

**UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y DE NEGOCIOS**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES**



**TESIS:**

**“CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA  
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL DE  
REHABILITACIÓN DEL CALLAO, 2020”**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. PAREDES QUILLE, ANDREA ISABEL**  
**BACH. RAMOS GONZÁLES, NELLY LILIA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
**LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS  
INTERNACIONALES**

**ASESOR:**

**MG. OROPEZA GONZALEZ JOAQUIN ANTONIO**  
**ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3738-519X>**  
**C.E. N° 002589403**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

Dedicó de manera muy especial este logro a mi madre, ella es el principal cimiento de mi desarrollo profesional, pues en los momentos más oscuros es quien me acompaña con su gran corazón, fortaleza y motivación que cada día hasta la actualidad me brinda, siempre su guía me ha dirigido por el camino correcto y así el poder cumplir con mis metas y anhelos se ha hecho realidad.

*Paredes Quille, Andrea Isabel*

Dedico esta tesis a DIOS por su misericordia, a mis padres quienes me dieron lo esencial para lograr mis metas. A mis hermanos y amigos, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido concluir mis estudios. A todos ellos hago esta dedicatoria.

Ramos Gonzales, Nelly Lilia

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios y mi familia que me han acompañado en todo el proceso y el sacrificio que significó alcanzar esta meta; con su compañerismo, apoyo moral.

También agradezco a mis docentes que con su sabiduría he logrado expandir mis horizontes con conocimientos necesarios para mi competencia profesional.

Por último, agradezco a mis compañeros, amigos, hermanos de corazón que en momentos de flaqueza fueron una pieza importante.

Paredes Quille; Andrea Isabel

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por sus bendiciones. Al MG. Joaquín Oropeza, quien con su orientación me guió para alcanzar los resultados de esta investigación. Por último, quiero agradecer a todos mis amigos y a mi familia, por apoyarme en todo momento. Muchas gracias a todos.

Ramos Gonzales, Nelly Lilia

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del jurado, en cumplimiento del Reglamento de Grado de Bachiller y Título Profesional de la Universidad Peruana de Ciencias e Informática, aprobado por Resolución No. 373-2019-UPCI-R; y en estricto cumplimiento del requisito establecido por el Artículo No. 45, de la Ley No. 30220; donde se indica que “la obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca” presento ante ustedes la tesis titulada “CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO, 2020”, la misma que será sometida a vuestra consideración, evaluación y juicio profesional; a fin de que su aprobación me lleve a ostentar el título profesional de Licenciado en Administración y Negocios Internacionales.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>x</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>x</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Realidad problemática .....	1
1.2. Planteamiento del problema .....	4
1.3. Hipótesis de la investigación.....	5
1.4. Objetivos de la investigación .....	5
1.5. Variables, dimensiones e indicadores .....	6
1.6. Justificación del estudio.....	8
1.7. Trabajos previos.....	8
1.8. Teorías relacionadas con el tema .....	16
1.9. Definición de términos básicos.....	39
<b>II. MÉTODO</b> .....	<b>41</b>
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	41
2.2. Población y muestra .....	42
2.3. Técnicas de recolección de datos .....	44
2.4. Validez y confiabilidad de los instrumentos .....	44
2.5. Procesamiento y análisis de datos.....	46
2.6. Aspectos éticos .....	47
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>49</b>
3.1 Resultados descriptivos .....	49
3.2 Prueba de normalidad .....	96
3.3 Contrastación de hipótesis .....	97
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	<b>103</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>106</b>

<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>108</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>110</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>114</b>
<b>Anexo 1. Matriz de Consistencia.....</b>	<b>115</b>
<b>Anexo 2. Instrumento de recolección de datos .....</b>	<b>117</b>
<b>Anexo 3. Base de datos.....</b>	<b>121</b>
<b>Anexo 4. Evidencia de similitud digital.....</b>	<b>129</b>
<b>Anexo 5. Autorización de publicación en repositorio .....</b>	<b>134</b>
<b>Anexo 6. Ficha validación instrumentos por juicio de experto.....</b>	<b>136</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de Variables .....	7
Tabla 2. Evolución Histórica del Concepto de Calidad .....	17
Tabla 3. Descripción de la Fórmula de la Muestra .....	43
Tabla 4. Fiabilidad de Instrumento de Calidad de Atención en Salud.....	45
Tabla 5. Fiabilidad de Instrumento de Satisfacción del Usuario.....	45
Tabla 6. Interpretación del Coeficiente de Confiabilidad .....	46
Tabla 7. Grado de Relación según Coeficiente de Rho Spearman .....	47
Tabla 8. P1. “El personal respeta el orden de llegada de los pacientes” .....	50
Tabla 9. P2. “Durante su permanencia en el establecimiento, el personal le brinda un trato amable y cordial” .....	51
Tabla 10. P3. “El profesional muestra interés cuando le consulta sobre su problema de salud” .....	52
Tabla 11. P4. “El profesional que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico” .....	53
Tabla 12. P5. “Es transferido inmediatamente a otro establecimiento cuando el profesional lo considera conveniente” .....	54
Tabla 13. P6. “El establecimiento cuenta con la cantidad suficiente de personal para atenderlo y orientarlo” .....	55
Tabla 14. P7. “El profesional que lo atiende, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar” .....	56
Tabla 15. P8. “En la consulta, el profesional realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia” .....	57
Tabla 16. P9. “El profesional lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar” .....	58
Tabla 17. P10. “El profesional se encuentra calificado para desempeñar su función” .....	59
Tabla 18. P11. “El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio” .....	60
Tabla 19. P12. “Los servicios higiénicos se encuentran limpios” .....	61
Tabla 20. P13. La sala de espera está limpia .....	62
Tabla 21. P14. Los consultorios se encuentran limpios. ....	63
Tabla 22. P15. Los consultorios se encuentran ordenados.....	64
Tabla 23. P16. Los consultorios se encuentran bien iluminados. ....	65
Tabla 24. P17. Los consultorios son amplios y cómodos .....	66
Tabla 25. P18. “Los consultorios cuentan con los equipos necesarios para su atención” .....	67
Tabla 26. P19. “Los consultorios cuentan con los materiales necesarios (gasas, guantes, algodón, alcohol, pinzas, entre otros) para su atención” .....	68

Tabla 27. P20. “Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico que lo atendió” .....	69
Tabla 28. P1. “Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad” .....	70
Tabla 29. P2. “La consulta con el médico se realizó en el horario programado” .....	71
Tabla 30. P3. “Encontró disponible su historia clínica en el consultorio para el momento de su atención” .....	72
Tabla 31. P4. Durante su atención se respetó su privacidad. ....	73
Tabla 32. P5. El procedimiento para tomarse análisis de laboratorio fue el adecuado. ....	74
Tabla 33. P6. “La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida y adecuada” ...	75
Tabla 34. P7. “El profesional siempre está dispuesto a ayudarlo (a)” .....	76
Tabla 35. P8. El personal se toma sus problemas muy seriamente .....	77
Tabla 36. P9. “El profesional muestra interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención” .....	78
Tabla 37. P10. “El profesional que lo atendió le brindó confianza para expresarse claramente” .....	79
Tabla 38. P11. “El personal del establecimiento demuestra cortesía de manera consistente con usted” .....	80
Tabla 39. P12. “El personal de salud lo trata con amabilidad y paciencia” .....	81
Tabla 40. P13. “El personal de salud lo trata con respeto” .....	82
Tabla 41. P14. “El profesional le explica a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que se le realizaran” .....	83
Tabla 42. P15. “El profesional le explica a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de su salud o resultado de la atención” .....	84
Tabla 43. P16. “El profesional le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos” .....	85
Tabla 44. P17. “El personal de consulta externa lo escuchó atentamente” .....	86
Tabla 45. P18. “El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud” .....	87
Tabla 46. P19. “El médico le realizó un examen físico completo y minucioso de acuerdo al problema de salud que motivó su atención” .....	88
Tabla 47. P20. “El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud” .....	89
Tabla 48. P21. “La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y otros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes” .....	90
Tabla 49. P22. “Los consultorios cuentan con equipos e instrumentos para su atención” ....	91

Tabla 50. P23. “Los consultorios cuentan con los materiales (gasas, algodón, etc.) necesarios para su atención” .....	92
Tabla 51. P24. “Los consultorios son cómodos y acogedores” .....	93
Tabla 52. P25. “La sala de espera cuenta con espacios adecuados” .....	94
Tabla 53. P26. “La sala de espera se encuentra bien implementada” .....	95
Tabla 54. Prueba de Normalidad.....	96
Tabla 55. Matriz de Correlación de la Hipótesis General .....	98
Tabla 56. Matriz de Correlación de la Hipótesis Específica 1 .....	99
Tabla 57. Matriz de Correlación de la Hipótesis Específica 2 .....	101
Tabla 58. Matriz de Correlación de la Hipótesis Específica 3 .....	102

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b><i>Figura 1.</i></b> Modelo conceptual de la calidad de servicio por Grónroos	22
<b><i>Figura 2.</i></b> Modelo conceptual de la calidad del servicio de Parasuraman, Zeithmal y Berry.	26
<b><i>Figura 3.</i></b> Modelo ampliado de calidad de servicio	28
<b><i>Figura 4.</i></b> Sistema de gestión de calidad en salud	29
<b><i>Figura 5.</i></b> Organigrama	38
<b><i>Figura 6.</i></b> Organigrama funcional	39

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. P1. “El personal respeta el orden de llegada de los pacientes” .....	50
Gráfico 2. P2. “Durante su permanencia en el establecimiento, el personal le brindo un trato amable y cordial” .....	51
Gráfico 3. P3. “El profesional muestra interés cuando le consulta sobre su problema de salud” .....	52
Gráfico 4. P4. “El profesional que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico” .....	53
Gráfico 5. P5. “Es transferido inmediatamente a otro establecimiento cuando el profesional lo considera conveniente” .....	54
Gráfico 6. P6. “El establecimiento cuenta con la cantidad suficiente de personal para atenderlo y orientarlo” .....	55
Gráfico 7. P7. “El profesional que lo atiende, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar” .....	56
Gráfico 8. P8. “En la consulta, el profesional realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia” .....	57
Gráfico 9. P9. “El profesional lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar” .....	58
Gráfico 10. P10. “El profesional se encuentra calificado para desempeñar su función” .....	59
Gráfico 11. P11. “El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio” .....	60
Gráfico 12. P12. Los servicios higiénicos se encuentran limpios .....	61
Gráfico 13. P13. La sala de espera está limpia .....	62
Gráfico 14. P14. Los consultorios se encuentran limpios .....	63
Gráfico 15. P15. Los consultorios se encuentran ordenados .....	64
Gráfico 16. P16. Los consultorios se encuentran bien iluminados. ....	65
Gráfico 17. P17. Los consultorios son amplios y cómodos .....	66
Gráfico 18. P18. “Los consultorios cuentan con los equipos necesarios para su atención” ..	67
Gráfico 19. P19. “Los consultorios cuentan con los materiales necesarios (gasas, guantes, algodón, alcohol, pinzas, entre otros) para su atención” .....	68
Gráfico 20. P20. “Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico que lo atendió” .....	69
Gráfico 21. P1. “Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad” .....	70
Gráfico 22. P2. “La consulta con el médico se realizó en el horario programado” .....	71
Gráfico 23. P3. “Encontró disponible su historia clínica en el consultorio para el momento de su atención” .....	72
Gráfico 24. P4. Se respeta su privacidad durante la atención. ....	73

Gráfico 25. P5. El procedimiento para tomarse análisis de laboratorio fue el adecuado.....	74
Gráfico 26. P6. “La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida y adecuada”	75
Gráfico 27. P7. “El profesional siempre está dispuesto a ayudarlo (a)” .....	76
Gráfico 28. P8. El personal se toma sus problemas muy seriamente.....	77
Gráfico 29. P9. “El profesional muestra interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención” .....	78
Gráfico 30. P10. “El profesional que lo atendió le brindó confianza para expresarse claramente” .....	79
Gráfico 31. P11. “El personal del establecimiento demuestra cortesía de manera consistente con usted” .....	80
Gráfico 32. P12. “El personal de salud lo trata con amabilidad y paciencia” .....	81
Gráfico 33. P13. “El personal de salud lo trata con respeto” .....	82
Gráfico 34. P14. “El profesional le explica a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que se le realizarán” .....	83
Gráfico 35. P15. “El profesional le explica a Ud., o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de su salud o resultado de la atención” .....	84
Gráfico 36. P16. “El profesional le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos” .....	85
Gráfico 37. P17. “El personal de consulta externa lo escuchó atentamente” .....	86
Gráfico 38. P18. “El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud” .....	87
Gráfico 39. P19. “El médico le realizó un examen físico completo y minucioso de acuerdo al problema de salud que motivó su atención” .....	88
Gráfico 40. P20. “El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud” .....	89
Gráfico 41. P21. “La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y otros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes” .....	90
Gráfico 42. P22. “Los consultorios cuentan con equipos e instrumentos para su atención” .	91
Gráfico 43. P23. “Los consultorios cuentan con los materiales (gasas, algodón, etc.) necesarios para su atención” .....	92
Gráfico 44. P24. “Los consultorios son cómodos y acogedores” .....	93
Gráfico 45. P25. “La sala de espera cuenta con espacios adecuados” .....	94
Gráfico 46. P26. “La sala de espera se encuentra bien implementada” .....	95

## RESUMEN

El objetivo general de esta investigación fue “Determinar de qué manera la calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020”. En lo que se refiere a los métodos el estudio se aplicó un diseño no experimental con enfoque cuantitativo, de corte transversal, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 148 pacientes del hospital, y la técnica aplicada fue la encuesta, se utilizó un instrumento donde se incluyeron las 2 variables en estudio, con 46 ítems y el cual fue aplicado previo consentimiento de los encuestados. En cuanto a los resultados de la contrastación de la hipótesis general se halló una correlación positiva fuerte entre las variables del estudio aplicando Rho Spearman y en cuanto al resultado de la encuesta tienen una percepción generalmente positiva. En conclusión, la calidad de atención en salud se relaciona de manera significativa con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020 y en general la calidad en salud de este centro de salud fue calificada por la encuesta de manera positiva.

Palabras claves: Calidad en atención en salud, satisfacción del usuario, factor humano, factor técnico, factor del entorno.

## ABSTRACT

The general objective of this research was "To determine how the quality of health care and its relationship with user satisfaction at the Callao Rehabilitation Hospital, 2020". Regarding the methods, the study applied a non-experimental design with a quantitative, cross-sectional, descriptive correlational approach. The population consisted of 148 hospital patients, and the applied technique was the survey, an instrument was used that included the 2 variables under study, with 46 items and which was applied with the prior consent of the respondents. Regarding the results of the testing of the general hypothesis, a strong positive correlation was found between the study variables applying Rho Spearman and regarding the result of the survey they have a generally positive perception. In conclusion, the quality of health care is significantly related to user satisfaction at the Callao Rehabilitation Hospital, 2020 and in general, the health quality of this health center was rated positively by the survey.

Keywords: Quality in health care, user satisfaction, human factor, technical factor, environment factor.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

Desde el año 2011, el Ministerio de Salud del Perú viene estudiando y evaluando la calidad del servicio en los centros hospitalarios tanto públicos como privados y como perciben los usuarios la atención recibida., si están totalmente satisfechos o no; por lo tanto, según Gallardo y Reinaldos (2014) indica que “existen múltiples factores que determinan la percepción de calidad de servicio y uno de ellos es el estado de salud de los usuarios”.

En otra perspectiva “la situación de las instituciones de salud es motivo de preocupación e investigación constante en los diversos países y niveles de atención y uno de los factores más relevantes es el factor calidad. Cuando se revisa la dinámica de calidad en el sector salud se incluye aspectos como la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, además de la respuesta pronta, satisfactoria, culturalmente relevante y fácil de entender a las interrogantes de los pacientes además que se siente que los procedimientos

médicos en forma tal, no sean percibidos como atemorizadores” (Mejía y Amaya 2011).

Y para explicar un poco de historia sobre la calidad de servicio hospitalarios Osorio y Arbeláez (2005) señalan que “en India y China, los estándares que determinaban quién podía practicar la medicina datan del primer siglo A.C. Italia, a partir de 1140, emprende esfuerzos para licenciar a todos los médicos, y esto dio lugar posteriormente, a estándares educativos uniformes, exámenes estatales y licenciamiento en el siglo XIX”.

Asimismo, González (2006) indica que “podríamos remontarnos muy atrás para trazar la evolución histórica de la calidad. Como saben, el intento de mejorar la atención de los pacientes ha sido, desde mediados del siglo XIX, una preocupación creciente de enfermeras, como deja constancia en 1860 Florence Nigthingale en su obra *Notas sobre enfermería*, de profesores de medicina, o cirujanos, como Ernest Codman. Hacia 1910, Codman propuso a la comunidad profesional el primer estándar de calidad: *deben existir historias clínicas*. Hoy puede parecernos de cierta candidez, pero se encontró que cuando los profesionales sanitarios registraban los resultados de sus intervenciones en la historia se modificaba a la baja la mortalidad posquirúrgica en los hospitales de la época”.

También, “en USA el movimiento moderno de garantía de calidad en el campo de la salud se inició en 1917, cuando el American College of Surgeons (Colegio Estadounidense de Cirujanos) compiló el primer conjunto de estándares mínimos para que los hospitales estadounidenses identificaran y prescindieran de los servicios de salud deficientes” (Osorio y Arbeláez, 2005).

Según Suñol (1982), “después de haber recibido un gran empuje en el Reino Unido y Estados Unidos durante la Segunda Guerra Mundial y, posteriormente, con la irrupción de la industria japonesa en los países occidentales. En el terreno sanitario, el concepto de la calidad de la asistencia sanitaria, tal como lo entendemos en la actualidad, empezó a ser aplicado, hacia los años cincuenta, también en Estados Unidos”.

Y en el mismo orden, Osorio & Arbeláez (2005) señalan que “para la década de los 80, las fallas en el proceso de inspección, la persistencia de la calidad deficiente y la creación de nuevas técnicas gerenciales en la industria, así como el aumento en costos, llevó a los profesionales de salud en los países desarrollados a reevaluar la garantía de calidad basada en acreditación y estándares. Las organizaciones en USA comenzaron a poner a prueba las filosofías industriales del Proceso de Mejoramiento Continuo de la Calidad (PMC) y la Administración Total de la Calidad (TQM). A su vez, el sistema de acreditación en hospitales amplió su enfoque desde inspecciones hasta promover el mejoramiento de la calidad. En el Reino Unido, el Servicio Nacional de Salud asumió una política formal de calidad en 1991 y adoptó al PMC para ponerla en práctica”.

Según Estrada & Vargas (2004) indican que “hoy en día se han creado diferentes procedimientos, normas y lineamientos que le facilitan a las organizaciones cumplir con los requisitos de calidad exigidos por el medio externo. Entre estos procedimientos y normas, se encuentra el proceso 6 sigma, el sistema de producción Toyota y la serie de normas ISO 9000, entre muchas otras que les ofrecen a las organizaciones una forma estructurada de cumplir requisitos y además de marcar una ventaja diferenciadora frente a sus competidores”.

Como lo señala Pérez (2018), en nuestro país el presupuesto asignado al sector salud en el año 2018, ha tenido un incremento sustancial del 16 % con respecto al año 2017 (MINSa). Lo mencionado se traduce en un presupuesto de 2.14 % del PBI. Empero, todavía es considerado uno de los más bajos comparados con otros países de Latinoamérica. Lo que ha conllevado a que muchas instituciones públicas muestren una deficiencia en la falta de ejecución presupuestaria, por lo que se hace indispensable mejorar la ejecución del presupuesto y por ende también la distribución del mismo. Lo mencionado es un tema netamente de gestión por parte de las instituciones públicas. Todo esto conlleva, a que la mayoría de hospitales no cuenten con lo necesario para poder brindar una atención de calidad a sus pacientes tanto ambulatorios como internados. Se ha llegado a un punto, en que en el sector salud, la demanda ha rebasado la oferta prestada por los hospitales. Causando esto deficiencias en la atención y niveles de calidad y satisfacción que no están cumpliendo con el objetivo trazado: cerrar brechas sociales que permiten tener a una población satisfecha con el servicio de salud, que se le brinda .

Por lo tanto, esta investigación se planteó cómo se relaciona la calidad de atención en salud con la satisfacción de los usuarios del Hospital, y así llegar a una conclusión para la mejora en el sistema de calidad de servicio o atención que se aplica.

## **1.2. Planteamiento del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre el factor humano y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020?
2. ¿Cuál es la relación entre el factor técnico y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020?
3. ¿Cuál es la relación entre el factor del entorno y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao,2020?

### **1.3. Hipótesis de la investigación**

#### **1.3.1. Hipótesis general**

La calidad de atención en salud se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

#### **1.3.2. Hipótesis específicas**

1. El factor humano se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.
2. El factor técnico se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao,2020.
3. El factor del entorno se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao,2020.

### **1.4. Objetivos de la investigación**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar de qué manera la calidad de atención en salud se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

1. Determinar de qué manera el factor humano se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.
2. Determinar de qué manera el factor técnico se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.
3. Determinar de qué manera el factor del entorno se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

#### **1.5. Variables, dimensiones e indicadores**

Según Arroyo (8 marzo, 2017), “afirma que la operacionalización de variables es “un proceso mediante el cual se transforma a la variable de conceptos abstractos a términos concretos, observables y medibles, es decir, dimensiones e indicadores. (Ver tabla 1).

**Variable independiente:** Calidad de atención en salud

La OMS define la calidad de atención en salud, como "el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos, y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (MINSAs, 2011).

**Variable dependiente:** Satisfacción del usuario

Como lo definen Castro et al. (2003) “Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido” (p.49).

*Tabla 1. Operacionalización de Variables*

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>
<b>VI</b>  <b>Calidad de atención en salud</b>	Factor humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación recibida durante la terapia.</li> <li>• Información de los cuidados post hospitalarios</li> <li>• Conocimiento del manejo del servicio.</li> <li>• Normas técnicas y administrativas</li> <li>• Equipos e instrumentos adecuados</li> <li>• Trato cordial y amable</li> <li>• Respeto al orden de llegada</li> <li>• Interés en la persona y su problema</li> </ul>	1 al 6
	Factor técnico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto a su privacidad</li> <li>• Confidencialidad a los diagnósticos</li> <li>• Habilidades para el contacto personal</li> <li>• Personales adecuadamente uniformados</li> </ul>	7 al 10
	Factor del entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución de los espacios</li> <li>• Limpieza de los espacios</li> <li>• Iluminación de los ambientes</li> </ul>	11 al 20
<b>VD</b>  <b>Satisfacción del usuario</b>	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concluir el tratamiento en el plazo determinado</li> <li>• Interés del personal por resolver el problema</li> </ul>	1 al 7
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntualidad y oportunidad</li> <li>• Conductas amables</li> </ul>	8 al 10
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes seguros</li> <li>• Confianza del personal</li> </ul>	11 al 19
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes seguros</li> <li>• Confianza del personal</li> <li>• Estructuras del servicio de rehabilitación</li> </ul>	20 al 22
	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad de los recursos</li> <li>• Disponibilidad de medicamentos</li> <li>• Distribución de los espacios</li> </ul>	23 al 26

Fuente: Elaboración propia

## **1.6. Justificación del estudio**

### **1.6.1. Justificación teórica**

El interés de esta investigación se basa en determinar cómo la calidad de atención en salud del Hospital de Rehabilitación del Callao incide en la satisfacción de los usuarios, donde se valoran el desempeño de los trabajadores, las estructuras del hospital, protocolos adoptados, la puntualidad, tratamientos aplicados, entre otros. Y basándonos en la teoría y conceptos sobre la calidad y satisfacción nos permita rechazar, verificar y aportar aspectos teóricos a dicha problemática.

### **1.6.2. Justificación práctica**

Con la problemática planteada en esta investigación se busca mejorar los procedimientos y políticas que se manejan en el sistema de calidad de atención en salud y ver como incide en la satisfacción de los usuarios y de esta forma se podrá determinar en qué nivel se encuentra este servicio, Con estos resultados la directiva puede tomar decisiones para cualquier cambio y mejoras para el Hospital.

## **1.7. Trabajos previos**

### **1.7.1. Nacionales**

**Pérez (2018)**, en su tesis *“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos de un hospital público de Lima, 2018”*. Presentada en la Universidad César Vallejo donde expuso sus sus objetivos, sus métodos resultados y conclusiones que son:

“En la investigación titulada: Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos del hospital Víctor Larco Herrera – Lima 2018, el objetivo general de la investigación fue Determinar la relación que existe

entre la Calidad de servicio y satisfacción del usuario, según usuarios del hospital Víctor Larco Herrera - Lima 2018.

El tipo de investigación es básica, el nivel de investigación es descriptivo correlacional, el diseño de la investigación es no experimental transversal y el enfoque es cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 109 usuarios. La técnica que se utilizó es la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron dos cuestionarios aplicados a los usuarios. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se utilizó el alfa de Cronbach que arrojó un nivel de confiabilidad muy alta en ambas variables: 0,837 para la variable Calidad de servicio y 0,846 para la variable satisfacción del usuario.

Con referencia al objetivo general: Determinar la relación que existe entre la Calidad de servicio y satisfacción del usuario según usuarios del hospital Víctor Larco Herrera - Lima 2018, se concluye que existe relación directa y significativa entre la Calidad de servicio y satisfacción del usuario. Lo que se demuestra con el estadístico de Spearman (sig. bilateral = .000 < 0.01; Rho = 0,750)".

**Fernández, V. (2017)**, en su tesis *“Propuesta de Modelo de Gestión por Procesos para Mejorar la Calidad de Atención a los Usuarios del Servicio de Emergencia y Hospitalización del Hospital María Auxiliadora-Rodríguez de Mendoza 2015”*, y presentada en la Universidad Cesar Vallejo, presentó las siguientes conclusiones:

“El nivel de satisfacción global mostró que el 2,5% de los pacientes indicaron que es aceptable, dado que están satisfechos con el servicio que recibieron; y el 97,5% indicaron que la calidad de la atención está por mejorar.

Sobre la calidad de atención, según las dimensiones de aspecto tangible, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía a los usuarios del servicio de emergencia y hospitalización del Hospital María Auxiliadora- Rodríguez de Mendoza 2015, los hallazgos fueron que en la tabla N° 6 se tiene el grado de satisfacción de los usuarios en el Hospital, según sus dimensiones como sigue:

- En la dimensión fiabilidad se tiene que 1(2,5%) de los usuarios están satisfechos con el servicio del hospital, mientras 39(97,5%) de los usuarios no están satisfechos con el servicio del hospital.
- En la dimensión capacidad de respuesta se tiene que 1(2,5%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 39(97,5%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital.
- En la dimensión seguridad se tiene que 2(5,0%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 38(95,0%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital.
- En la dimensión empatía se tiene que 5(12,5%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 35(87,5%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital.
- En la dimensión elementos tangibles se tiene que 4(10%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 36(90,0%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del Hospital”.

**Arteaga (2017)**, en su tesis *“Influencia de la Calidad de Atención en la Satisfacción del Usuario en los Servicios de Hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital ii- 2 Tarapoto. enero - junio 2016”*. Presentada en

la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto donde expuso los siguientes resultados:

“En los resultados se encontró que el rango de edad más común entre los usuarios encuestados fue de 20 a 24 años con un 30.65%, mientras que, en nivel de estudios, es la educación secundaria con un 56.45%, en lo que respecta el tipo de seguro que se atendió con más frecuencia es el Seguro Integral de Salud (SIS) con un 95.16% y el tipo de usuario nuevo fue el más frecuente con el 72.58%. La dimensión de calidad de atención de mayor frecuencia es la técnica con 41.94 %, en los servicios de Hospitalización. El nivel de satisfacción del usuario predominante es la fiabilidad con 30.65%, y la dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo es la del entorno, que además es la única dimensión donde se identifica una relación importante. Se concluye que la calidad de atención influye en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-obstetricia del Hospital II Tarapoto”.

**Rojas, N. (2016)**, en su tesis *“Factores sociodemográficos relacionados a la calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la clínica Good Hope, Lima 2016”*, y presentada en la Universidad Peruana Unión explica que “que los usuarios que tienen mayor edad, perciben la calidad de atención y la satisfacción con el servicio de la clínica Good Hope de una manera regular hacia abajo. Se observa también que los varones perciben mejor calidad que las damas; mientras que las mujeres presentan mejor satisfacción que los varones. Asimismo, a mayor nivel de estudio se percibe una mayor deficiencia en la calidad y más insatisfecho. Igualmente, en asociación con la religión se focaliza que son

los católicos que perciben una deficiente calidad y son los que se sienten más insatisfechos que usuarios de otras religiones”.

### **1.7.2. Internacionales**

**Guadalupe (2019)**, en su tesis “*Satisfacción de los Usuarios y la Calidad de Atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro, 2018*”, presentada en la Universidad Estatal del Milagro y en la cual expuso lo siguiente: “La satisfacción y la calidad de servicio en el área de salud es un tema que ha tenido diversas connotaciones en los últimos años, en donde el enfoque desde la percepción del usuario cada vez tiene mayor aceptación dentro del medio. El objetivo general de este trabajo de investigación fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General IESS Milagro. La metodología de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y de corte transversal, el diseño fue no experimental. Los resultados demostraron que las dimensiones con mayores problemas de calidad fueron la capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad; en tanto que la dimensión con mayor puntuación fue la de tangibilidad. Se concluye que los usuarios no estuvieron ni satisfechos ni insatisfechos en base a un promedio de 3.62 sobre una media de 3.5”.

**Orozco (2017)**, en su tesis “*Satisfacción de los Usuarios sobre la Calidad de Atención recibida en Consulta Externa, Hospital Militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. febrero 2017*”. Presentada en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua donde detalla las siguientes conclusiones:

- “Las principales características sociodemográficas de la población en estudio son población femenina, con edades distribuidas de forma similar en las cuatro categorías en estudio, con nivel académico universitario, proveniente del área urbana.
- Las cinco dimensiones, según expectativas de la calidad de atención recibida en el servicio, fueron satisfactorias para el área de consulta externa de medicina general del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. El aspecto con mayor expectativa fue el de bienes tangibles, el aspecto que los encuestados tienen menor expectativa es la dimensión de seguridad.
- De acuerdo a la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida, la dimensión con mayor porcentaje de satisfacción fue la de bienes tangibles y la de menor calificación fue la responsabilidad, se concluye que los usuarios del servicio de Consulta externa del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños perciben como satisfactorio el servicio que se les brinda.
- Al clasificar los niveles de calidad del servicio según brechas de percepción menos expectativas, la dimensión catalogada con menor calidad es responsabilidad, mientras que bienes tangibles es la dimensión catalogada con mayor calidad. El índice de calidad del servicio es tomado en cuenta como satisfactorio, ya que está levemente alejado de cero. Se concluye que la calidad de atención recibida en el servicio de consulta externa de medicina general es satisfactoria según los usuarios”.

**Boza & Solano (2017)**, en su tesis *“Percepción de la Calidad que tienen los Usuarios sobre la Atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del*

*año 2016*". Presentada en la Universidad Nacional a Distancia de San José Costa Rica y las cuales llegaron a las siguientes conclusiones:

- “Los indicadores de calidad utilizados en la actualidad en la UCI-HNN responden a especificaciones internacionales aprobadas y validadas mundialmente, muestran valores adecuados e incluso establecidos y aceptados otros países de primer mundo.
- Los aspectos a los cuales los padres manifestaron insatisfacción son en su mayoría modificables y sin acarrear un costo económico, lo cual, mediante un adecuado abordaje, cambios de conducta del personal e identificación con las necesidades del paciente y sus familias pueden repercutir positivamente y mejorar la percepción de la calidad de la atención que se brinda en la UCI-HNN.
- En términos generales según la percepción de los padres sobre la calidad de la atención, se puede concluir que la atención en la UCI HNN es de calidad en lo que respecta a los cuidados del usuario, sin embargo el abordaje a la familia presenta algunas debilidades principalmente en la calidez en el trato, ya que pocas veces se contemplan las necesidades emocionales y las realidades de las familias que de mejorar, facilitarían una mayor interacción con el personal y con sus hijos, aumentando la satisfacción de la atención en salud.
- En este momento no se cuenta con una evaluación de la calidad desde la perspectiva externa de una manera permanente en la UCI-HNN, que permita obtener la percepción de los padres sobre la satisfacción,

indicador importante para conocer las expectativas del cliente, y que permite brindar una atención más integral.

- El instrumento EMPATHIC en su adaptación en el presente trabajo evidenció su utilidad y pertinencia en la realidad de la atención de la UCI-HNN ya que fue claro, objetivo y directo, facilitándose por vez primera la evaluación de la percepción de los padres en la calidad de la atención permitiendo la participación de los padres en el proceso de mejora en la atención de sus hijos”.

**Gracia, et al. (2017)**, en su tesis *“La calidad de servicio desde el punto de vista de las personas con discapacidad intelectual: relaciones con su satisfacción y bienestar”*. Presentada en la Universidad de Salamanca-España, donde detallan su investigación: “La calidad de servicio en centros para personas con discapacidad intelectual juega un papel fundamental en su satisfacción y bienestar. Sin embargo, la perspectiva de la persona con discapacidad intelectual apenas se ha tenido en cuenta en la investigación. Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo analizar la calidad de servicio (funcional, relacional y aspectos tangibles) desde el punto de vista de las personas con discapacidad intelectual y su relación con la satisfacción con el centro en cuestión y con el bienestar subjetivo. La muestra estaba formada por 786 personas con discapacidad intelectual que utilizaban diferentes tipos de centros (centros de día, centros ocupacionales y residencias) asociados en Plena Inclusión. Los resultados indicaron que las personas con discapacidad intelectual tienen una visión muy positiva de la calidad de servicio en los centros y muestran altos niveles de satisfacción y bienestar. Además, se observó que los aspectos tangibles (equipamiento)

tienen un papel significativo en la predicción de la satisfacción con el centro, pero no en la predicción del bienestar subjetivo. En cambio, la calidad de la interacción con los profesionales, especialmente la funcional, se relacionaba tanto con la satisfacción como con el bienestar subjetivo experimentado por las personas con discapacidad intelectual”.

## **1.8. Teorías relacionadas con el tema**

### **1.8.1. Historia y evolución de la calidad**

A través de la historia se ha valorado el trabajo y los productos según el nivel de satisfacción que producen, y es por eso que las organizaciones en general desde la más pequeña hasta la más grande miden la calidad de sus procesos, servicios o productos entre otros. Como lo indica Ávalos (2010), “las antiguas civilizaciones del mundo ya eran rigurosas con los problemas de calidad. Fenicios, egipcios y mayas contaban con normas y leyes en relación a la calidad de los productos. Los egipcios tenían inspectores que comprobaban la perpendicularidad de los bloques de piedras, y los mayas empleaban el mismo método. Los fenicios, famosos por la gran calidad de sus productos, cortaban la mano derecha de los operarios que los elaboraban mal y de esta manera, pretendían evitar la repetición de errores. El código de Hammurabi (Mesopotamia 1752 AC) decretaba la muerte del albañil que hubiera construido una casa que se derrumbara matando a su dueño”.

Por esto, el concepto de calidad ha ido evolucionando según como han evolucionado las sociedades y también como diversos autores la han estudiado para mejorarla, por lo que se presenta a continuación un cuadro resumen para detallar dicha evolución, ver Tabla 2.

**Tabla 2. Evolución Histórica del Concepto de Calidad**

ETAPAS	CONCEPTO	FINALIDAD
Artesanal	Hacer las cosas bien independientemente del costo o esfuerzo necesario para ello .	Satisfacer al cliente. Satisfacción del artesano, por el trabajo bien hecho. Crear un producto único
Revolución Industrial	Producir en grandes cantidades sin importar la calidad de los productos	Satisfacer una gran demanda de bienes. Obtener beneficios
Administración científica	Técnicas de control de calidad por inspección y métodos estadísticos, que permiten identificar los productos defectuosos	Satisfacción de los estándares y condiciones técnicas del producto.
Segunda Guerra Mundial	Asegurar la calidad de los productos (armamento), sin importar el costo, garantizando altos volúmenes de producción en el menor tiempo posible	Garantizar la disponibilidad de un producto eficaz en las cantidades y tiempos requeridos
Posguerra Occidente	Producir en altos volúmenes, para satisfacer las necesidades del mercado	Satisfacer la demanda de bienes causada por la guerra
Posguerra Japón	Fabricar los productos bien al primer intento	Minimizar los costos de pérdidas de productos gracias a la calidad Satisfacer las necesidades del cliente Generar competitividad
Década de los setenta	Sistemas y procedimientos en el interior de la organización para evitar productos defectuosos	Satisfacción del cliente. Prevenir errores Reducción de costos Generar competitividad
Década de los noventa	La calidad en el interior de todas las áreas funcionales de la empresa	Satisfacción del cliente. Prevenir errores. Reducción de costos. Participación de todos los empleados de la empresa. Generar competitividad
Actualidad	Capacitación de líderes de calidad que potencialicen el proceso	Satisfacción del cliente. Prevenir errores. Reducción sistemática de costos. Equipos de mejora continua. Generar competitividad. Aumento de las utilidades

Fuente: Cubillos, M & Rozo, D (2009)

### 1.8.2. Calidad de atención en salud

De acuerdo a Donabedian (1990) citado por Pedraza, et al. (2014), señalan que “la calidad en asistencia médica refiere al grado de utilización de los medios más adecuados, con el propósito de conseguir los mayores progresos en salud”. Para Aguirre, et al. (2010) la calidad de la atención es “otorgar atención médica al paciente con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos, con el propósito de satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas” (p.457).

También tenemos a Ávalos (2010), el cual expone el concepto de calidad de atención en salud con enfoque histórico e indica lo siguiente: “La preocupación por la calidad en la asistencia sanitaria es tan antigua como el propio ejercicio médico. Encontramos su origen en Papiros egipcios, en el Código de Hammurabi o en el tratado La Ley del propio Hipócrates. En todos los casos, buscar lo mejor para el paciente es la esencia del ejercicio, apareciendo el inseparable binomio Ética y Calidad. La eficacia presidió el trabajo de Nightingale, cuando consiguió disminuir las tasas de mortalidad de los pacientes hospitalizados durante la guerra de Crimea. La efectividad de las intervenciones quirúrgicas era el interés fundamental de Codman a principios de siglo, siendo ambos los precursores más cercanos de la calidad asistencial como característica intrínseca de la práctica clínica”. La definición de calidad de la atención médica ha evolucionado en el de cursar de los años. Según Lee y Jones citado por Ávalos (2010), en un documento ya clásico, definieron el concepto de *buena atención* como “la clase de medicina practicada y enseñada por líderes reconocidos de la profesión médica en un momento o periodo determinado; agregando que la calidad

significa conformidad con normas y que dichas normas no son absolutas, sino que varían de una sociedad a otra”.

Asimismo, seguimos con Ávalos (2010), “La garantía de calidad (Quality Assessment) en salud aparece inicialmente en Estados Unidos de Norteamérica en la primera década de los años setenta y estaba basada en el sistema de aseguramiento de la calidad de Juran. Esta concepción se extendió con mucha rapidez en Canadá y los países latinoamericanos, principalmente Argentina, Colombia, Costa Rica, Cuba y Chile. En Europa, el proceso fue mucho más lento y difícil y sólo gracias al empeño de países promotores, particularmente Italia y España, se pudo quebrar la resistencia. Esta situación ha mejorado sustancialmente bajo la conducción de la European Foundation for Quality Management (EFQM)”. Y con esto a la final Ávalos define calidad de atención en salud como sigue: “La garantía de la calidad en salud hace énfasis en la evaluación desde fuera de la ejecución, o sea una persona o equipo de personas valora la intervención o el proceso realizado por otra persona o equipo de personas. El que evalúa y el que es evaluado pueden pertenecer o no a la misma organización. Este enfoque dio origen a diferentes comités de calidad, tales como el de fallecidos, el de historias clínicas o el de infecciones, así como a las auditorías médicas y a las organizaciones especializadas en revisiones profesionales en el campo de los servicios médicos” (p.11).

Para Castillo (2011) señalan que “La Organización Panamericana de la Salud (OPS) centra su definición de calidad en la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario o cliente”. Asimismo, Castillo (2011) cita a Lohn, que indica: “La calidad es el grado en el cual los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados deseados y son

constantes con el conocimiento profesional actual, afirmación que contiene dos conceptos, medida y conocimiento, pero con implicancias de gran alcance para el mejoramiento de la calidad”.

Salinas y González (2006), citan lo siguiente: “Desde diferentes perspectivas se ha intentado definir la calidad, algunas lo hacen desde un punto de vista funcional (Por ejemplo, Bloom y Peterson en 1973; Donabedian en 1984, Jones en 1990 y Paganini en 1993) y otras a través del análisis de sus componentes. En las definiciones de tipo funcional se resalta que los servicios deben tener un conjunto de características (técnicas y humanas que se adecuen a las necesidades de salud de los pacientes) para el logro de los objetivos de salud perseguidos o esperados y Donabedian (ibid.) es el autor que inicialmente enfatiza la importancia de las condiciones contextuales (amenidades) del proceso de atención para el logro de los objetivos. Así, en las definiciones de tipo funcional encontramos dos elementos generales que permiten definir la calidad: los elementos de tipo técnico–profesional–científico y aquellos de tipo humano o de relación interpersonal en donde se incluyen las amenidades”.

### **1.8.3. Modelos de calidad en el servicio**

#### **1.8.3.1. Modelo de Grönroos**

En el modelo de Grönroos no sólo se define y se explica la calidad del servicio percibida a través de las experiencias de las dimensiones de la calidad, sino que la ilustra conectando las citadas experiencias con las actividades del marketing tradicional (Grönroos, 1988, citado en Civera, 2008).

La buena calidad se nota y se obtiene cuando la calidad experimentada satisface las expectativas del cliente, esto es, la calidad

esperada. Si las expectativas son poco realistas, la calidad total percibida será baja, aun cuando la calidad experimentada, medida objetivamente, sea buena” (Grönroos, 1988, citado en Civera, 2008).

Los servicios son básicamente procesos más o menos intangibles y experimentados de manera subjetiva, en los que las actividades de producción y consumo se realizan de forma simultánea. Se producen interacciones que incluyen una serie de *momentos de verdad* entre el cliente y el proveedor del servicio. Lo que sucede en estas interacciones comprador – vendedor tiene un efecto fundamental en el servicio percibido. De acuerdo a su tradición europea, sostiene que es importante diferenciar entre la calidad técnica (que se da), la calidad funcional (cómo se da) y la imagen corporativa para evaluar la calidad de los servicios (Grönroos, 1984, citado en Veliz & Villanueva, 2013). En la Figura 1 se expone este modelo.

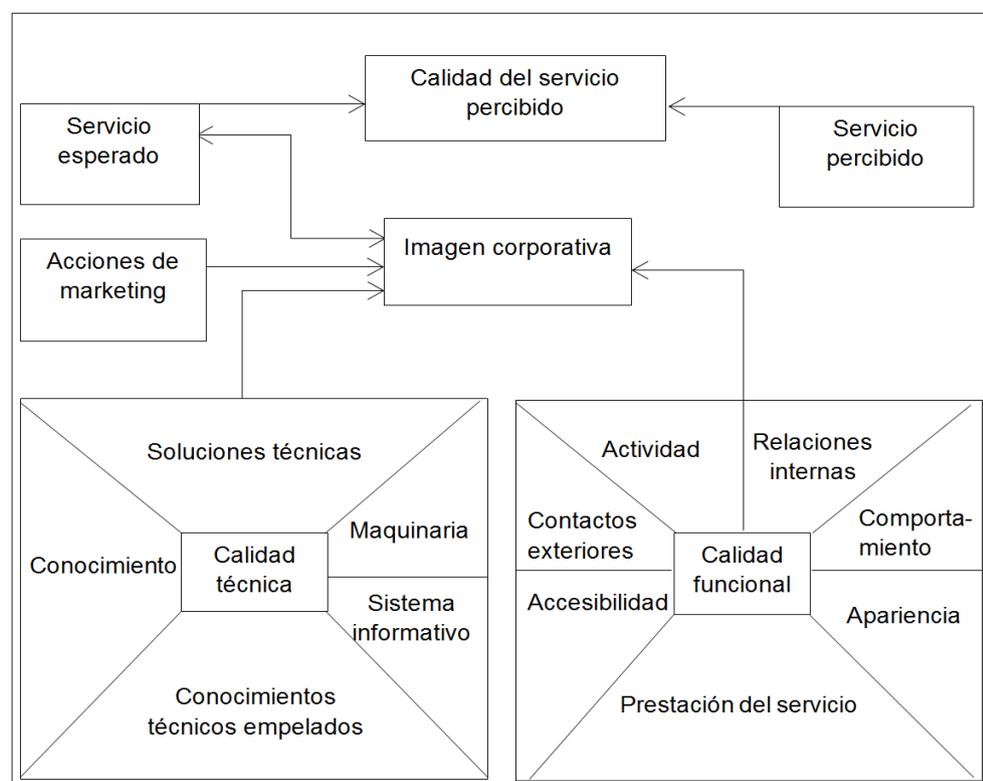
**La calidad técnica o resultado del proceso de prestación del servicio:** “está determinada por lo que el cliente recibe, qué se ofrece en el servicio; es decir, por las características propias del servicio recibido (horario de atención, rapidez en la atención, tiempo de atención por el especialista, entre otros)”(Grönroos, 1984, citado en Veliz & Villanueva, 2013).

**La calidad funcional o aspectos relacionados con el proceso:** “se refiere a cómo se presta el servicio, es decir cómo es la interacción del cliente con el personal que le presta el servicio, ya que al cliente también le afecta la forma en que recibe el servicio (apariencia física y emocional del personal de salud, entre otros)” (Grönroos, 1984, citado en Veliz & Villanueva, 2013).

**La calidad organizativa o imagen corporativa:** “determinada por lo que perciben los clientes de la entidad, como resultado de la calidad técnica y funcional. Para Grönroos (1994), la calidad está relacionada con lo que percibe el cliente del servicio basado en sus anteriores experiencias, imagen que puede influir de una manera favorable o desfavorable. Si el proveedor tiene una buena imagen para el cliente, es probable que este deje pasar errores menores, y si por el contrario su imagen es negativa, los errores menores serán maximizados” (Grönroos, 1984, citado en Veliz & Villanueva, 2013).

**Figura 1**

***Modelo Conceptual de la Calidad de Servicio por Grönroos***



Fuente: Grönroos (1984) y citado por Civera (2008).

### 1.8.3.2. Modelo de Parasuraman, Zeithmal & Berry

La modelización y búsqueda de la medición de la calidad percibida se desarrolla principalmente a partir de las investigaciones llevadas a cabo por Parasuraman, Zeithmal y Berry. Estos trabajos dieron como resultado el establecimiento de un modelo de evaluación de la calidad en las empresas de servicios: *El modelo de los Cinco Gaps* (Parasuraman, Zeithmal & Berry, 1988, citado en Civera, 2008).

Para Parasuraman et al. (1988), citado en Civera, (2008) “El procedimiento seguido por estos autores para formular sus teorías se basaba en la identificación de los problemas que llevan a una organización a una situación de prestación de un servicio de no calidad, con objeto de una vez conocidos los motivos del problema, encontrar soluciones y establecer unos programas de actuación”.

Tomando como referencia el modelo de Grönroos, Parasuraman, Zeithaml y Berry, quienes realizaron sus investigaciones, y bajo la tradición norteamericana formularon su modelo conceptual denominado el *Modelo de los Cinco Gaps* o *Modelo de las Discrepancias*. Presenta cinco gaps o desajustes identificados que serían el origen de las fallas de las políticas de calidad, que en palabras de los autores dice: “Una serie de discrepancias o deficiencias existen respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad” Parasuraman et al. (1985), citado en Veliz & Villanueva, (2013).

En definitiva el déficit de calidad en el cual consideran que existe una calidad esperada (expectativas) y una calidad percibida (percepciones) se pueden identificar en cuatro factores que implican ausencia de calidad, y donde la organización debe centrar su atención .

Estos son:

**Gap 1:** discrepancia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos. Se presenta cuando los directivos desconocen las expectativas de los usuarios, es decir, desconocen lo que éstos buscan; se evidencia una comunicación vertical en la empresa, excesivos niveles jerárquicos de mando .

**Gap 2:** discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad. Esto se refleja cuando la organización no puede responder a las expectativas de los usuarios a pesar que estas son conocidas por los directivos, ello debido a errores en el establecimiento de las normas o estándares para el cumplimiento de las tareas, falta de compromiso con la calidad del servicio, sensación de inviabilidad para el cumplimiento de las expectativas del cliente, ausencia de objetivos claros, otros .

**Gap 3:** discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del mismo. Reflejado en la mala prestación de los servicios, aun cuando se conocen las expectativas de los usuarios y se cuenta con las normas de calidad apropiadas. Esta situación es posible de presentarse cuando el servicio demanda una labor humana intensa que la vuelve susceptible a los errores voluntarios o involuntarios, entre ellos: ambigüedad de funciones, conflictos funcionales, desajuste entre los empleados y sus funciones, desajuste

entre las tecnologías y las funciones, sistemas inadecuados de supervisión y control, falta de control percibido y ausencia de sentido de trabajo en equipo .

**Gap 4:** discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Se presenta cuando no se cumple lo que se promete realizar lo que influye negativamente en la percepción que el cliente tenía sobre el servicio recibido, ello como consecuencia de la deficiencia en la comunicación horizontal en las diferentes áreas de la empresa, por prometer demasiado a los clientes .

**Gap 5:** discrepancia entre las expectativas del consumidor sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio. Este último se produce como consecuencia de los anteriores, que para los autores es el único patrón de medida de la calidad de servicio . La expresión del modelo es la siguiente:

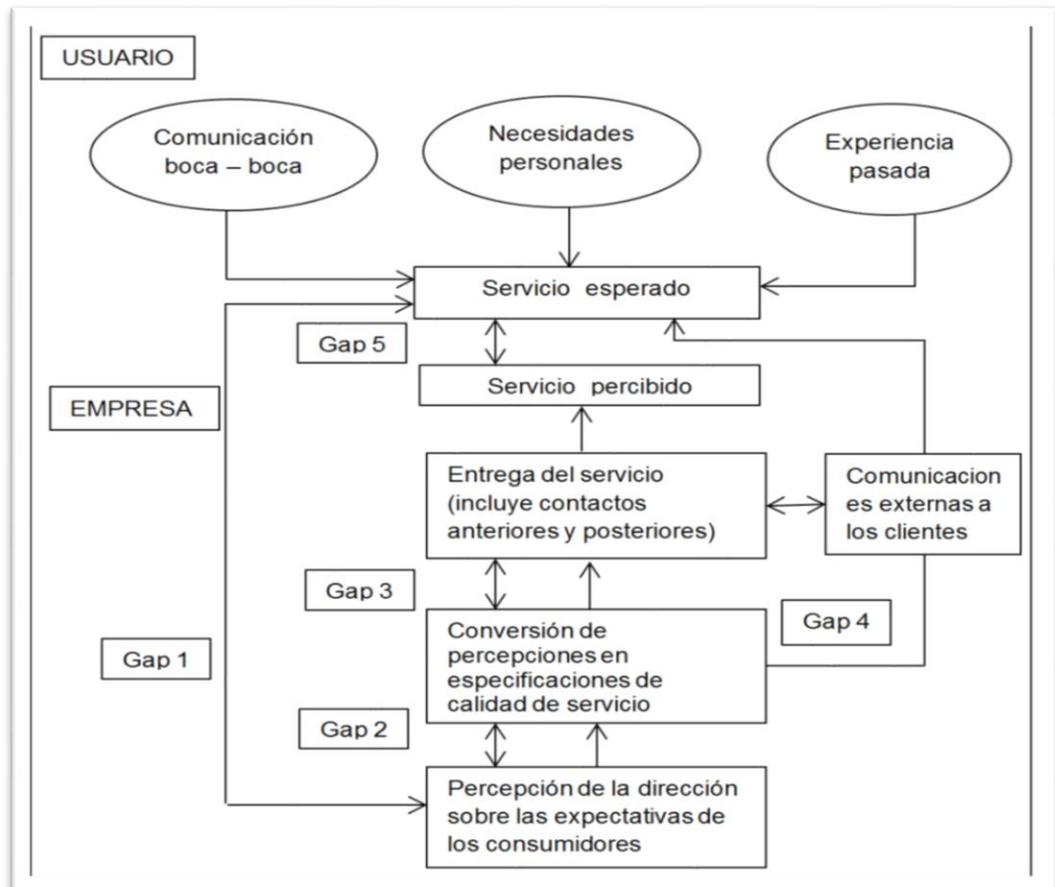
$$\text{Gap5} = f(\text{Gap1}, \text{Gap2}, \text{Gap3}, \text{Gap4})$$

Según los autores como una extensión a su primer trabajo empírico, presentaron un modelo ampliado de la calidad, donde la calidad del servicio percibida por el cliente depende del tamaño y dirección del Gap 5, que a su vez depende de la naturaleza de los cuatro primeros Gaps asociados con la entrega de calidad en el servicio en el lado del proveedor del servicio. A su vez, cada una de las deficiencias organizacionales (cuatro primeros Gaps) tiene su causa en una serie de factores relacionados con esa deficiencia .

En su estudio Parasuraman et al. (1985), citado en Veliz & Villanueva, (2013), “identificaron diez dimensiones de la calidad del servicio, que determinaron a los cuatro primeros Gaps, los cuales tienen un determinado nivel de importancia en función del tipo de cliente y servicio. Las dimensiones identificadas fueron: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente. Manifiestan que estas dimensiones no necesariamente son independientes unas de otras”

**Figura 2**

*Modelo Conceptual de la Calidad del Servicio de Parasuraman, Zeithaml y Berry*



Fuente: Fuente: (Zeithaml, Berry y Parasuraman 1988, citado en Civera. 2008).

### 1.8.3.3. El modelo de las brechas sobre la calidad de servicio (servqual – Service Quality)

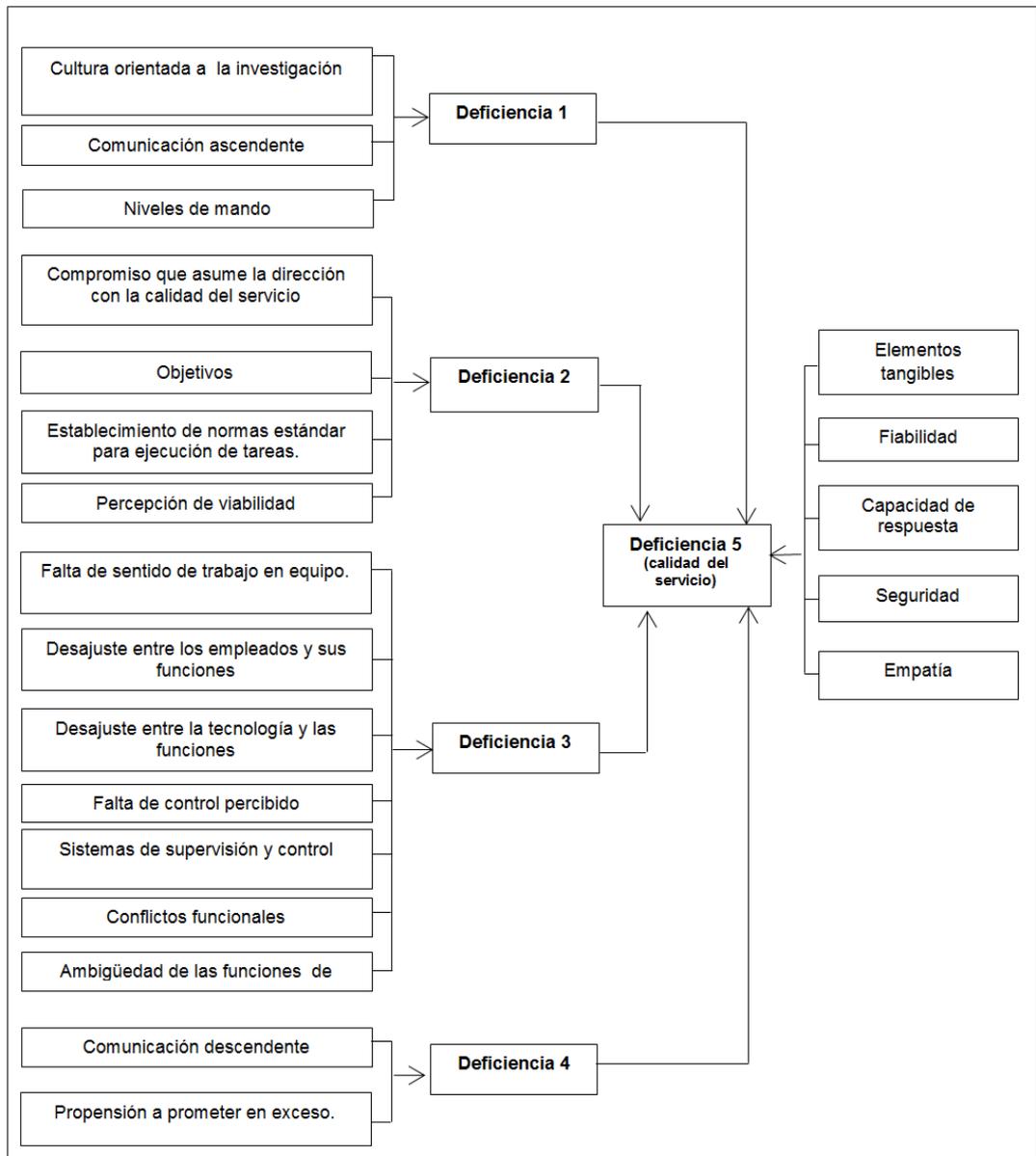
Tras una investigación Parasuraman, Zeithaml y Berry, bajo el concepto de calidad percibida, desarrollaron un instrumento de medida llamado SERVQUAL (palabra conjunta que se derivan de la palabra Service Quality) que permite evaluar por separado las expectativas y percepciones del cliente a partir de cinco categorías, producto de la correlación las diez dimensiones que identificaron para medir la calidad del servicio (Parasuraman et al., 1985, citado en Veliz & Villanueva, 2013).

- a) **Elementos tangibles:** referido a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación;
- b) **Fiabilidad:** habilidad relacionada con la prestación del servicio prometido de modo fiable y cuidadoso;
- c) **Capacidad de respuesta:** referida a la disposición del personal para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido;
- d) **Seguridad:** conocimiento y atención y habilidades mostradas por los empleados para inspirar credibilidad y confianza; y,
- e) **Empatía:** esfuerzo por entender la perspectiva del usuario mediante la atención individualizada .

Este modelo, desarrollado por Parasuraman et al. (1985) dominado SERVQUAL se presenta en la Figura 3.

**Figura 3**

*Modelo Ampliado de Calidad de Servicio*



Fuente: Zeithmal, Berry M & Parasuraman, 1988, citado en Civera, 2008.

Según Ramírez (2015), “el SERVQUAL es en la actualidad el instrumento más completo para evaluar la satisfacción del cliente. Sus creadores lo diseñaron en un principio para un gran estudio de calidad del servicio realizado en los 90’s en los Estados Unidos, desconociendo

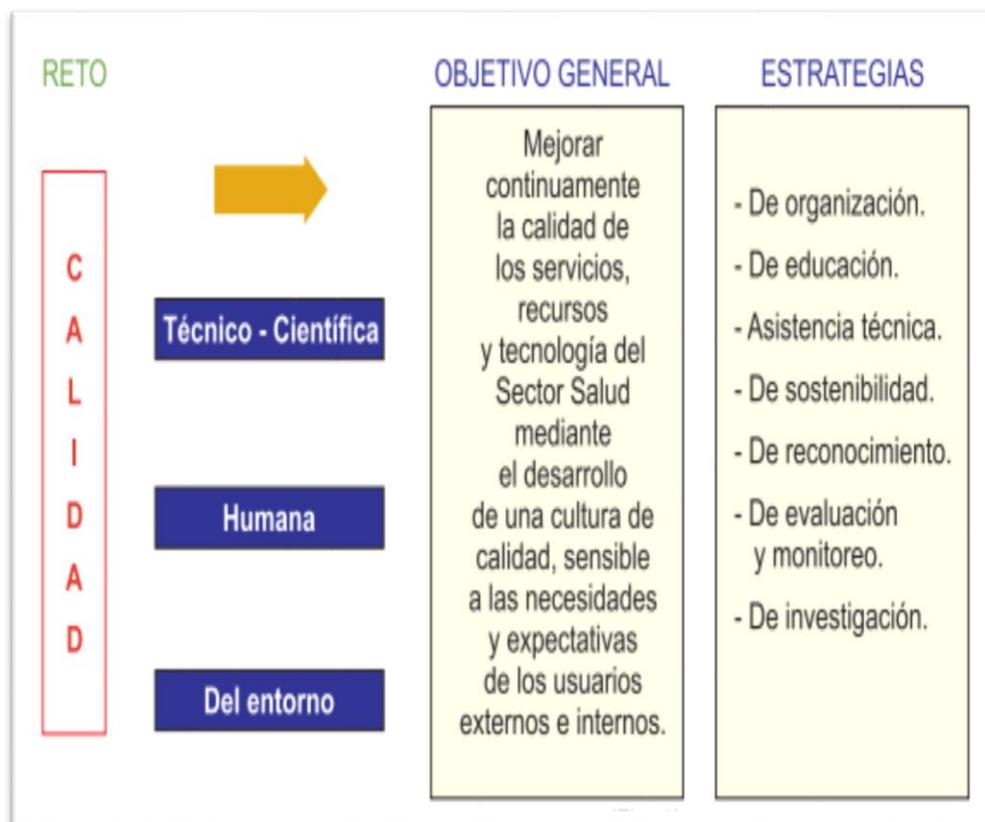
que más tarde se convertiría en un instrumento muy conocido y utilizado en todo el mundo”.

#### 1.8.4. Sistema de gestión de la calidad en salud

Según MINSA “Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del sector público y privado a nivel nacional, regional y local, con relación a la calidad de atención y gestión”, representado en la figura 4.

**Figura 4**

**Sistema de Gestión de Calidad en Salud**



Fuente: Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud” – Resolución Ministerial N° 519-2006- MINSA

### 1.8.5. Dimensiones de calidad de atención en salud

Según el Ministerio de Salud, a través del documento técnico *Sistemas de Gestión de la Calidad en Salud*, menciona “que existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero la presentada por Avedi Donabedian, sigue siendo, pese a su generalidad la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones”.

Se menciona que las dimensiones de la calidad de atención en salud son: dimensión técnica – científica, dimensión humana y dimensión del entorno. Por lo tanto, según el Ministerio de salud las características de cada aspecto se detallan a continuación:

a) **Dimensión técnica - científica:** referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que

buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante

b) **Dimensión Humana:** referida a la relación interpersonal de la atención y que tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

c) **Dimensión del entorno:** referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio .

### 1.8.6. Evaluación de calidad de atención en salud

Según Delgado, et al. (2010), señalan que “la evaluación de calidad se ha convertido en un área de conocimiento, apoyada en métodos y técnicas de las ciencias sociales, con dos vertientes: la evaluación desde la perspectiva de los profesionales y desde los usuarios, siendo la primera inicialmente más utilizada. La evaluación desde la perspectiva de los usuarios ha tomado relevancia desde las reformas del sector salud. Las estrategias para su evaluación se han apoyado básicamente en dos modelos: el de la satisfacción del usuario a partir del concepto de calidad propuesto por Donabedian, y desde el modelo de la discrepancia o des confirmación propuesto por Parasuraman”.

En cuanto los modelos antes mencionados Delgado, et al. (2010), señala que “un cuestionario al que llamaron SERVQUAL, este se convirtió en el instrumento más utilizados en el sector servicios para evaluar el nivel de calidad percibida por los clientes, además que es uno de los instrumentos más citados en la literatura sobre calidad y el que mayor atención ha recibido por parte de autores de muy distintas disciplinas. Su estructura de 44 ítems, divididos en dos escalas de 22 ítems cada una, evalúa, por un lado, las expectativas sobre el servicio ideal y, por otro, las percepciones de los clientes del servicio que han recibido”.

SERVQUAL se basa en la idea de que la calidad vista por el cliente es el resultado de la diferencia entre expectativas y percepciones, el denominado *paradigma de la desconfirmación* que hasta la fecha es la teoría con mayor solidez (Parasuraman, Zeithaml y Berry, citado en Sánchez, 2010).

### 1.8.7. Teorías conceptuales 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”.

Para Kotter, 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” .

Thompson (s.f) “La satisfacción del cliente se define como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un servicio con sus expectativas".

Según Andaleeb (2007), “La satisfacción se define en términos de cumplimiento del paciente, es decir es un servicio de atención de salud en un nivel placentero, es decir el paciente sintió que se cumplió con lo consumido en todos los puntos de contacto”.

Para Kaushal (2016), define la satisfacción del usuario externo en servicios de salud, “cómo percibe el paciente el contacto con todos los

agentes que participan en esta atención, es decir en términos de calidad de atención percibida, se indica que esta percepción tiene un impacto alto en la satisfacción general del paciente, es decir, tiene mayor efecto positivo cuando la accesibilidad, la asequibilidad, prontitud en la atención y profesionalismo están alineados al momento de dar una atención”.

#### **1.8.8. Dimensiones de satisfacción del usuario**

Para las dimensiones de la satisfacción del usuario se aplicarán la teoría de SERVQUAL, El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio (Zeithaml, Bitner y Gremler, 2009):

- **Fiabilidad:** Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.
- **Sensibilidad:** Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.
- **Seguridad:** Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza. • **Empatía:** Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.
- **Elementos tangibles:** Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.

### **1.8.9. Unidad productora de servicios medicina de rehabilitación**

Según MINSA (2009), “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”.

Según el MINSA (2009) en “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”. 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 acompañantes”.

#### **1.8.10. Hospital de rehabilitación del Callao**

La página web de la institución detalla que “el Hospital de Rehabilitación del Callao, empezó a funcionar el día 10 del febrero de 2014 brindando atención de rehabilitación a los pacientes de la jurisdicción de Lima y Callao, mediante Resolución Directoral N° 243-2014-GRC y aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000007 de fecha 14 de abril de 2014” (párr.1)

La misma página web indica que “el Hospital de Rehabilitación del Callao desde que empezó a funcionar viene cubriendo las atenciones de rehabilitación a todas las personas de diferentes procedencias del país sin ninguna excepción y no solo de la región Callao. Muestra de ello es que en el 2014 se atendieron un total de 132,984 personas, procedentes de la Región Callao y de la región Lima en la cual los distritos con mayor prevalencia no solo son los que limitan con el Callao como San Martín, Lima, San Miguel y Los Olivos sino también otros distritos más lejanos como Comas, Independencia, La Victoria, Jesús María, etc. Además de ello, se evidencia atenciones procedentes de otras regiones como Cajamarca, Ayacucho, Piura, Ica, entre otros” (párr. 3).

**Misión:** “Somos un Hospital Especializado de Segundo Nivel de atención que brinda servicios de salud en Medicina Física y Rehabilitación, con calidad y oportunidad, con personal identificado en el marco del ejercicio pleno del Derecho a la Salud de nuestros usuarios con discapacidad.”.

**Visión:** “En el 2021 seremos un Instituto Especializado en Medicina Física y Rehabilitación, reconocidos por brindar servicios de salud con calidad y oportunidad, claramente percibidos por nuestros usuarios, en cumplimiento de los Derechos en Salud.”

**Objetivos institucionales:**

1. Brindar atención especializada a la población con discapacidad en estado vulnerable con índices de pobreza, exclusión y marginalidad.
2. Cubrir las atenciones de rehabilitación integral a la población con discapacidad física, sensorial y mental, con inclusión social.
3. Incrementar las certificaciones de atención de personas con discapacidad de la región Callao.
4. Mejorar el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital.
5. Lograr el abastecimiento y mejoramiento del acceso a medicamentos genéricos de calidad, propiciando su uso racional.
6. Fomentar acciones orientadas a mejorar la gestión en la prevención de riesgos frente a emergencias y desastres.
7. Garantizar la eficiente gestión económica, material y financiera del hospital.
8. Fortalecer el desarrollo del recurso humano a través de la gestión por competencias e impulso de capacidad docente e investigación .

**Ubicación geográfica:**

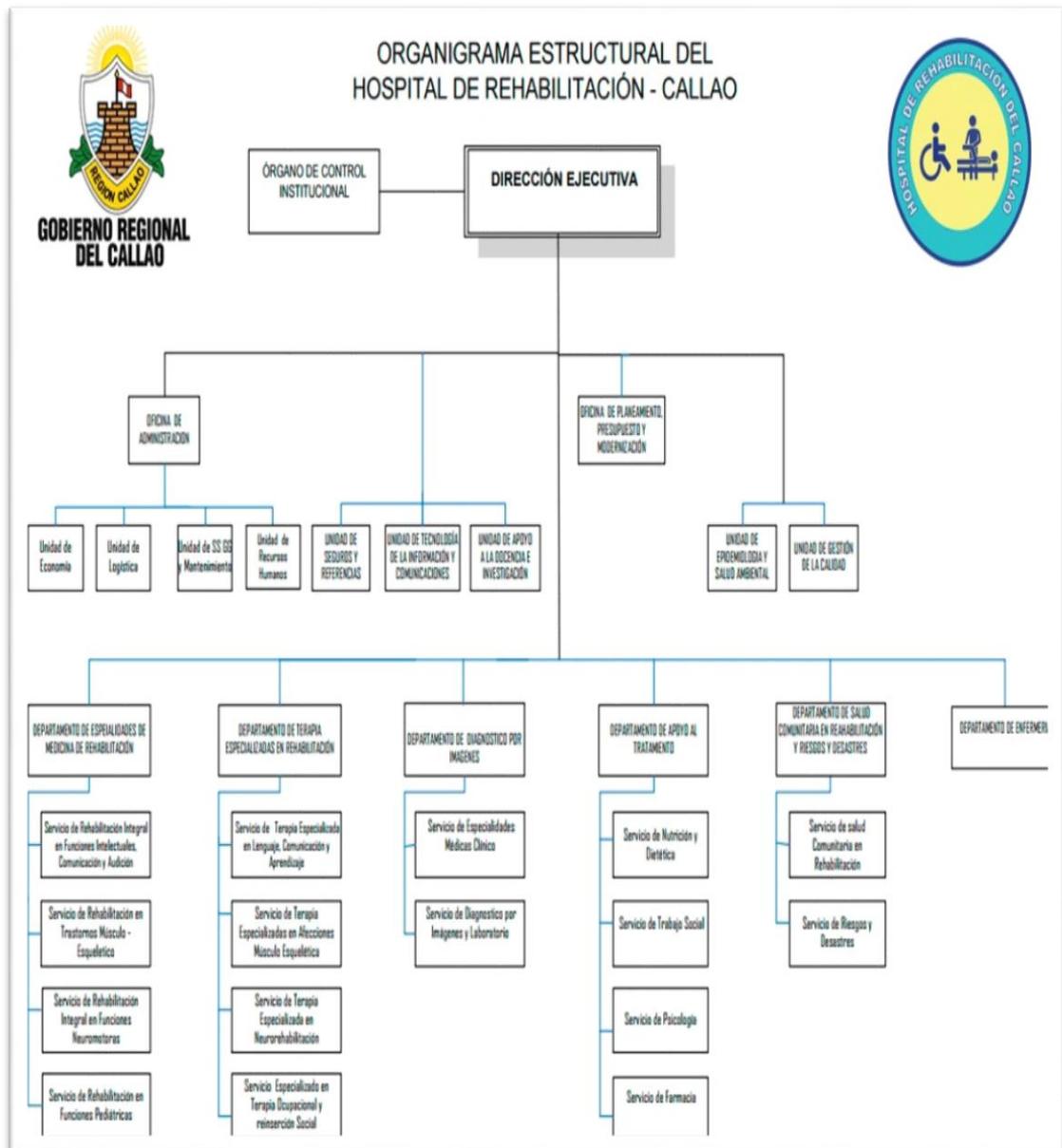
“La Provincia Constitucional del Callao está situada al oeste de la provincia de Lima, en la costa central del Perú, en el centro occidental del departamento de Lima, con una altitud entre los 5 msnm (Playa Márquez, distrito de Ventanilla) y los 534 msnm (Cerro Chillón, distrito de Ventanilla). Con límites: por el norte, este y sureste con la provincia

de Lima (capital del Perú) y por el oeste y sur oeste con el Mar de Grau, sector peruano del Océano Pacífico” (INEI, 2017).

**Organigrama:**

**Figura 5**

**Organigrama Estructural del Hospital de Rehabilitación del Callao**

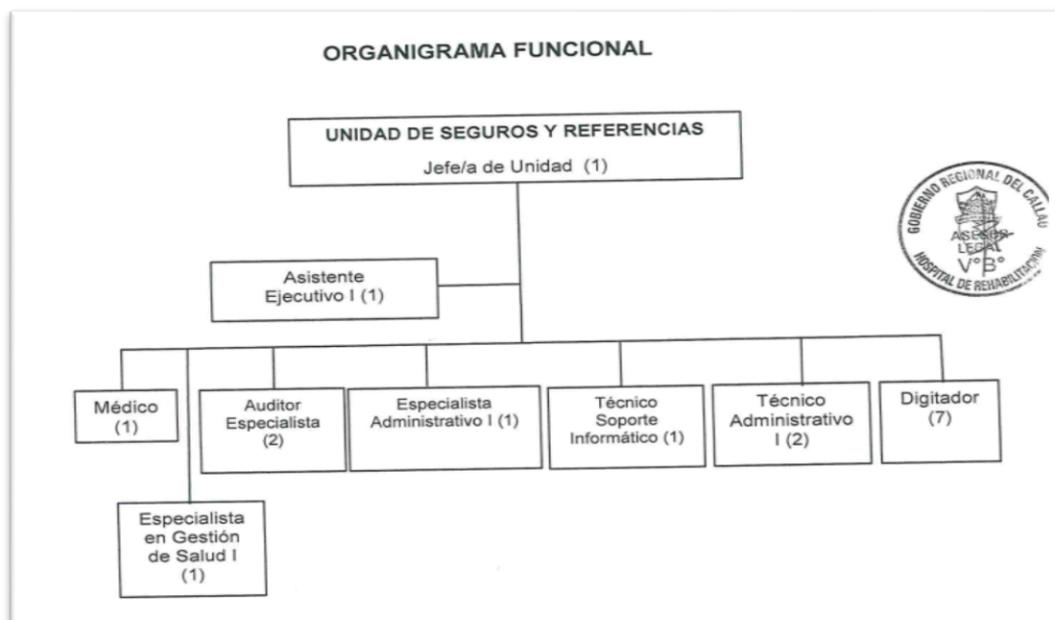


Fuente: Página Web del Hospital de Rehabilitación del Callao (<https://www.hrcallao.gob.pe/organigrama.php>)

## Organigrama Funcional:

**Figura 6**

### **Organigrama Funcional**



Fuente: Resolución Directoral N°046. 2018-GRC/HRC

([https://www.hrcallao.gob.pe/transparencia/Planeamiento/mof/08MOF\\_SIS.pdf](https://www.hrcallao.gob.pe/transparencia/Planeamiento/mof/08MOF_SIS.pdf))

### 1.9. Definición de términos básicos

**Centro de Salud:** “Son los espacios de atención primaria en las pequeñas comunidades, así como también en los distritos barriales y municipales. Esto quiere decir que mientras en algunas regiones los centros de salud son el único espacio disponible para recibir atenciones del tipo, en otros lugares como en las grandes ciudades los centros de salud conviven de manera adecuada con otros centros de salud más importantes como hospitales, sanatorios, nosocomios, etc.” (MINSa, 2017).

**Paciente:** “El paciente designa a un individuo que es examinado medicamente o al que se administra un tratamiento. Proviene del verbo latino *pati*, que quiere decir *el que sufre*: el paciente es, pues, una persona que es curada. El término paciente se puede declinar de varias maneras. Se le llama *sujeto* en las investigaciones. Los anglosajones hablan más a menudo de *clientes*. Una nueva terminología está tomando importancia progresivamente: *atliente*. Esta palabra sería la contracción de *acción* y de *paciente*”. (MINSA, 2017).

**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” (Monguí, 2015).

**Médico:** “El médico es un profesional altamente calificado en materia sanitaria, que es capaz de dar respuestas generalmente acertadas y rápidas a problemas de salud, mediante decisiones tomadas habitualmente en condiciones de gran incertidumbre, y que precisa de formación continuada a lo largo de toda su vida laboral” (Gérvas, 2009).

**Satisfacción del usuario:** “Es la evaluación del usuario de un producto o servicio en función de si ese producto o servicio ha cumplido las necesidades y expectativas del usuario” (Zeithaml et al., 2009, p. 104).

**Calidad de atención en salud:** “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos” (Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, Dirección General de Salud de las Personas, R.M. 519-2006/MINSA. 2006, p. 10).

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

Investigación descriptiva “que se encarga de describir la población, situación o fenómeno alrededor del cual se centra su estudio. Procura brindar información acerca del qué, cómo, cuándo y dónde, relativo al problema de investigación, sin darle prioridad a responder al *por qué* ocurre dicho problema. Como dice su propio nombre, esta forma de investigar *describe*, no explica” (Mejías, 2005).

Basándonos en los tipos de investigación mencionados por Hernández, et al. (2006), el presente estudio responde al tipo de investigación correlacional, “ya que tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos conceptos (variables) en este caso particular, determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao. Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre dos o más variables (cuantifican relaciones)”.

## **.1.2. Diseño de investigación**

El diseño de que se aplicó en esta investigación fue de tipo no experimental, transeccional correlacional; no experimental porque se observaron situaciones existentes dentro de las áreas de estudio del Hospital de Rehabilitación del Callao; las cuales no fueron provocadas ni causada intencionalmente, transeccional, puesto que la correlación de información se hizo puesto que la recolección de información se hizo en un solo momento y en un tiempo único (año 2021) . “Es correlacional, porque se determina la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario sin precisar el sentido de causalidad. Porque en este tipo de diseño no experimental, el propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández, 2006, p. 208).

## **2.2. Población y muestra**

### **2.2.1. Población**

La población de esta investigación está conformada por todos los usuarios de la consulta externa del Hospital de Rehabilitación del Callao. Tomando en cuenta el Método No Probabilístico. La población está conformada por 240 usuarios que asistieron en una semana.

### **2.2.2. Muestra**

Para definir el tamaño de la muestra se ha utilizado el método probabilístico y aplicado la fórmula generalmente aceptada para poblaciones menores de 100,000 .

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

**Tabla 3. Descripción de la Fórmula de la Muestra**

DATOS	DEFINICIÓN	VALOR
<b>n</b>	Tamaño de muestra	<b>¿?</b>
<b>p</b>	Proporción a favor	<b>0.5</b>
<b>q</b>	Proporción en contra. Su valor es (1-p)	<b>0.5</b>
<b>e</b>	Error estándar del 5%	<b>0.05</b>
<b>Z</b>	Valor de z para intervalo de confianza al 95% es igual a 1.96	<b>1.96</b>
<b>N</b>	Población de estudio determinada en base a los criterios de selección	<b>240</b>

Fuente: Elaboración del propio autor

**Reemplazando la fórmula:**

$$n = \frac{1.96^2 * (0.50 * 0.50) * 240}{(0.05)^2 (240 - 1) + (0.50 * 0.50) * 1.96^2}$$

$$n = 148$$

**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

### **2.3. Técnicas de recolección de datos**

Según Naresh, K y Malhotra, P. (2004), explican que “las encuestas son entrevistas con un gran número de personas utilizando un cuestionario prediseñado” (p.115).

La técnica de investigación que se aplicó en esta investigación fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual mediante preguntas adecuadamente formuladas fueron aplicados a los sujetos materia de investigación; es decir, a los usuarios del Hospital de Rehabilitación del Callao”.

### **2.4. Validez y confiabilidad de los instrumentos**

#### **1) Validación**

Se contó con la revisión de 03 expertos de la Universidad Peruana de Ciencias e Informática. Se solicitó la aprobación de tres asesores de la para su aplicación definitiva .

#### **2) Confiabilidad**

Para la aplicación del cuestionario estructurado, la confiabilidad se analizó mediante el enfoque de consistencia interna entre los ítems, A través de dicha consistencia interna se medirá si los ítems de las escalas están relacionados entre sí según como lo indica la tabla 4.

**Tabla 4. Fiabilidad de Instrumento de Calidad de Atención en Salud**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	20

Fuente: Elaboración Propia (Paquete estadístico SPSS v26)

**Tabla 5. Fiabilidad de Instrumento de Satisfacción del Usuario**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,947	26

Fuente: Elaboración Propia (Paquete estadístico SPSS v26)

### **Interpretación:**

Este procedimiento se realizó mediante el Paquete Estadístico SPSS v. 26 mediante alfa de Cronbach, de .825 y .947, es importante señalar que el coeficiente de alfa de Cronbach oscila entre 0 y 1, un resultado de 1 expresa que existe consistencia ideal de los ítems o preguntas para expresar la variable en análisis según como lo indica la tabla 4 y 5. Como se puede visualizar en la Tabla 6.

Según la tabla de Kuder Richardson, citado por Mejía (1994), “este resultado de confiabilidad se ubica en el rango de 0,72 a 0,99, siendo de excelente confiabilidad la aplicación del instrumento”.

**Tabla 6. Interpretación del Coeficiente de Confiabilidad**

Rangos	Magnitud
0,53 a menos	Nula confiabilidad
0,54 a 0,59	Baja confiabilidad
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Perfecta confiabilidad

Fuente: Mejía (2005), Técnicas e instrumentos de investigación.

## 2.5. Procesamiento y análisis de datos

La redacción del cuestionario contenía cuarenta y seis ítems (anexo 2) con alternativas debidamente cuantificadas para su posterior procesamiento con el estadígrafo SPSS 26.

La variable calidad de atención en salud conformada por tres dimensiones: técnico-científico (4 ítems), humana (6 ítems) y entorno (10 ítems). Esta variable tuvo un total de veinte ítems. Las alternativas de los ítems de la variable calidad de atención tuvieron la siguiente valoración: Siempre (5), Frecuentemente (4), Algunas veces (3), Rara vez (2), y Nunca (1) .

Del mismo modo, la variable satisfacción del usuario estuvo conformada por cinco dimensiones: fiabilidad (6 ítems), capacidad de respuesta (3 ítems), seguridad (7 ítems), empatía (4 ítems) y elementos tangibles (6 ítems). Esta variable tuvo un total de 26 ítems. Las alternativas de los ítems de la variable satisfacción del usuario tuvieron la siguiente valoración: Siempre (5), Frecuentemente (4), Algunas veces (3), Rara vez (2), y Nunca (1) .

Para el procesamiento de nuestros datos a nivel descriptivos se utilizó tablas y gráficos propios de la estadística descriptiva, los cuales fueron procesados con el programa de Excel 2013 (tabla de frecuencias, gráficos de barras, coeficiente de Rho Spearman) y para la contrastación de hipótesis se utilizó medidas de la estadística inferencial (nivel de significancia) y su procesamiento se realizó en el programa estadístico SPSS 26 . Para la interpretación del coeficiente de Rho Spearman se detalla en la Tabla 7 los rangos y relaciones.

**Tabla 7. Grado de Relación según Coeficiente de Rho Spearman**

<b>Rangos</b>	<b>Relaciones</b>
“-0,91 a -1,00	Correlación negativa perfecta
-0,76 a -0,90	Correlación negativa fuerte
-0,51 a -0,75	Correlación negativa considerable
-0,11 a -0,50	Correlación negativa media
-0,01 a -0,10	Correlación negativa débil
0,00	No existe correlación
+0,01 a +0,10	Correlación positiva débil
+0,11 a +0,50	Correlación positiva media
+0,51 a +0,75	Correlación positiva considerable
+0,76 a +0,90	Correlación positiva fuerte
+0,91 a +1,00	Correlación positiva perfecta”

Fuente: Elaboración propia adaptada de Hernández Sampieri & Fernández Collado (1998)

## 2.6. Aspectos éticos

Según Bolívar, R., (2016, p.35). La verdad ética “es la veracidad como calidad moral de actos humanos”. Y en cuanto a la ética científica según Shrader-Frechette (1994), citado por Salazar, et.al (2018) “indica que existen cuatro principios éticos los cuales son: el sujeto experimental debe dar su consentimiento libre a la investigación, los investigados tienen el derecho de decidir las condiciones en las cuales ello participarán, la data recolectada no

puede ser usado fuera de fines investigativos para propósitos comerciales o no científicos”. Por lo tanto, detallamos a continuación:

- **La Toma de decisiones**

Cada fase de la investigación estará orientada a lograr tanto la calidad de la investigación, como la seguridad y bienestar de las personas y grupos involucrados en la investigación y al cumplimiento de los reglamentos, normativas y aspectos legales y éticas concernientes.

- **Ética en la exploración de investigaciones anteriores**

En esta investigación se mencionarán los créditos correspondientes a los autores consultados respetando el derecho de autor, colocando la debida referencia bibliográfica, ya que, de no hacerlo, se considerará plagio, el mismo que está prohibido por ser una violación a los derechos de autor y a la propiedad intelectual de terceros.

- **Ética en la recolección de datos**

Se aseguró la participación voluntaria de los entrevistados, así como la confiabilidad en el manejo de los datos recabados.

- **Confidencialidad de los datos**

Se le aseguró al Hospital de Rehabilitación del Callao, la estricta confidencialidad de los datos que suministren los encuestados, la comunicación de los resultados y la utilización de los datos estrictamente para fines académico

### **III. RESULTADOS**

#### **3.1 Resultados descriptivos**

Para analizar las variables de la investigación, se procedió a elaborar 2 cuestionarios (uno para cada variable), esto para realizar la medición conformado por 20 preguntas el de Calidad Atención en Salud y 26 preguntas el de Satisfacción al Cliente, a fin de recoger información sobre los indicadores de las variables. Las preguntas del cuestionario fueron del tipo abiertas, que le permiten al encuestado evaluar en la escala de 1 al 5 la percepción sobre los diferentes ítems de las variables.

Los resultados se reflejaron en tablas la distribución de frecuencias y en gráficos de polígonos de frecuencia con su debida interpretación, luego se presentan las correlaciones de las hipótesis aplicando la prueba estadística de Coeficiente de Correlación Rho de Spearman y sus respectivas interpretaciones.

Y con la presentación de estos resultados se pueden llegar a las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

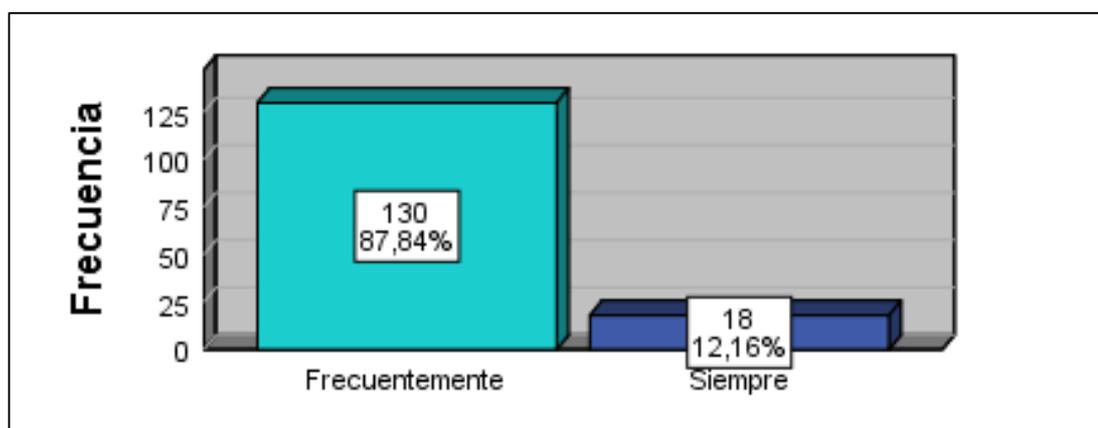
## VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

*Tabla 8. P1. “El personal respeta el orden de llegada de los pacientes*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	130	87,8	87,8	87,8
	Siempre	18	12,2	12,2	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

*Gráfico 1. P1. El personal respeta el orden de llegada de los pacientes*



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

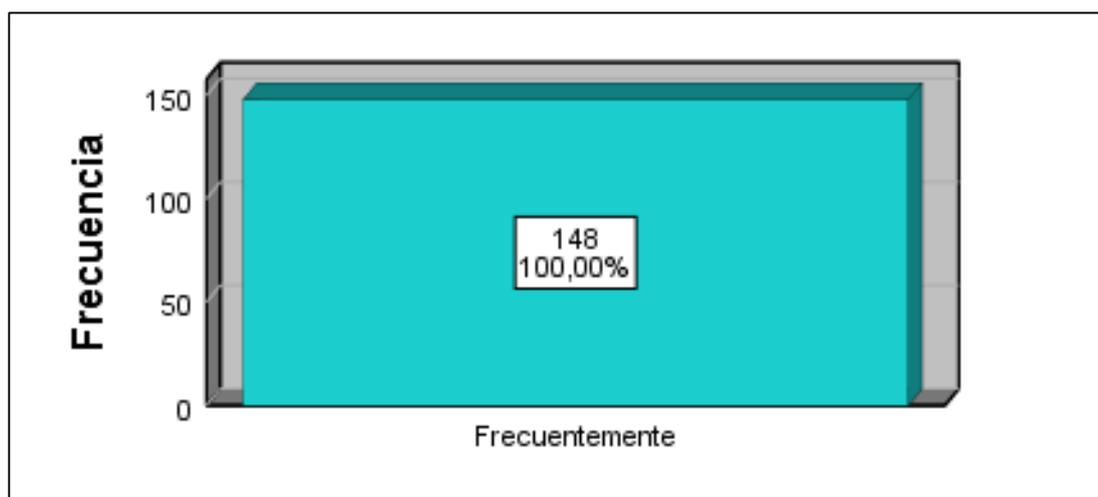
Según el 87,84% de los encuestados opinan que **frecuentemente** el personal respeta el orden de llegada de los pacientes, mientras que el 12,16% señala que **siempre**.

**Tabla 9. P2. “Durante su permanencia en el establecimiento, el personal le brindo un trato amable y cordial”**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	148	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 2. P2. Durante su permanencia en el establecimiento, el personal le brindo un trato amable y cordial**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

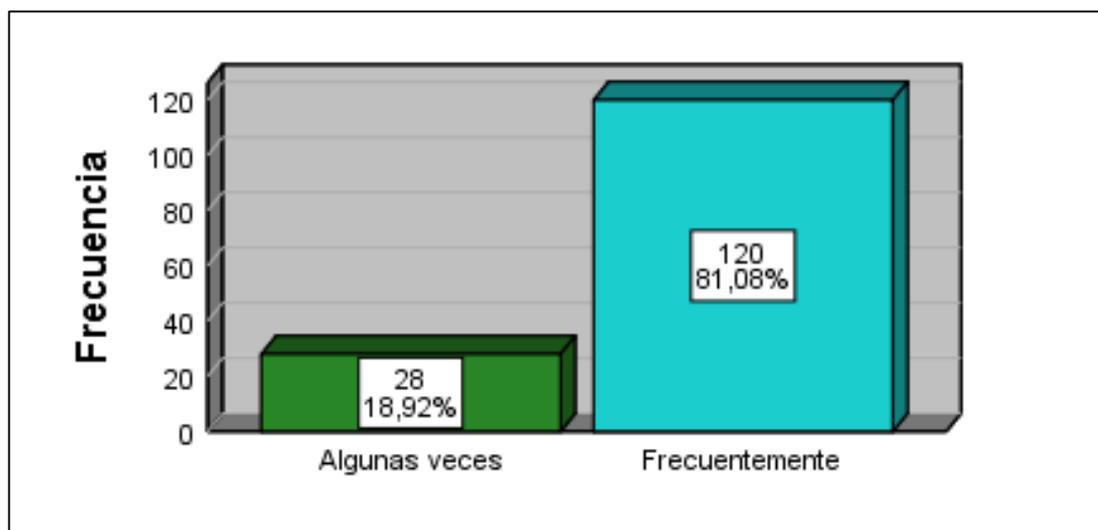
Según el 100% de los encuestados señalan que **frecuentemente** durante su permanencia en el establecimiento, el personal le brindo un trato amable y cordial.

**Tabla 10. P3. “El profesional muestra interés cuando le consulta sobre su problema de salud”**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	28	18,9	18,9	18,9
	Frecuentemente	120	81,1	81,1	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 3. P3. El profesional muestra interés cuando le consulta sobre su problema de salud**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

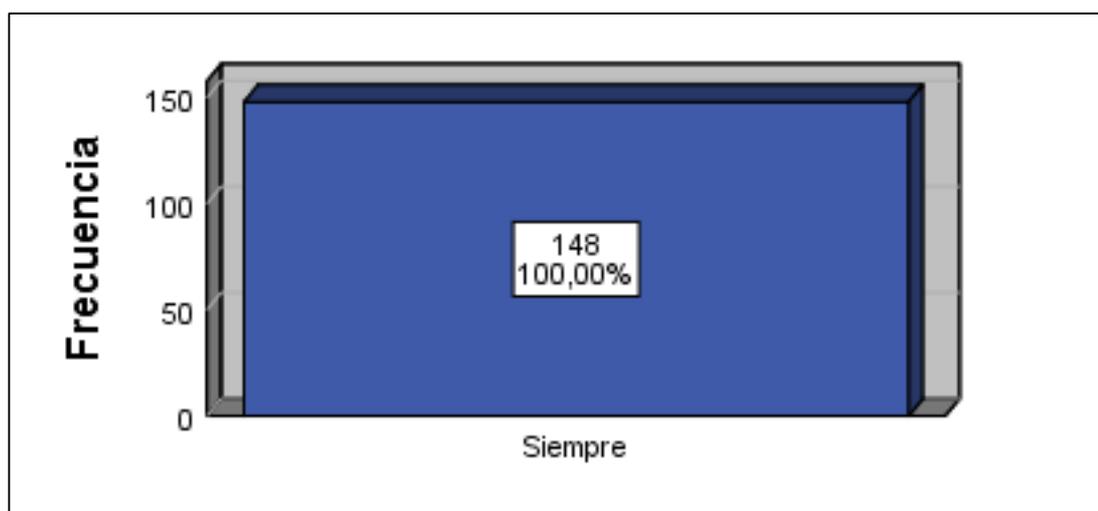
Según el 81,08% de los encuestados opinan que **frecuentemente** el profesional muestra interés cuando le consulta sobre su problema de salud, mientras que el 18,92% señala que **algunas veces**.

**Tabla 11. P4. El profesional que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico**

		Porcentaje			
		Frecuencia	Porcentaje	válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	148	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 4. P4. El profesional que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Interpretación:**

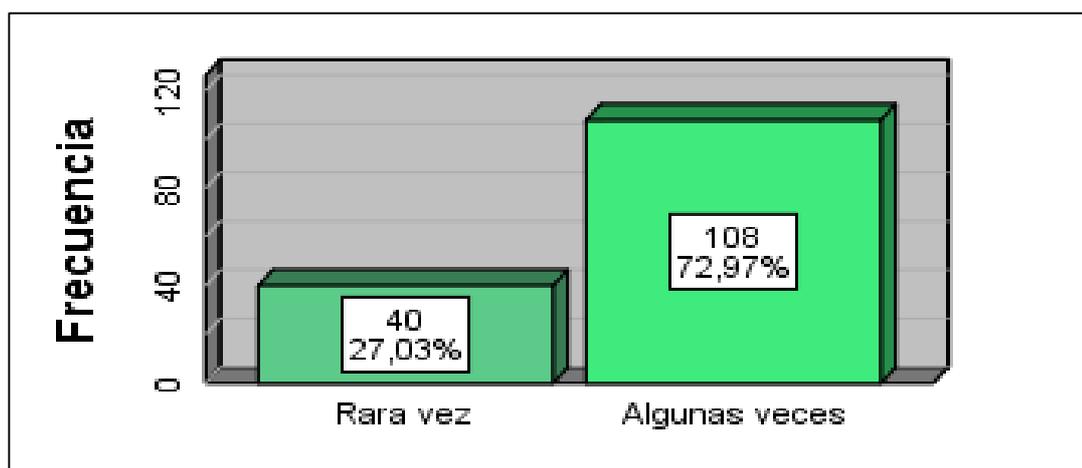
Según el 100% de los encuestados indica que **siempre** que el profesional que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.

**Tabla 12. P5. Es transferido inmediatamente a otro establecimiento cuando el profesional lo considera conveniente**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	40	27,0	27,0	27,0
	Algunas veces	108	73,0	73,0	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 5. P5. Es transferido inmediatamente a otro establecimiento cuando el profesional lo considera conveniente**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

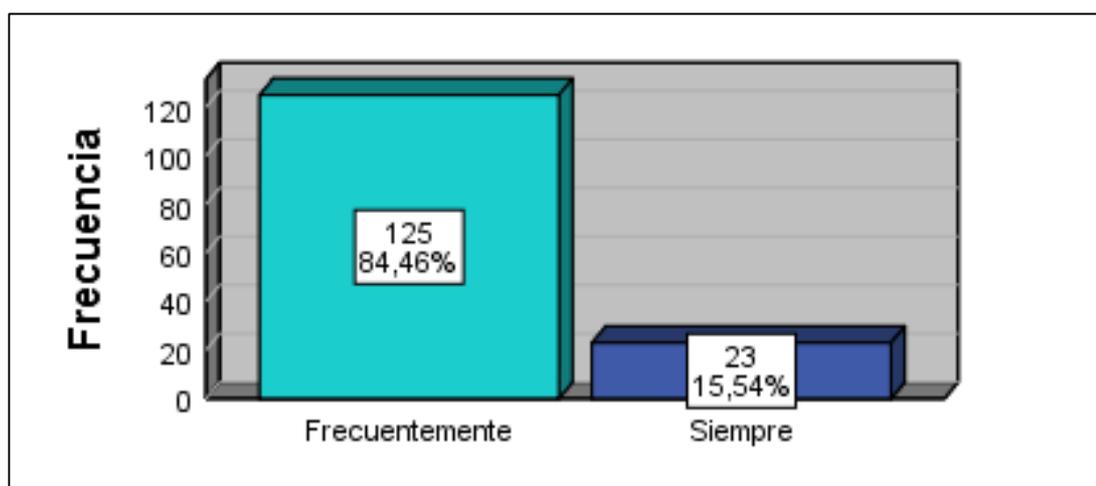
El 72% de los encuestados señala que **algunas veces** es transferido inmediatamente a otro establecimiento si el profesional lo considera conveniente, mientras que el 27,03% indica que rara vez.

**Tabla 13. P6. El establecimiento cuenta con la cantidad suficiente de personal para atenderlo y orientarlo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	125	84,5	84,5	84,5
	Siempre	23	15,5	15,5	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 6. P6. El establecimiento cuenta con la cantidad suficiente de personal para atenderlo y orientarlo**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

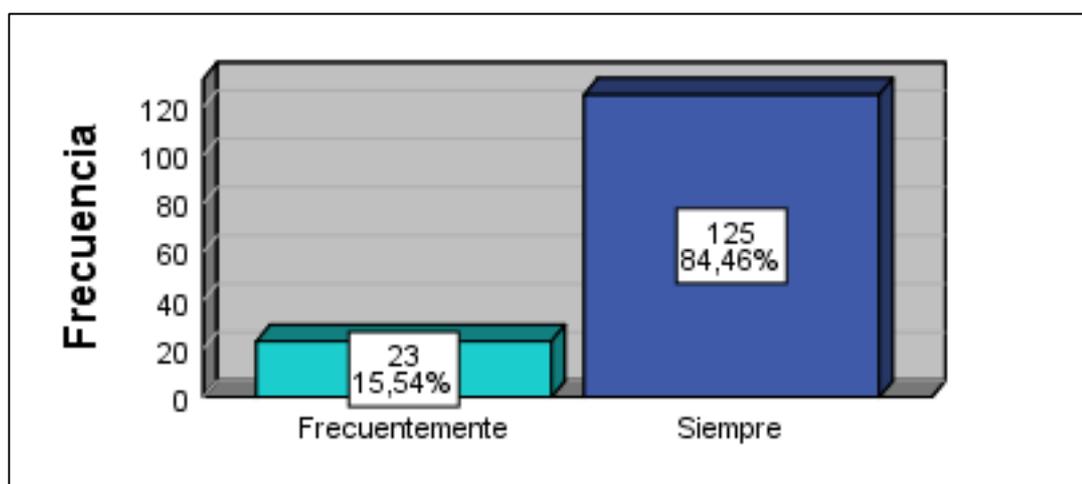
Según el 84,46% de los encuestados opina que **frecuentemente** el establecimiento cuenta con la cantidad suficiente de personal para atenderlo y orientarlo, mientras que el 15,54% señala que **siempre**.

**Tabla 14. P7. El profesional que lo atiende, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	23	15,5	15,5	15,5
	Siempre	125	84,5	84,5	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 7. P7. El profesional que lo atiende, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

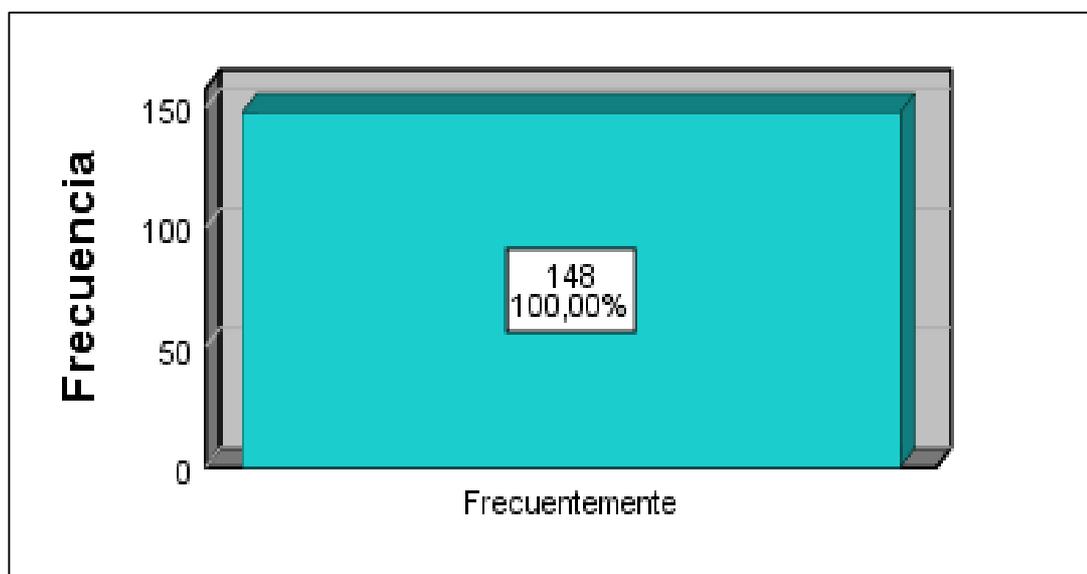
Según el 84,46% de los encuestados opina que **siempre** el profesional que lo atiende, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar, mientras que el 15,54% señala que **frecuentemente**.

**Tabla 15. P8. En la consulta, el profesional realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	148	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 8. P8. En la consulta, el profesional realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

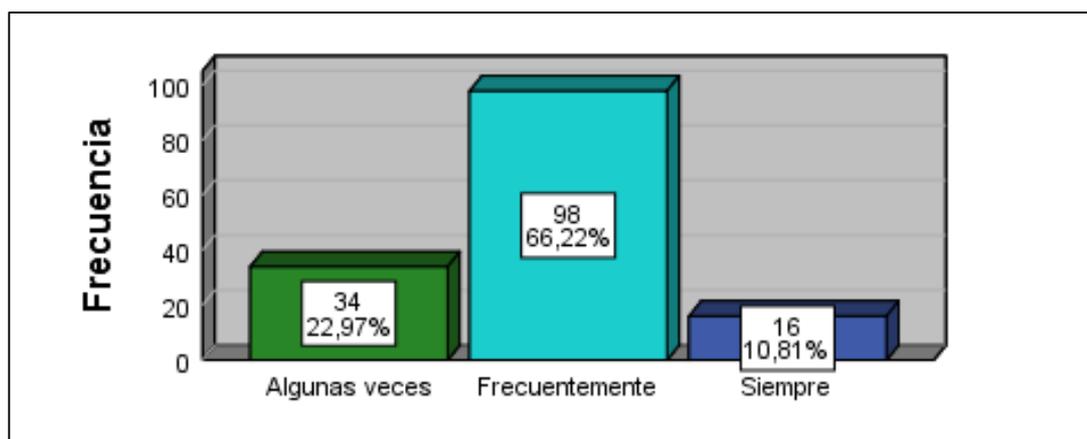
Según el 100% de los encuestados opina que **frecuentemente** en la consulta, el profesional realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia.

**Tabla 16. P9. El profesional lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	34	23,0	23,0	23,0
	Frecuentemente	98	66,2	66,2	89,2
	Siempre	16	10,8	10,8	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 9. P9. El profesional lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

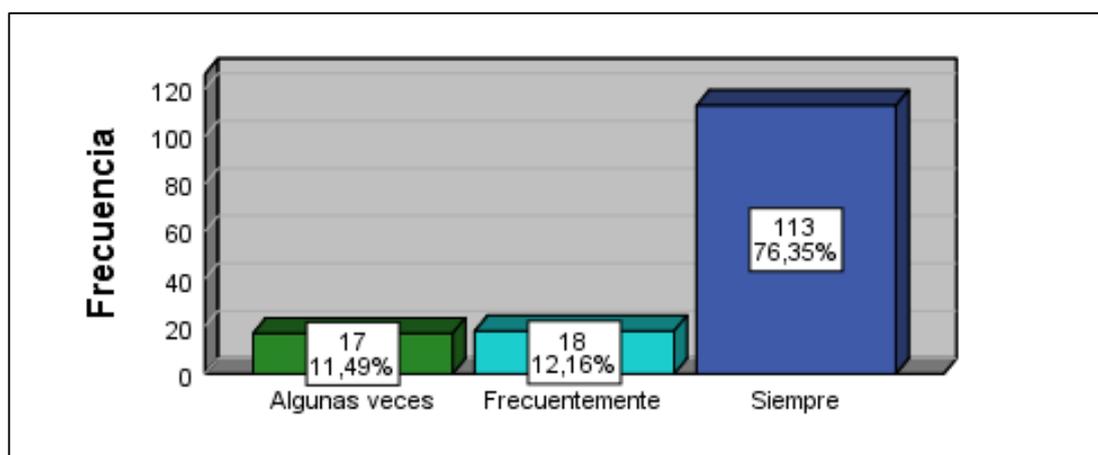
Según el 66,22% de los encuestados señala que **frecuentemente** el profesional lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar, mientras que el 22,97% indica que **algunas veces** se le orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar y el 10,81% percibe que **siempre** se le orienta.

**Tabla 17. P10. El profesional se encuentra calificado para desempeñar su función**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	17	11,5	11,5	11,5
	Frecuentemente	18	12,2	12,2	23,6
	Siempre	113	76,4	76,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 10. P10. El profesional se encuentra calificado para desempeñar su función**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### Interpretación:

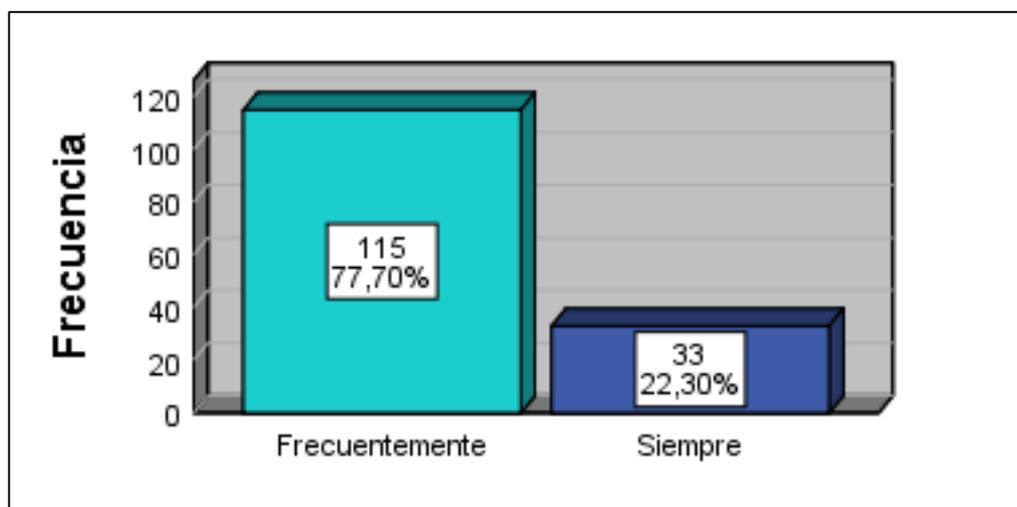
Según el 76,35% de los encuestados opina que **siempre** el profesional se encuentra calificado para desempeñar su función, mientras que el 12,16% señala que **frecuentemente** y un 11,49% señala que **algunas veces**.

**Tabla 18. P11. El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	115	77,7	77,7	77,7
	Siempre	33	22,3	22,3	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 11. P11. El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

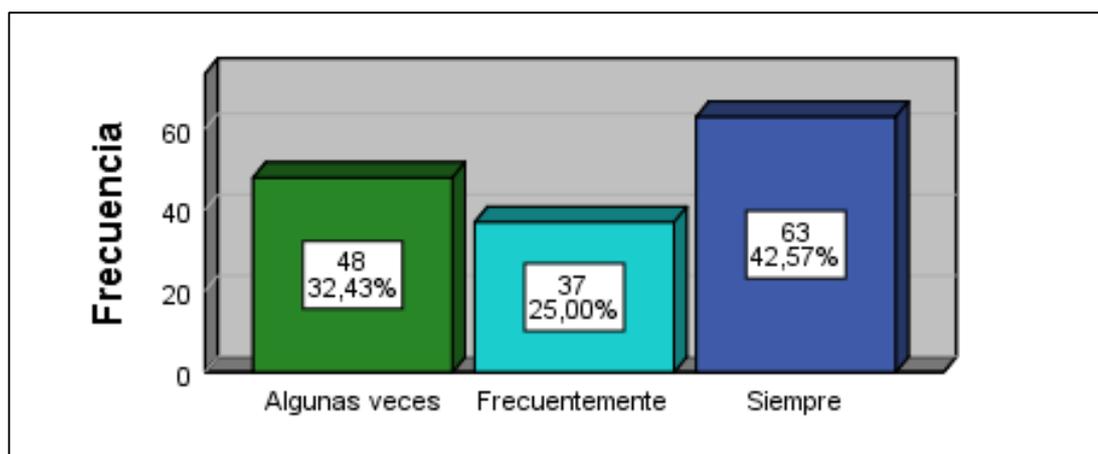
Según el 77,70% de los encuestados opinan que **frecuentemente** el personal se encuentra correctamente uniformado y limpio, mientras que el 22,30% señala que **siempre** esta correctamente uniformado y limpio.

**Tabla 19. P12. Los servicios higiénicos se encuentran limpios**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	48	32,4	32,4	32,4
	Frecuentemente	37	25,0	25,0	57,4
	Siempre	63	42,6	42,6	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 12. P12. Los servicios higiénicos se encuentran limpios**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

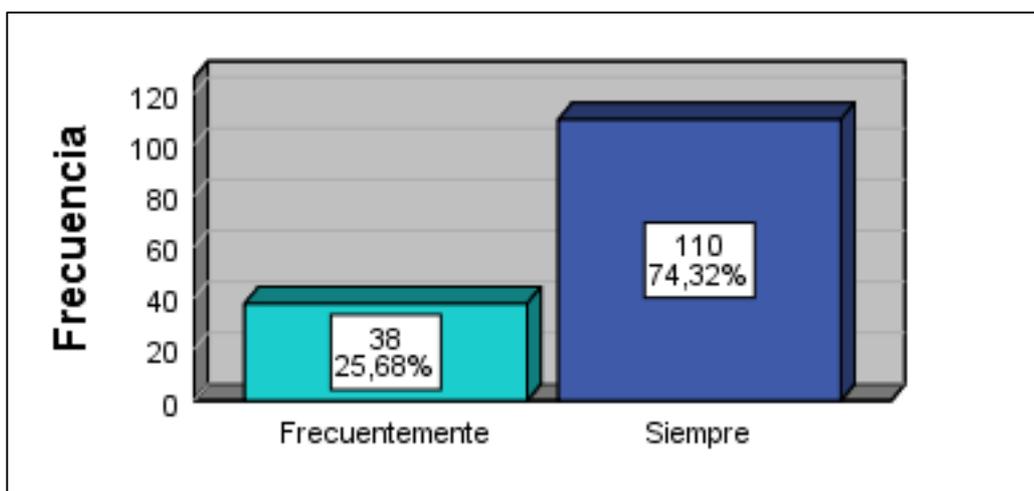
Según el 42, 57% de los encuestados opina que **siempre** los servicios higiénicos se encuentran limpios, mientras que el 32,43% señala que **algunas veces** y el 25% dice que **frecuentemente**.

**Tabla 20. P13. La sala de espera está limpia**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	38	25,7	25,7	25,7
	Siempre	110	74,3	74,3	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 13. P13. La sala de espera está limpia**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Interpretación:**

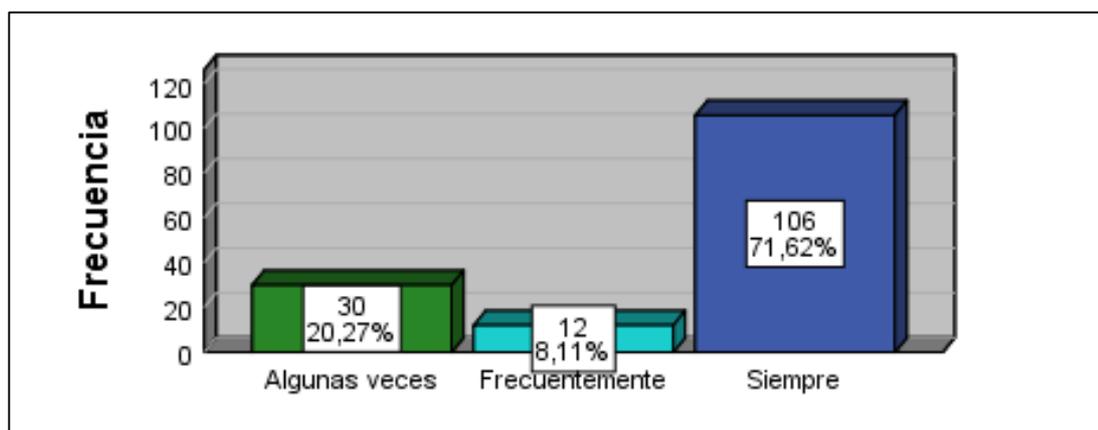
Según el 25,68% de los encuestados opina que **siempre** la sala de espera esta limpia, mientras que el 25,68% indica que **frecuentemente**.

**Tabla 21. P14. Los consultorios se encuentran limpios.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	30	20,3	20,3	20,3
	Frecuentemente	12	8,1	8,1	28,4
	Siempre	106	71,6	71,6	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 14. P14. Los consultorios se encuentran limpios.**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

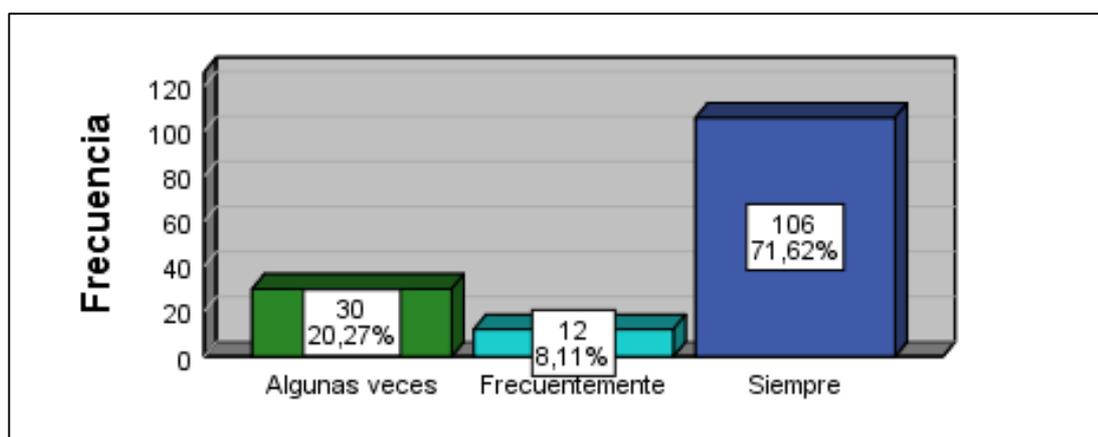
Según el 71,62% de los encuestados opina que **siempre** los consultorios se encuentran limpios, mientras que el 20,27% señala que **algunas veces** y el 8,11 indica que **frecuentemente**.

**Tabla 22. P15. Los consultorios se encuentran ordenados**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	30	20,3	20,3	20,3
	Frecuentemente	12	8,1	8,1	28,4
	Siempre	106	71,6	71,6	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 15. P15. Los consultorios se encuentran ordenados**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

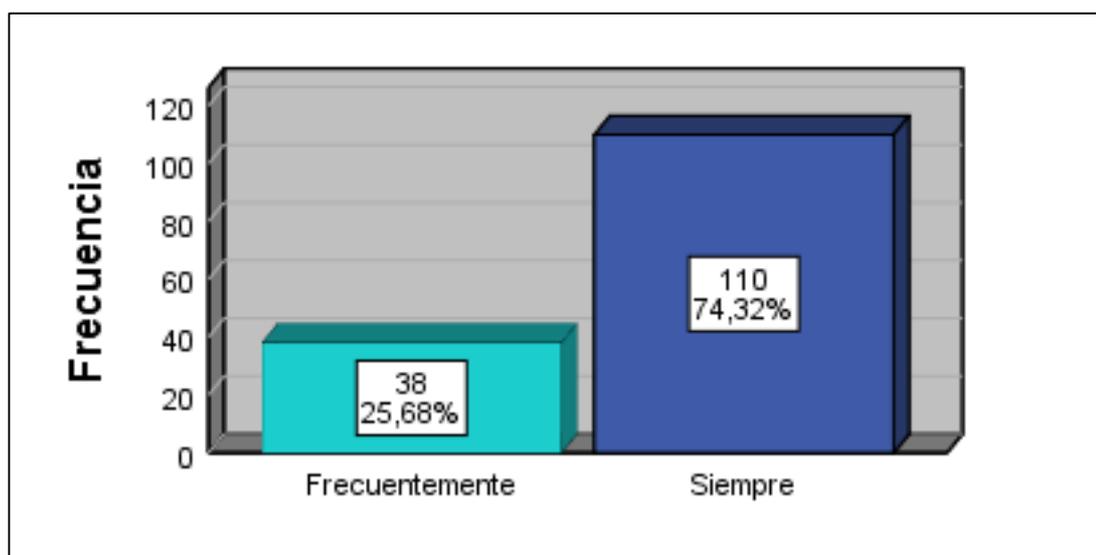
Según el 71,62% de los encuestados opina que **siempre** los consultorios se encuentran ordenados, mientras que el 20,27% señala que **algunas veces** y el 8,11 indica que **frecuentemente**.

**Tabla 23. P16. Los consultorios se encuentran bien iluminados.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	38	25,7	25,7	25,7
	Siempre	110	74,3	74,3	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 16. P16. Los consultorios se encuentran bien iluminados.**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Interpretación:**

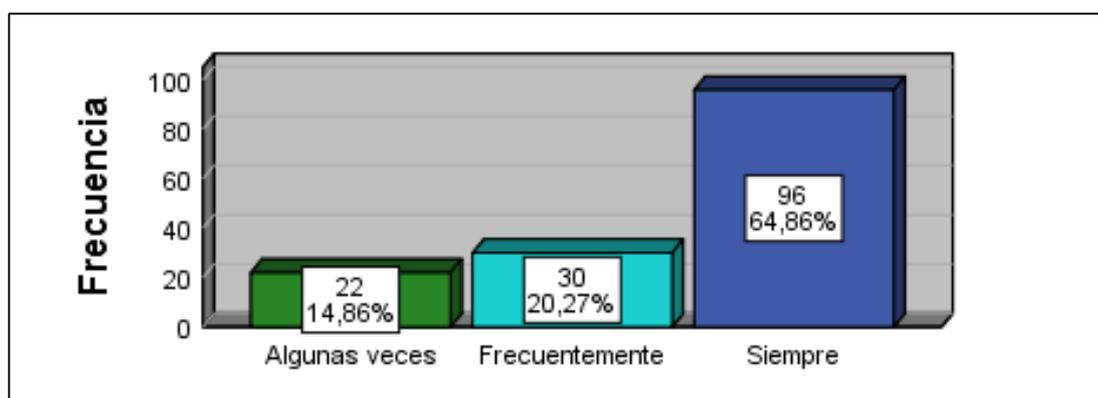
Según el 74,32% de los encuestados opinan que **siempre** los consultorios se encuentran bien iluminados, mientras que el 25,68% indican que **frecuentemente**.

**Tabla 24. P17. Los consultorios son amplios y cómodos**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	22	14,9	14,9	14,9
	Frecuentemente	30	20,3	20,3	35,1
	Siempre	96	64,9	64,9	100,0
Total		148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 17. P17. Los consultorios son amplios y cómodos**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Interpretación:**

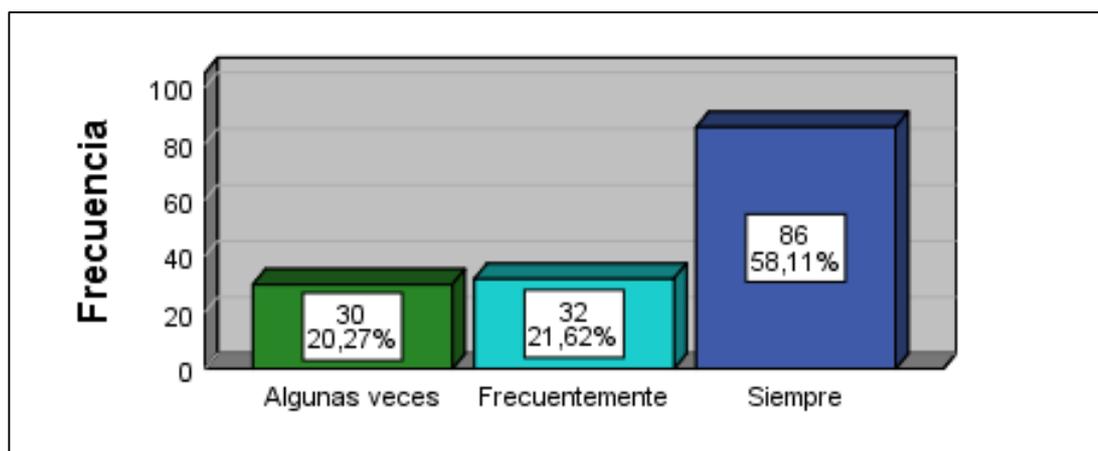
Según el 64,86% de los encuestados opina que **siempre** los consultorios son amplios y cómodos, mientras que el 20,27% indica que **frecuentemente** y el 14,86% dice que **algunas veces**.

**Tabla 25. P18. Los consultorios cuentan con los equipos necesarios para su atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	30	20,3	20,3	20,3
	Frecuentemente	32	21,6	21,6	41,9
	Siempre	86	58,1	58,1	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 18. P18. Los consultorios cuentan con los equipos necesarios para su atención**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

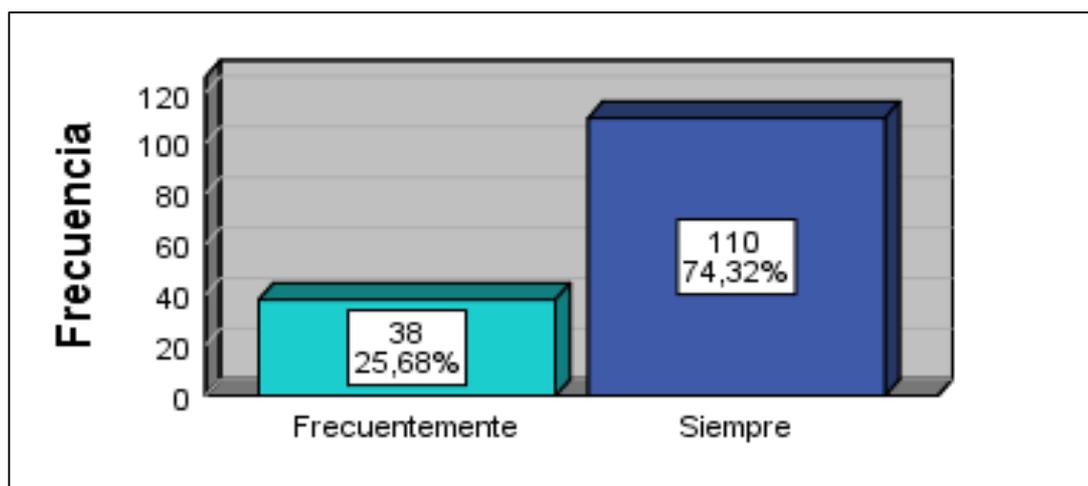
Según el 58,11% de los encuestados indican que **siempre** los consultorios cuentan con los equipos necesarios para su atención, mientras que el 21,62% señala que **frecuentemente** y el 20,27% opina que **algunas veces**.

**Tabla 26. P19. Los consultorios cuentan con los materiales necesarios (gasas, guantes, algodón, alcohol, pinzas, entre otros) para su atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	38	25,7	25,7	25,7
	Siempre	110	74,3	74,3	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 19. P19. Los consultorios cuentan con los materiales necesarios (gasas, guantes, algodón, alcohol, pinzas, entre otros) para su atención**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

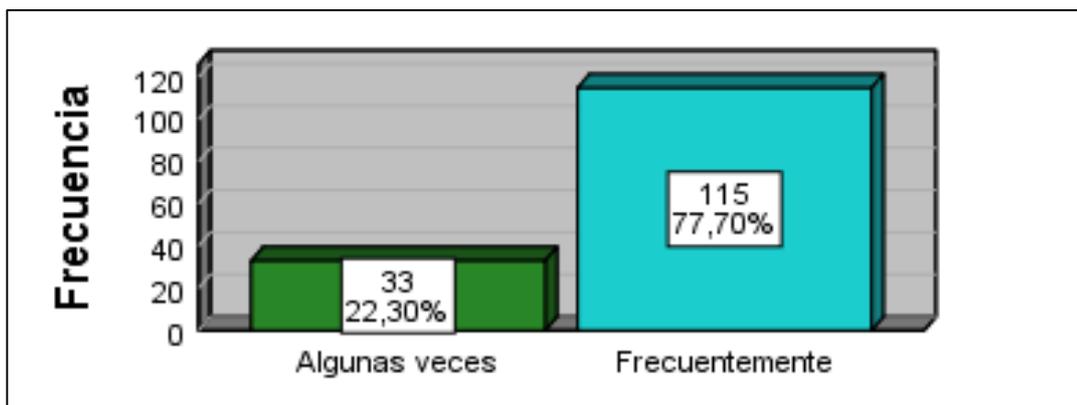
Según el 74,32% de los encuestados opina que **siempre** los consultorios cuentan con los materiales necesarios (gasas, guantes, algodón, alcohol, pinzas, entre otros) para su atención, mientras que el 25,68% señala que **frecuentemente**.

**Tabla 27. P20. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico que lo atendió**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	33	22,3	22,3	22,3
	Frecuentemente	115	77,7	77,7	100,0
Total		148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 20. P20. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico que lo atendió**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### Interpretación:

Según el 77,70% de los encuestados indica que **frecuentemente** se le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico que lo atendió, mientras que el 22,30% señala que **algunas veces**.

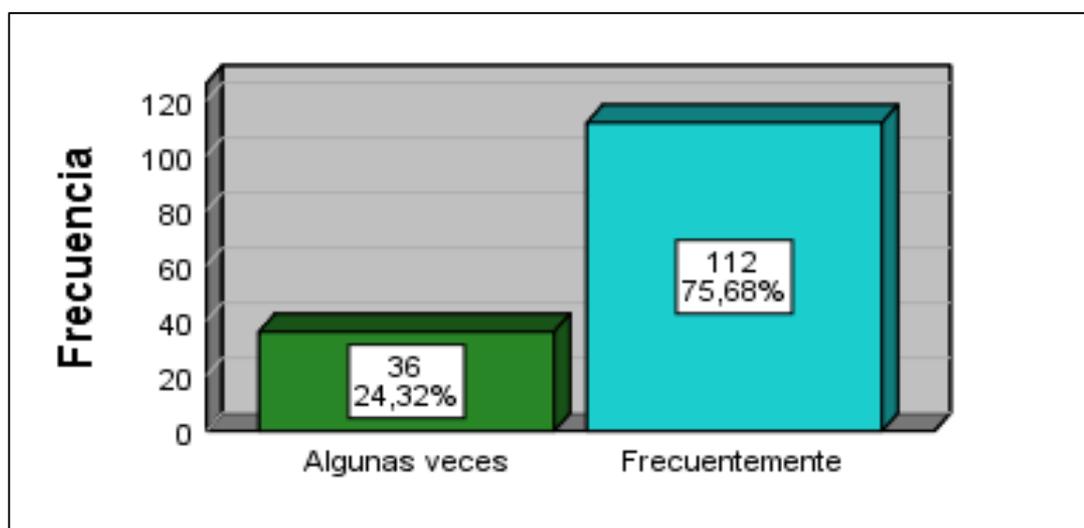
**Variable: SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

**Tabla 28. P1. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	36	24,3	24,3	24,3
	Frecuentemente	112	75,7	75,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 21. P1. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Interpretación:**

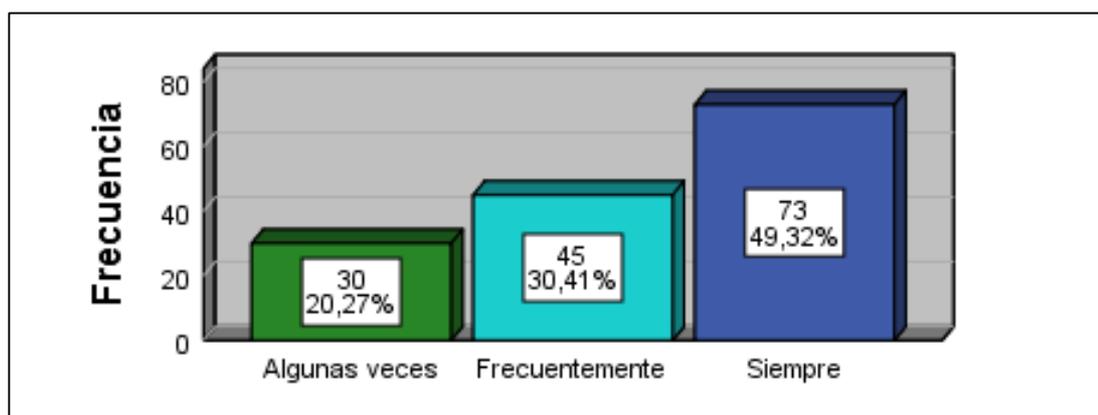
Según el 75,68% de los encuestados opina que **frecuentemente** las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad, mientras que el 24,32% señala que **algunas veces**.

**Tabla 29. P2. La consulta con el médico se realizó en el horario programado**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	30	20,3	20,3	20,3
	Frecuentemente	45	30,4	30,4	50,7
	Siempre	73	49,3	49,3	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 22. P2. La consulta con el médico se realizó en el horario programado**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

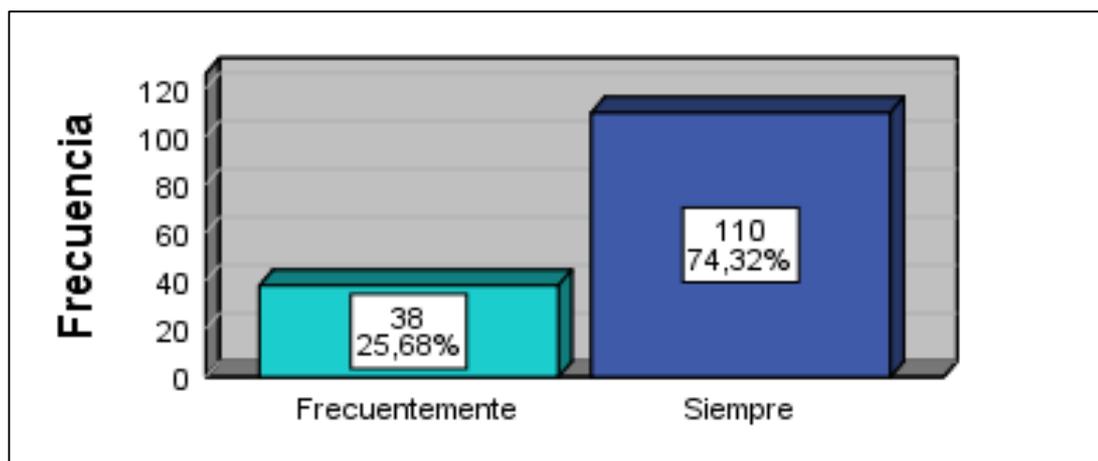
Según el 49,32% de los encuestados señaló que **siempre** la consulta con el médico se realizó en el horario programado, mientras que el 30,41% opina que **frecuentemente** y el 20,27% dicen que **algunas veces**.

**Tabla 30. P3. Encontró disponible su historia clínica en el consultorio para el momento de su atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	38	25,7	25,7	25,7
	Siempre	110	74,3	74,3	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 23. P3. Encontró disponible su historia clínica en el consultorio para el momento de su atención**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

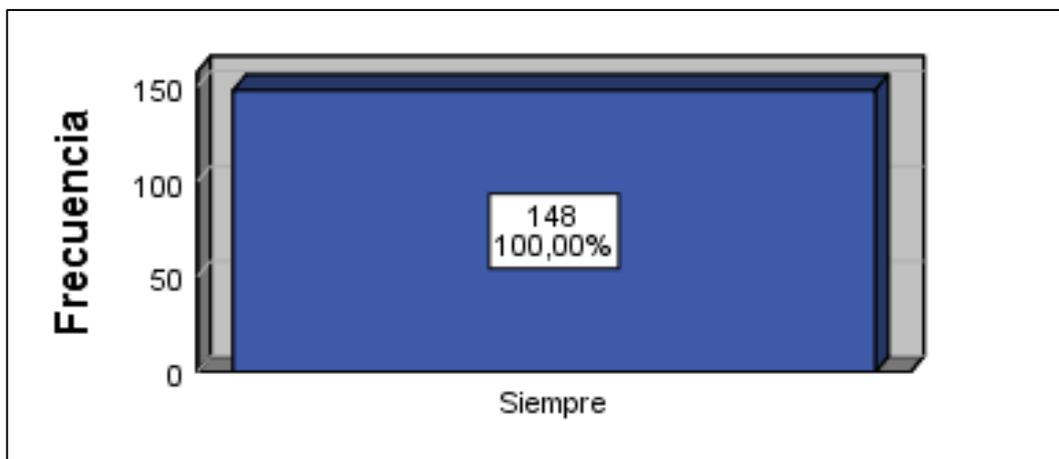
Según el 74,32% de los encuestados indica que **siempre** encontró disponible su historia clínica en el consultorio para momento de su atención, mientras que el 25,68% señala que **frecuentemente**.

*Tabla 31. P4. Durante su atención se respetó su privacidad.*

		Porcentaje			
		Frecuencia	Porcentaje	válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	148	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

*Gráfico 24. P4. Se respeta su privacidad durante la atención.*



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Interpretación:**

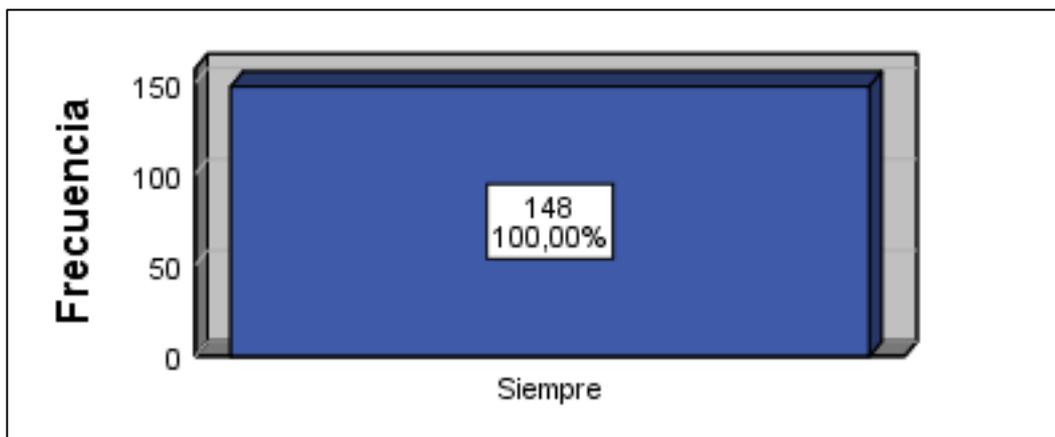
Según el 100% de los encuestados señala que **siempre** respetan su privacidad durante la atención.

**Tabla 32. P5. El procedimiento para tomarse análisis de laboratorio fue el adecuado.**

		Porcentaje			
		Frecuencia	Porcentaje	válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	148	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 25. P5. El procedimiento para tomarse análisis de laboratorio fue el adecuado.**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Interpretación:**

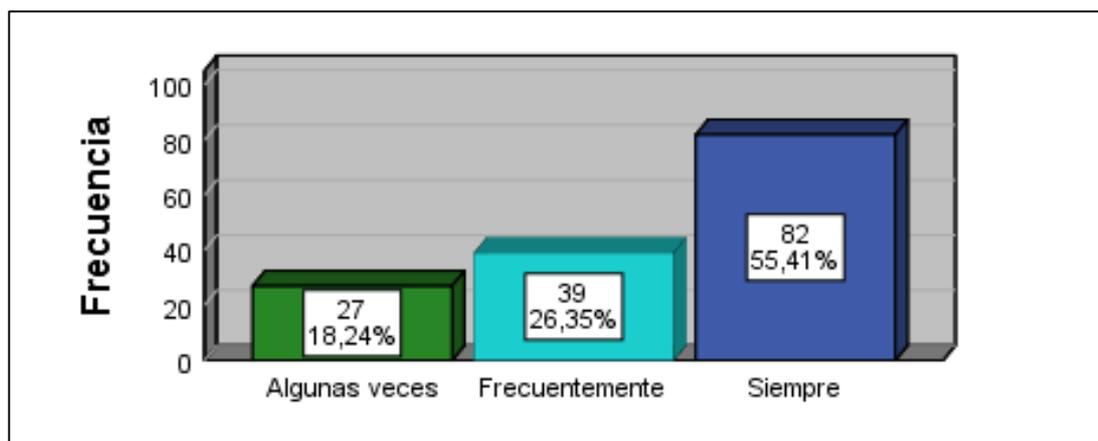
Según el 100% de los encuestados opina que **siempre** el procedimiento para tomarse análisis de laboratorio fue el adecuado.

**Tabla 33. P6. La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida y adecuada**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	27	18,2	18,2	18,2
	Frecuentemente	39	26,4	26,4	44,6
	Siempre	82	55,4	55,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 26. P6. La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida y adecuada**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

#### **Interpretación:**

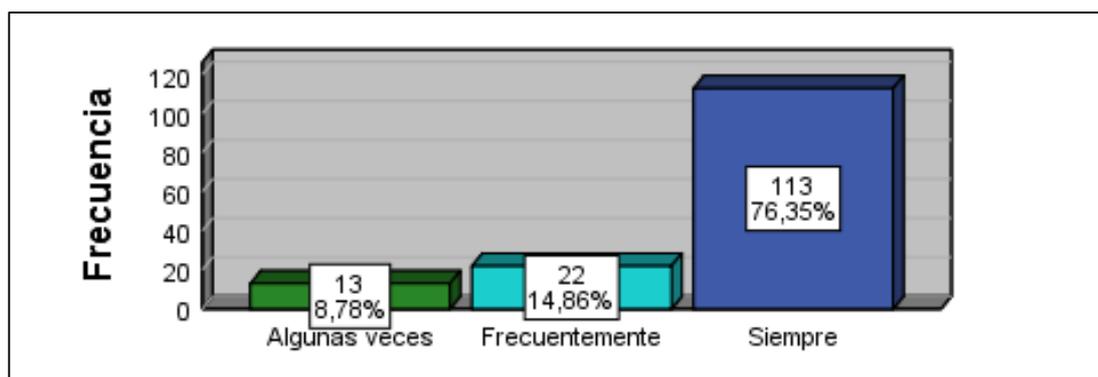
Según el 55,41% de los encuestados opina que **siempre** la atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida y adecuada, mientras que el 26,35% señala que **frecuentemente** y el 18,24% indica que **algunas veces**.

**Tabla 34. P7. El profesional siempre está dispuesto a ayudarlo (a)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	13	8,8	8,8	8,8
	Frecuentemente	22	14,9	14,9	23,6
	Siempre	113	76,4	76,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 27. P7. El profesional siempre está dispuesto a ayudarlo (a)**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

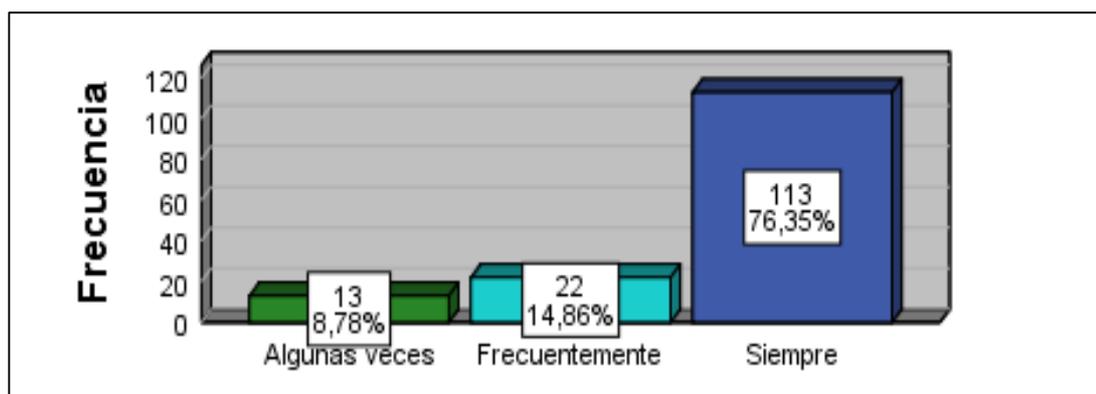
Según el 76,35% de los encuestados señalan que siempre el profesional **siempre** está dispuesto a ayudarlo (a), mientras que el 14,86% opina que **frecuentemente** y el 8,78% indica que **algunas veces**.

**Tabla 35. P8. El personal se toma sus problemas muy seriamente**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	13	8,8	8,8	8,8
	Frecuentemente	22	14,9	14,9	23,6
	Siempre	113	76,4	76,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 28. P8. El personal se toma sus problemas muy seriamente**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

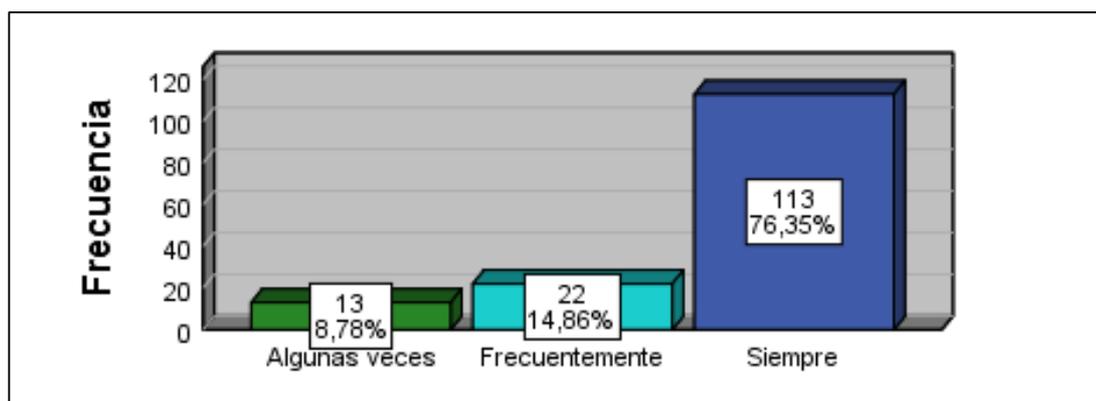
Según el 76,35% de los encuestados opinan que **siempre** el personal se toma sus problemas muy seriamente, mientras que el 14,86% indican que **frecuentemente** y el 8,78% señalan que algunas veces.

**Tabla 36. P9. El profesional muestra interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	13	8,8	8,8	8,8
	Frecuentemente	22	14,9	14,9	23,6
	Siempre	113	76,4	76,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 29. P9. El profesional muestra interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### Interpretación:

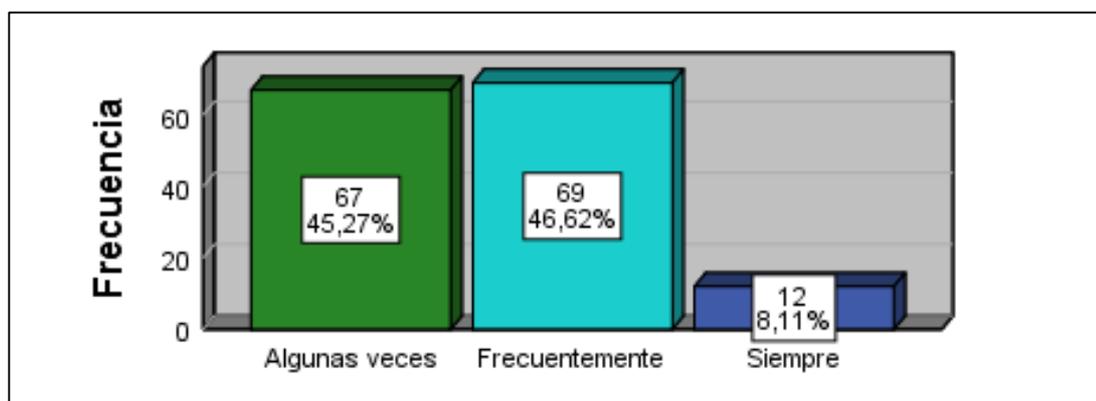
El 76,35% de los encuestados indican que **siempre** el profesional muestra interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención, mientras que el 14,86% indica que **frecuentemente** y el 8,78% señala que **algunas veces**.

**Tabla 37. P10. El profesional que lo atendió le brindó confianza para expresarse claramente**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	67	45,3	45,3	45,3
	Frecuentemente	69	46,6	46,6	91,9
	Siempre	12	8,1	8,1	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 30. P10. El profesional que lo atendió le brindó confianza para expresarse claramente**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

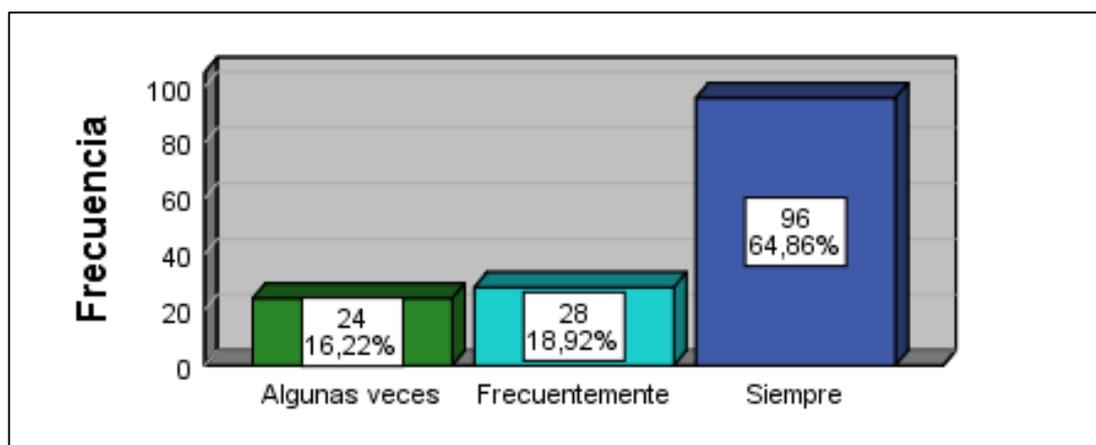
Según el 46,62% de los encuestados señala que **frecuentemente** el personal que le atendió le brindó confianza para expresarse claramente, mientras que el 45,27% indica que **algunas veces** y el 8,11% opina que **siempre**.

**Tabla 38. P11. El personal del establecimiento demuestra cortesía de manera consistente con usted**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	24	16,2	16,2	16,2
	Frecuentemente	28	18,9	18,9	35,1
	Siempre	96	64,9	64,9	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 31. P11. El personal del establecimiento demuestra cortesía de manera consistente con usted**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### Interpretación:

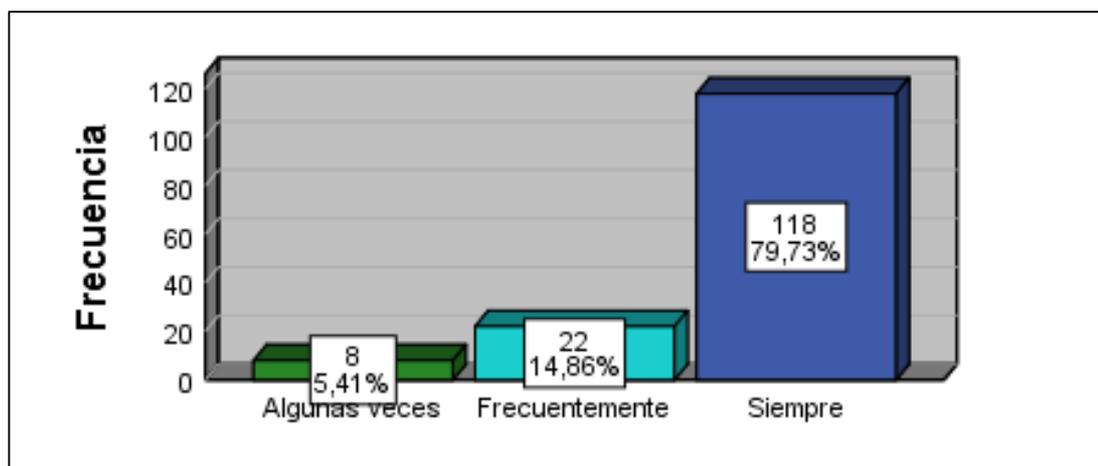
Según el 64,86% de los encuestados señala que **siempre** el personal del establecimiento demuestra cortesía de manera consistente con Ud., mientras que el 18,92% indica que **frecuentemente** y el 16,22% indican que **algunas veces**.

**Tabla 39. P12. El personal de salud lo trata con amabilidad y paciencia**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	8	5,4	5,4	5,4
	Frecuentemente	22	14,9	14,9	20,3
	Siempre	118	79,7	79,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 32. P12. El personal de salud lo trata con amabilidad y paciencia**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

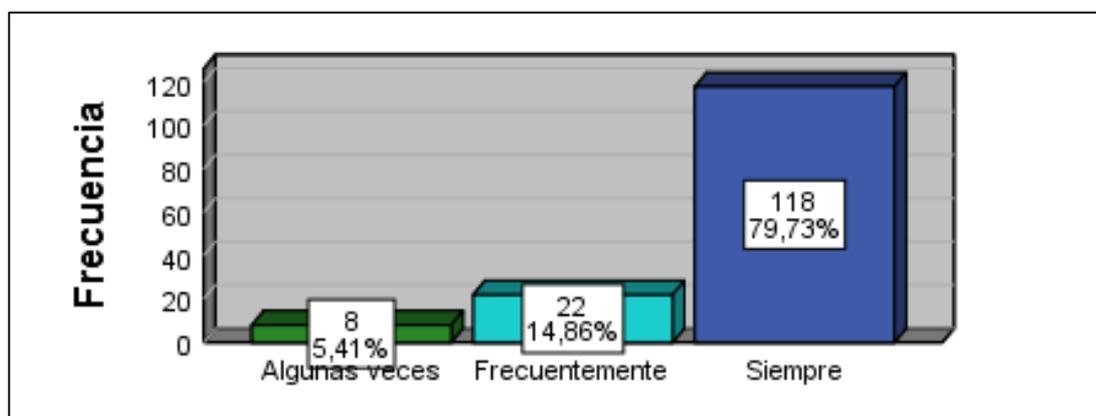
Según el 79,73% de los encuestados opina que **siempre** el personal de salud lo trata con amabilidad y paciencia, mientras que el 14,86% señala que frecuentemente y el 5,41% indica que algunas veces.

**Tabla 40. P13. El personal de salud lo trata con respeto**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	8	5,4	5,4	5,4
	Frecuentemente	22	14,9	14,9	20,3
	Siempre	118	79,7	79,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 33. P13. El personal de salud lo trata con respeto**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

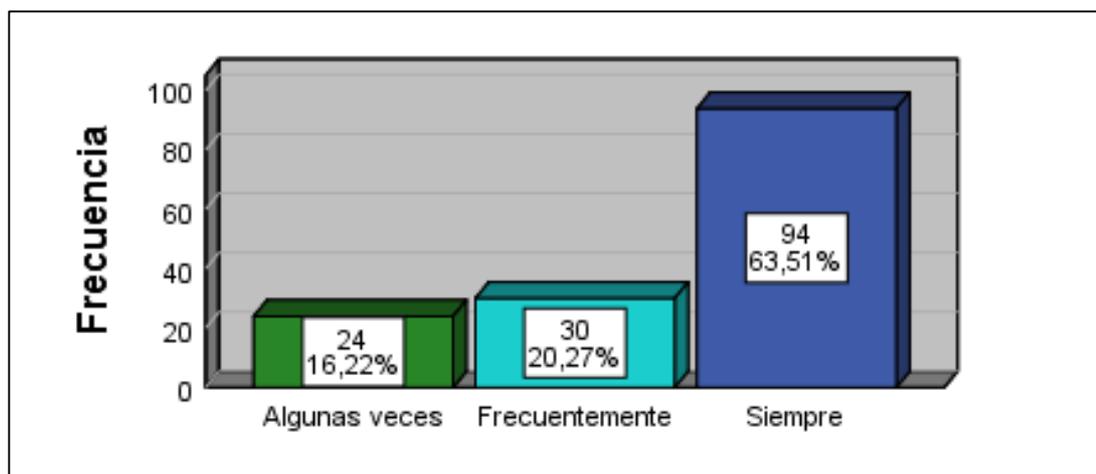
Según el 79,73% de los encuestados opina que **siempre** el personal de salud lo trata con respeto, mientras que el 14,86% señala que **frecuentemente** y el ,41% indica que **algunas veces**.

**Tabla 41. P14. “El profesional le explica a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que se le realizaran**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	24	16,2	16,2	16,2
	Frecuentemente	30	20,3	20,3	36,5
	Siempre	94	63,5	63,5	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 34. P14. El profesional le explica a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que se le realizaran**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

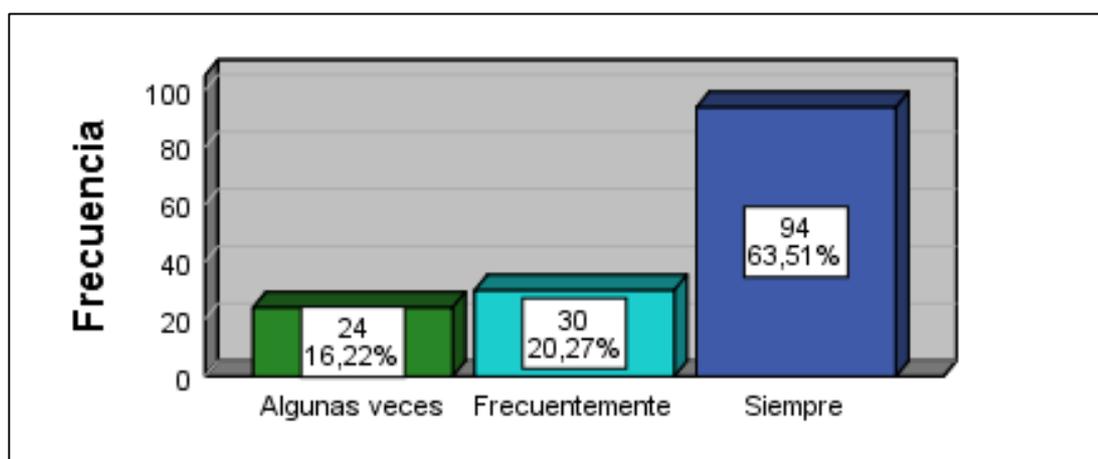
Según el 63,51% de los encuestados indican que **siempre** el profesional le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que se le realizaran, mientras que el 20,27% señala que **frecuentemente** y el 16,22% opina que” **algunas veces**.

**Tabla 42. P15. “El profesional le explica a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de su salud o resultado de la atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	24	16,2	16,2	16,2
	Frecuentemente	30	20,3	20,3	36,5
	Siempre	94	63,5	63,5	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 35. P15. El profesional le explica a Ud., o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de su salud o resultado de la atención**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

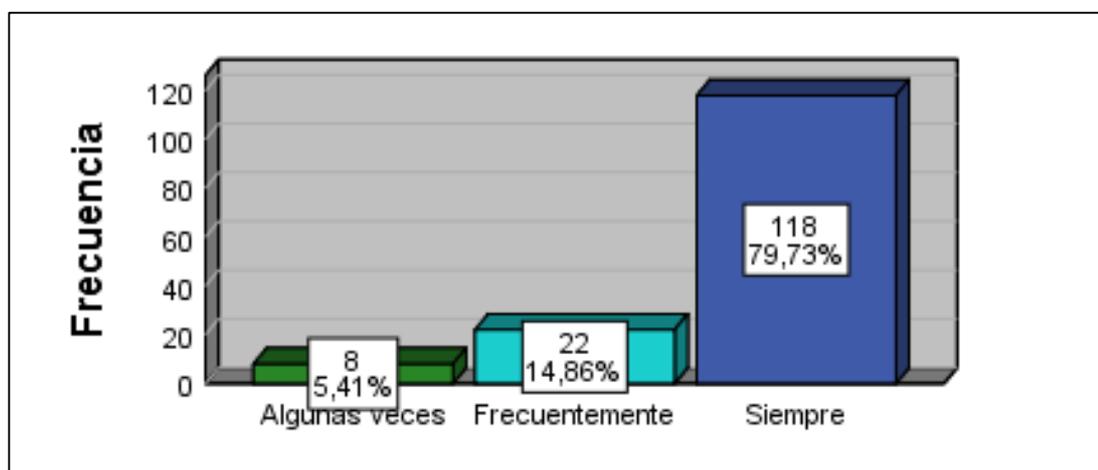
Según el 63,51% de los encuestados indican que **siempre** el profesional le explica a Ud., o a sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de su salud o resultado de la atención, mientras que el 20,27% señala que **frecuentemente** y el 16,22% opina que **algunas veces**.

**Tabla 43. P16. El profesional le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	8	5,4	5,4	5,4
	Frecuentemente	22	14,9	14,9	20,3
	Siempre	118	79,7	79,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 36. P16. El profesional le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### Interpretación:

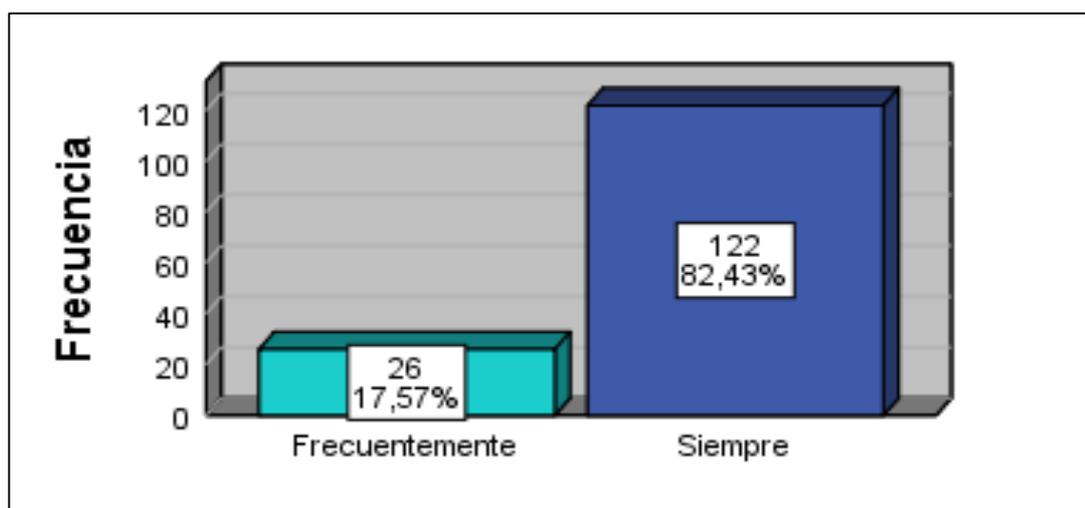
Según el 79,73% de los encuestados indican que **siempre** el profesional le explica a Ud., o a sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos, mientras que el 14,86% señala que **frecuentemente** y el 5,41% opina que **algunas veces**.

**Tabla 44. P17. El personal de consulta externa lo escuchó atentamente**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	26	17,6	17,6	17,6
	Siempre	122	82,4	82,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 37. P17. El personal de consulta externa lo escuchó atentamente**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

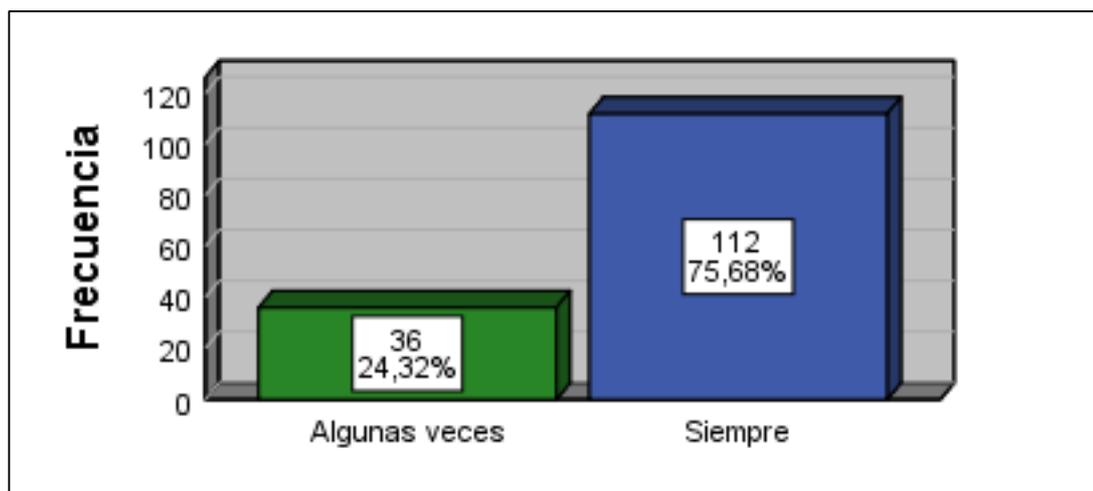
Según el 82,43% de los encuestados opinan que **siempre** el personal de consulta externa lo escuchó atentamente, mientras que el 17,57% indica que **frecuentemente**.

**Tabla 45. P18. El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	36	24,3	24,3	24,3
	Siempre	112	75,7	75,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 38. P18. El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

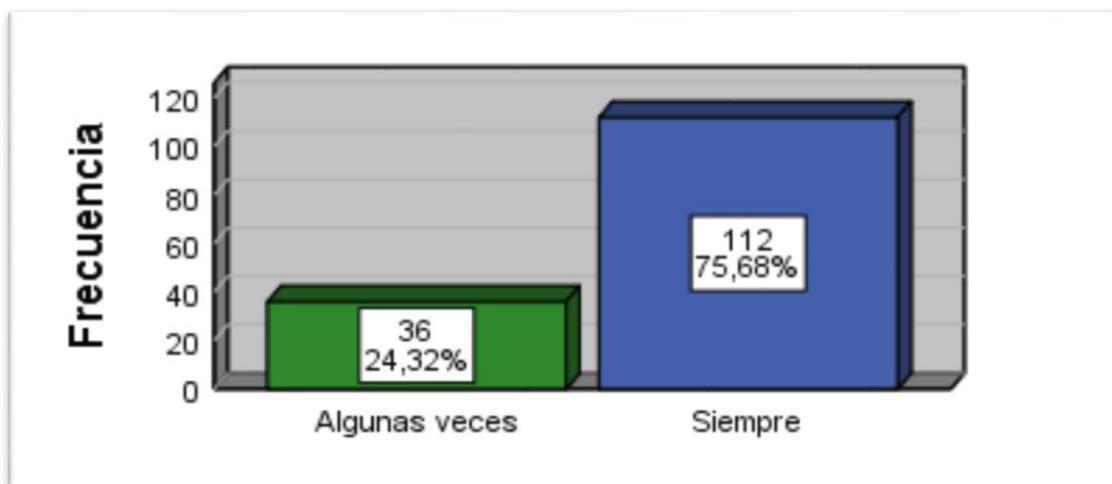
Según el 75,68% de los encuestados opinan que **siempre** el médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud, mientras que el 24,32% indica que **algunas veces**.

**Tabla 46. P19. El médico le realizó un examen físico completo y minucioso de acuerdo al problema de salud que motivó su atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	36	24,3	24,3	24,3
	Siempre	112	75,7	75,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 39. P19. El médico le realizó un examen físico completo y minucioso de acuerdo al problema de salud que motivó su atención**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

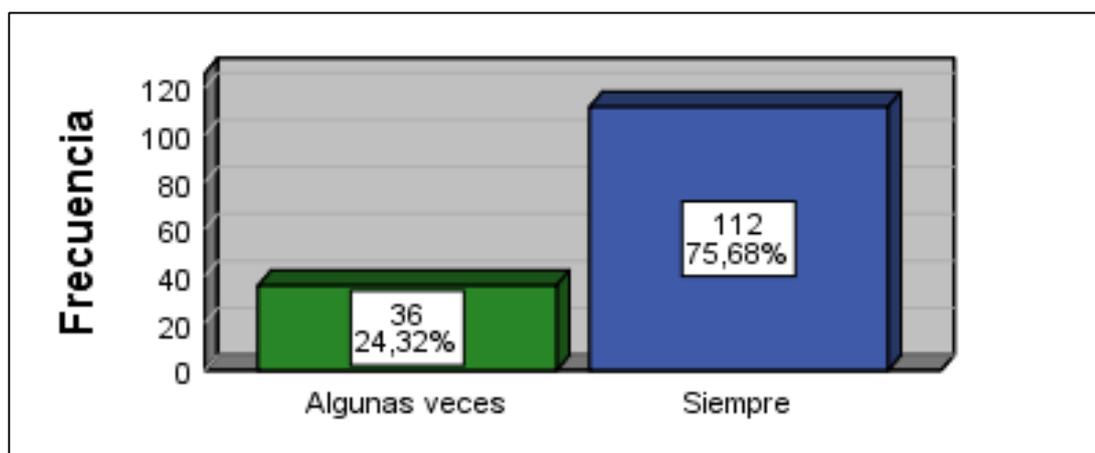
Según el 75,68% de los encuestados opinan que **siempre** el médico le realizó un examen físico completo y minucioso de acuerdo al problema de salud que motivó su atención, mientras que el 24,32% indica que **algunas veces**.

**Tabla 47. P20. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	36	24,3	24,3	24,3
	Siempre	112	75,7	75,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 40. P20. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

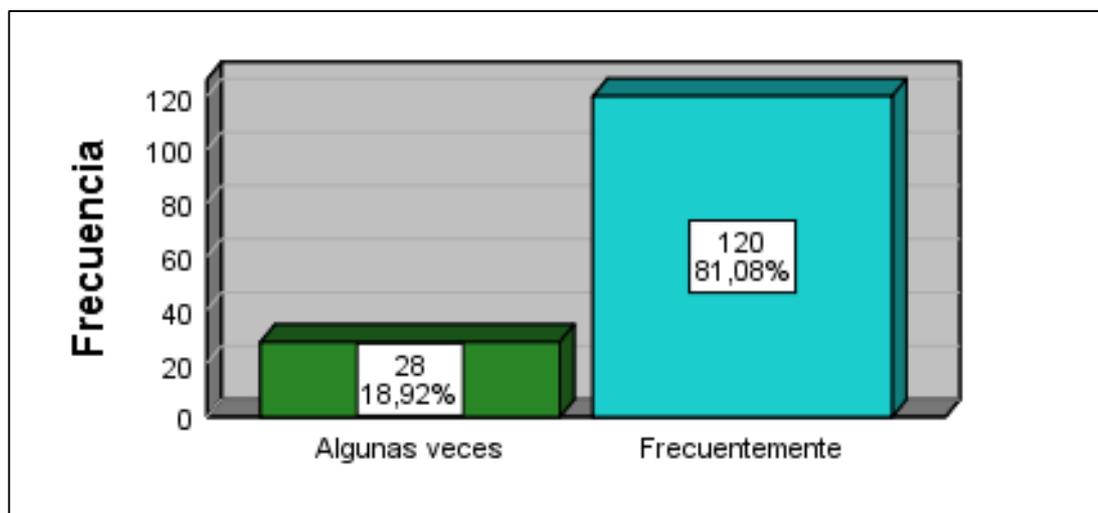
Según el 75,68% de los encuestados opinan que **siempre** el médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud, mientras que el 24,32% indica que **algunas veces**.

**Tabla 48. P21. La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y otros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	28	18,9	18,9	18,9
	Frecuentemente	120	81,1	81,1	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 41. P21. La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y otros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

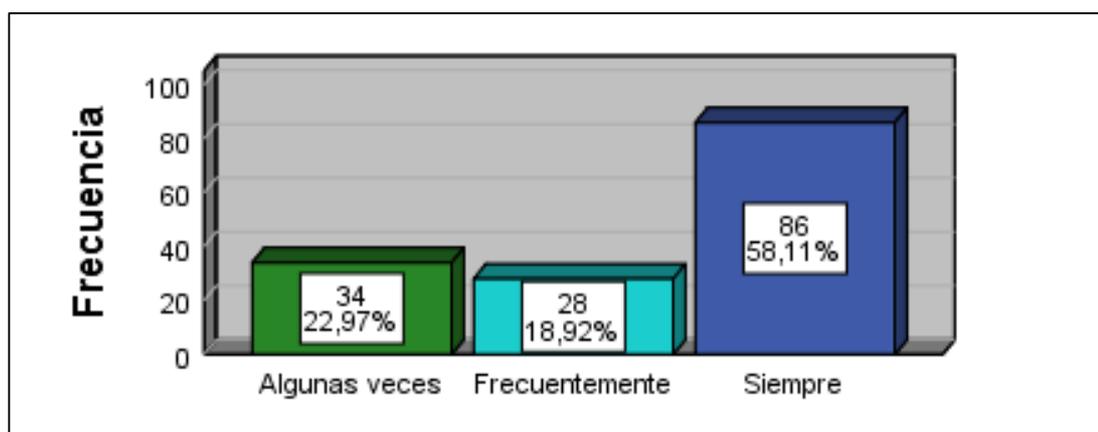
Según el 81,08% de los encuestados opinan que **frecuentemente** el médico La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y otros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes, mientras que el 18,92% indica que **algunas veces**.

**Tabla 49. P22. Los consultorios cuentan con equipos e instrumentos para su atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	34	23,0	23,0	23,0
	Frecuentemente	28	18,9	18,9	41,9
	Siempre	86	58,1	58,1	100,0
Total		148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 42. P22. Los consultorios cuentan con equipos e instrumentos para su atención**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### Interpretación:

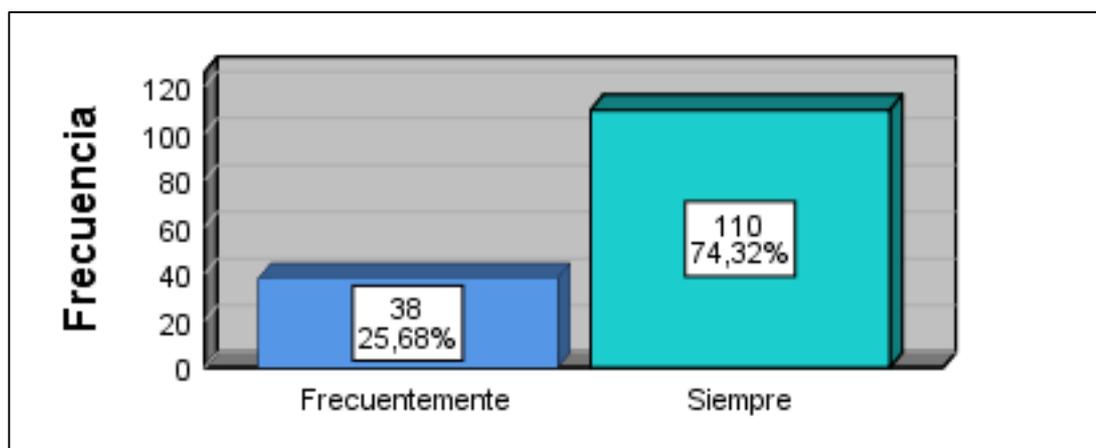
Según el 58,11% de los encuestados indican que **siempre** los consultorios cuentan con equipos e instrumentos para su atención, mientras que el 18,92% señala que **frecuentemente** y el 58,11% opina que **algunas veces**.

**Tabla 50. P23. Los consultorios cuentan con los materiales (gasas, algodón, etc.) necesarios para su atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	38	25,7	25,7	25,7
	Siempre	110	74,3	74,3	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 43. P23. Los consultorios cuentan con los materiales (gasas, algodón, etc.) necesarios para su atención**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### Interpretación:

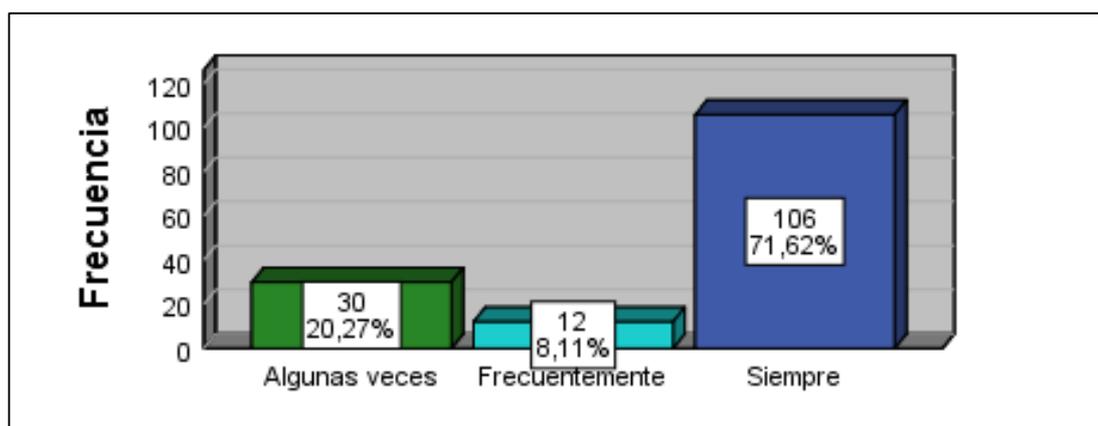
Según el 74,32% de los encuestados opinan que **siempre** los consultorios cuentan con los materiales (gasas, algodón, etc.) necesarios para su atención, mientras que el 25,68% indica que **frecuentemente**.

**Tabla 51. P24. Los consultorios son cómodos y acogedores**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	30	20,3	20,3	20,3
	Frecuentemente	12	8,1	8,1	28,4
	Siempre	106	71,6	71,6	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 44. P24. Los consultorios son cómodos y acogedores**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

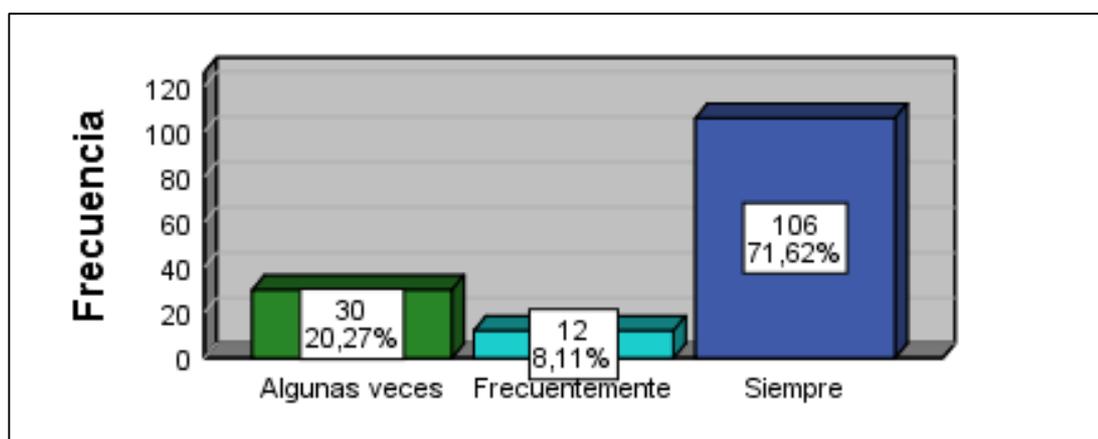
Según el 71,62% de los encuestados indican que **siempre** los consultorios son cómodos y acogedores, mientras que el 20,27% señala que **algunas veces** y el 8,11% opina que **frecuentemente**.

**Tabla 52. P25. La sala de espera cuenta con espacios adecuados**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	30	20,3	20,3	20,3
	Frecuentemente	12	8,1	8,1	28,4
	Siempre	106	71,6	71,6	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 45. P25. La sala de espera cuenta con espacios adecuados**



Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

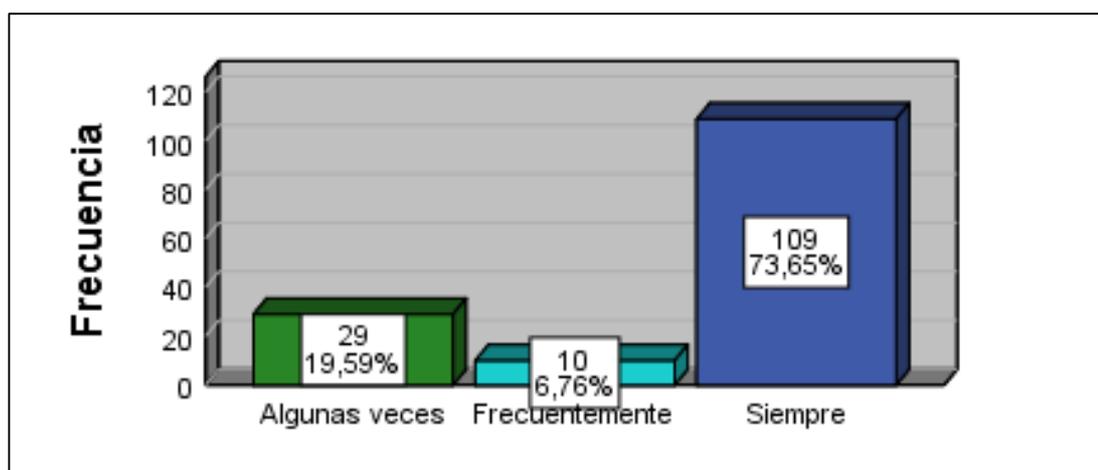
**Interpretación:**

Según el 71,62% de los encuestados indican que **siempre** la sala de espera cuenta con espacios adecuados, mientras que el 20,27% señala que **algunas veces** y el 8,11% opina que **frecuentemente**.

**Tabla 53. P26. La sala de espera se encuentra bien implementada**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	29	19,6	19,6	19,6
	Frecuentemente	10	6,8	6,8	26,4
	Siempre	109	73,6	73,6	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Gráfico 46. P26. La sala de espera se encuentra bien implementada**

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### Interpretación:

Según el 73,65% de los encuestados indican que **siempre** la sala de espera cuenta con espacios adecuados, mientras que el 19,59% señala que **algunas veces** y el 6,76% opina que **frecuentemente**.

### 3.2 Prueba de normalidad

Para ejecutar la prueba de normalidad se consideró lo siguiente:

H0: la variable tiene distribución normal

H1: la variable no tiene distribución normal

Estadístico de contraste: Normalidad de Shapiro – Wilk (muestra menor de 50 datos).

Indicador de decisión: significancia  $> 0.05$  (5%) se acepta H0.

**Tabla 54.** Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención en salud	,269	148	,000	,821	148	,000
Satisfacción del usuario	,296	148	,000	,754	148	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

#### **Interpretación:**

Para ambas variables se presentan significancias menores a 0,05 (5%), por lo cual se acepta la hipótesis H1, y la cual indica que los datos no tienen una distribución normal, por lo tanto, se aplicará la prueba de correlación de hipótesis de Rho Spearman.

### 3.3 Contratación de hipótesis

Para el cálculo de la prueba de hipótesis, se analizaron los datos para obtener los resultados sobre si existe relación entre las variables de la “CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO, 2020”; realizándose el cálculo con el coeficiente de correlación de Rho Sperman, y la cual está definida por Hernández, et.al (2010), como “una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón” , usando el software estadístico de SPSS.v26.

#### 3.3.1. Contratación de la hipótesis general

La calidad de atención en salud se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

- **Hipótesis estadísticas:**

- a) Hipótesis nula:  $H_0$

La calidad de atención en salud no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

$H_0: -1 > r < -0$

## b) Hipótesis de la investigación: Hi

La calidad de atención en salud se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

Hi:  $r > 0$

**Tabla 55. Matriz de Correlación de la Hipótesis General**

			Calidad de atención en salud	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad de atención en salud	Coeficiente de correlación	1,000	,810
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	148	148
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,810	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	148	148

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

**Interpretación:**

La correlación encontrada es positiva fuerte ( $r = 0,810$ ) a un nivel de significancia de 0.001 que es menor al indicador de decisión de 0.05. Lo que demuestra que la calidad de atención en salud se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.; en un 81,0%. Por lo cual, se acepta la hipótesis general de la investigación (Hi) y se rechaza la hipótesis nula (Ho).

### 3.3.2. Contrastación de la hipótesis específica 1

Determinar de qué manera el factor humano se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

- **Hipótesis estadísticas:**

a) Hipótesis nula:  $H_0$

El factor humano no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.  $H_0: -1 > r < -0$

b) Hipótesis de la investigación:  $H_i$

Determinar de qué manera el factor humano se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

$H_i: r > 0$

**Tabla 56. Matriz de Correlación de la Hipótesis Específica 1**

		Factor humano	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Factor humano	1,000	,221**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,001
		N	148
Satisfacción del usuario	Satisfacción del usuario	,221**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,001	.
		N	148

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

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

#### **Interpretación:**

La correlación encontrada es positiva media ( $r = 0,221$ ) a un nivel de significancia de 0.001 que es menor al indicador de decisión de 0.05. Lo que

demuestra que el factor humano se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.; en un 22,1%. Por lo cual, se acepta la hipótesis general de la investigación (Hi) y se rechaza la hipótesis nula (Ho).

### **3.3.3. Contratación de la hipótesis específica 2**

El factor técnico se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

- Hipótesis estadísticas:

- a) Hipótesis nula: Ho

El factor técnico no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

Ho:  $-1 > r < -0$

- b) Hipótesis de la investigación: Hi

El factor técnico se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

Hi:  $r > 0$

**Tabla 57. Matriz de Correlación de la Hipótesis Específica 2**

			Factor técnico	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Factor técnico	Coeficiente de correlación	1,000	,748
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	148	148
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,748	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	148	148

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

La correlación encontrada es positiva fuerte ( $r = 0,748$ ) a un nivel de significancia de 0.001 que es menor al indicador de decisión de 0.05. Lo que demuestra que el factor técnico se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.; en un 74,8%. Por lo cual, se acepta la hipótesis general de la investigación ( $H_i$ ) y se rechaza la hipótesis nula ( $H_o$ ).

### **3.3.4. Contrastación de la hipótesis específica 3**

El factor del entorno se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

- Hipótesis estadísticas:
  - a) Hipótesis nula:  $H_o$

El factor del entorno no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

Ho:  $-1 > r < -0$

b) Hipótesis de la investigación: Hi

El factor del entorno se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.

Hi:  $r > 0$

**Tabla 58. Matriz de Correlación de la Hipótesis Específica 3**

			Factor del entorno	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Factor del entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,712
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	148	148
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,712	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	148	148

Fuente: Elaboración propia con paquete estadístico SPSS v.26

### **Interpretación:**

La “correlación encontrada es positiva fuerte ( $r = 0,712$ ) a un nivel de significancia de 0.001 que es menor al indicador de decisión de 0.05. Lo que demuestra que el factor del entorno se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.; en un 71,2%. Por lo cual, se acepta la hipótesis general de la investigación (Hi) y se rechaza la hipótesis nula (Ho).

#### IV. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo general determinar de qué manera la calidad de atención en salud se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020. La correlación encontrada es positiva fuerte ( $r = 0,810$ ) a un nivel de significancia de 0.001 que es menor al indicador de decisión de 0.05. Lo que demuestra que la calidad de atención en salud se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020. Esta investigación coincide con lo que señala Pérez (2018) “Con referencia al objetivo general: Determinar la relación que existe entre la Calidad de servicio y satisfacción del usuario según usuarios del hospital Víctor Larco Herrera - Lima 2018, se concluye que existe relación directa y significativa entre la Calidad de servicio y satisfacción del usuario. Lo que se demuestra con el estadístico de Spearman (sig. bilateral = .000 < 0.01; Rho = 0,750)”.

En cuanto a la hipótesis específica 1, existe una relación significativa entre el factor humano y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, según la correlación encontrada es positiva media (0,221) a un nivel de

significancia de 0,001 que es menor al indicador de decisión de 0,05 por lo que se acepta la hipótesis específica 1, demostrando así la relación de las variables. Estos resultados son avalados por García (2013), “Concluye que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad”.

En referencia a la hipótesis específica 2, se concluyó que existe una relación significativa entre el factor técnico y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, según la correlación encontrada es positiva fuerte (0,748) a un nivel de significancia de 0,001 que es menor al indicador de decisión de 0,05 por lo que se acepta la hipótesis específica 2, demostrando así la relación de las variables. Esta investigación está avalada por Aguirre (2018), donde señala que: “Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención frente a lo técnico-científico de la satisfacción de usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.806, lo que indica, que la calidad de atención está relacionada con la dimensión Técnico-Científico, también encontramos una asociación directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.003), que al ser menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$  se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%”.

Y en cuanto a la hipótesis específica 3, se concluyó que existe una relación significativa entre el factor del entorno y la satisfacción del usuario del Hospital

de Rehabilitación del Callao, según la correlación encontrada es positiva fuerte (0,712) a un nivel de significancia de 0,001 que es menor al indicador de decisión de 0,05 por lo que se acepta la hipótesis específica 2, demostrando así la relación de las variables. Este resultado es avalado por Huiza (2006) donde señala que: “La mayoría de los usuarios estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión del entorno de la calidad de atención de salud de la consulta externa en este hospital. La limpieza y orden del consultorio, y la limpieza de la sala de espera son los ítems que tuvieron un impacto positivo en la satisfacción del usuario externo en esta dimensión”.

## **V. CONCLUSIONES**

- 1** La mayoría de los usuarios están satisfechos con respecto a la dimensión humana de la calidad de atención de salud del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020. Los ítems relacionados con el correcto uso del uniforme por el personal de salud (que favorece la interacción entre los proveedores y usuarios) y el respeto a la privacidad del paciente, tuvieron un impacto positivo y la parte donde hubo impacto negativo fue donde los profesionales no muestran interés cuando se consulta por el problema de salud, en lo que se refiere a las transferencias de los pacientes a otros centros de salud e indican fallas en la cantidad de personal.
  
- 2** La mayoría de los usuarios estuvieron satisfechos con algunos ítems y fue la dimensión con más valoración con respecto a la dimensión técnica de la calidad de atención de salud del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020. Los resultados relacionados con la provisión de farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera tuvieron un impacto en esta dimensión .
  
- 3** La mayoría de los usuarios estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión del entorno de la calidad de atención de salud del Hospital de Rehabilitación del

Callao, 2020. La limpieza y orden del consultorio, y la limpieza de la sala de espera son los ítems que tuvieron un impacto positivo en esta dimensión.

- 4 Con relación al objetivo de esta investigación se logró determinar de qué manera se relaciona la calidad de atención en salud con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020, aplicando la correlación de las variables mediante la prueba estadística de Coeficiente de Correlación Rho de Spearman y con la aplicación de la encuesta a los usuarios del Hospital de Rehabilitación del Callao: donde se llegó a la conclusión que la calidad de atención en salud se relaciona de manera significativa con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020 y en general la calidad en salud de este centro de salud fue calificado por la encuesta de manera positiva.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 1** Proponer un Plan de Gestión de Mejoramiento de la Calidad para reforzar los factores relacionados a la dimensión humana, tomando en cuenta actividades de educación continua en los componentes de las relaciones humanas, manejo de estrés laboral y servicio al cliente, enfatizado a todo el personal que labora en el establecimiento, principalmente al personal médico.
- 2** Se les recomienda implementar una plataforma para optimizar la gestión de citas, un sistema que sea más amigable y efectivo para la disponibilidad y obtención de las citas.
- 3** Se recomienda revisar los procesos de atención al paciente para rediseñarlo y mejorarlos ya que a pesar de que los usuarios contestaron positivamente en la mayoría de los casos no en todos los casos se encuentran contentos por lo que será necesario que mensualmente se revisen los procesos de atención al usuario.
- 4.** Se recomienda socializar los resultados que se obtengan en la medición de la satisfacción del usuario; con la finalidad de incentivar la responsabilidad sobre los mismos y a su vez hacer sentir al personal deseo de contribuir en el desarrollo de un plan de acciones de mejora continua; permitiendo así emplear estrategias que incrementen la eficacia y eficiencia en la calidad de atención en salud.

5. Se sugiere desarrollar un programa de capacitación y sensibilización al personal asistencial y administrativo a cerca del trato a los usuarios que se atienden en el Hospital de Rehabilitación del Callao con el fin de elevar progresivamente el nivel de satisfacción del usuario en cuanto a la atención percibida.
6. Se sugiere tomar en cuenta el presente estudio; en el desarrollo de los criterios de identificación y selección de indicadores calidad de atención en salud del Hospital de Rehabilitación del callao; que a su vez permita establecer como estrategia válida para el cumplimiento de los objetivos institucional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, E. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "Morro de Arica", Ayacucho 2017*. (Tesis de Pregrado). Universidad César Vallejo. Perú. Recuperado de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20441/aguirre\\_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20441/aguirre_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aguirre, H., Zabala, J., Hernández, F & Fajardo, G. (2010). Calidad de atención médica y seguridad del paciente quirúrgico: Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional. *Cirugía y Cirujanos*. 78(5), pp.456-462. Recuperado el 01 de marzo de 2021 en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oi?id=66220238015>
- Andaleeb, S. S. (2007). Satisfacción del paciente con los servicios de salud en Bangladesh. *Política y planificación sanitaria*, 22(4), 263-273. Recuperado el 01 de marzo 2021 de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17545252/>
- Arroyo, J (marzo 28, 2017). Aprendiendo sobre Variables. Blog Slideshare. Recuperado de: <https://www.slideshare.net/VenArroyo/aprendiendo-sobre-las-variables>.
- Ávalos, M. (2010). La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. *Horizonte Sanitario*. 9 (1), pp. 9-49, Recuperado el 27 de febrero de 2021 en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oi?id=457845134003>
- Bolívar. R. (2016). *Filosofía y Ética. Manual Autoformativo*. 1ra.ed. Huancayo: Universidad Continental. Modalidad Virtual. Recuperado de: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4254/1/DO\\_FIN\\_EE\\_MAI\\_UC0340\\_2018](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4254/1/DO_FIN_EE_MAI_UC0340_2018)
- Bozo, R & Solano, E. (2017). *Percepción de la Calidad que tienen los Usuarios sobre la Atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016*". (Tesis de Maestría). Universidad Estatal a Distancia. San José. Costa Rica. Recuperado el 26 de febrero de 2021 de: <https://repositorio.uned.ac.cr/reuned/handle/120809/1659>
- Castro, M., Villagarcía, H y Saco, S. (2003). Satisfacción del Usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo – agosto 2003. *SITUA*. Revista semestral de la Facultad de Medicina Humana- UNSAAC. (p. 47-53). Recuperado el 25 de febrero 2021 en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/BvRevistas/situa/2004\\_n23/enPDF/a09.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BvRevistas/situa/2004_n23/enPDF/a09.pdf)
- Civera, M. (2008). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del Modelo de Gestión establecido*. (Tesis doctoral).

- Universitat Jaume I de España. Recuperado de: <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/10357/civera.pdf?sequence=1>
- Delgado, M. E.; Vázquez, M. L; Moraes, L. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista de salud pública*. 12 (4), pp.533-545. Recuperado el 01 de marzo 2021 en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/12554/33260>
- Del Salto Mariño, Edgar (2014). 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 maestría). Universidad Central del Ecuador. Quito. Recuperado el 26 de febrero del 2021 en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4665>
- Estrada, M. y Vargas, P. (2004). *Diseño y estructura del sistema de gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001:2000 para una institución prestadora de servicio de salud*. (Título de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. Recuperado el 26 de febrero de 2021 en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/7192>
- Fernández, V. (2017). *Propuesta de Modelo de Gestión por Procesos para Mejorar la Calidad de Atención a los Usuarios del Servicio de Emergencia y Hospitalización del Hospital María Auxiliadora- Rodríguez de Mendoza 2015*. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16380>
- Gérvas, J. (2009). *Acta Sanitaria*. Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9dicottp://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9dico>.
- González, A. (2006). Modelo de acreditación andaluz. Agencia andaluza de calidad sanitaria. *Revista Administración Sanitaria*. 4(2):189-94
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). Metodología de la Investigación. 5ta. ed. México. MacGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A.
- INEI. (2017). Resultados Definitivos Provincia Constitucional del Callao Tomo I, Censo Nacional 2017. Recuperado el 01 de marzo de 2021 de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1544/00TOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1544/00TOMO_01.pdf)
- Kaushal, S. K. (2016). Service Quality Expectations and Perceptions of Patients towards Health Care Services. *SCMS Journal Of Indian Management*. Indian: Indian Management

- Kotler, P (2001). *Dirección de Mercadotecnia. Análisis, planeación, implementación y control*. 8va.ed. Esan. Recuperado el 01 de marzo de 2021 de: <https://es.calameo.com/read/0003856799b78bcc9c214>
- Lizana, D., Piscoya, F y Quichiz, S. (2018). *Calidad de Atención que brinda el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018*. (Tesis de Especialización). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3908>
- Malhotra, N. (2008). *Investigación de Mercados*. 5ta. ed. México. Editorial Pearson Educación.
- Mejía. E. (2005). *Técnicas e Instrumentos de Investigación*. 1ra. ed. Editorial Universidad Nacional de San Marcos. Recuperado el 02 de marzo de 2021 de: <https://es.calameo.com/read/0043137216e876e7510b8>
- Mejía, Y. & Amaya, R. (2011). *Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Nueva Guadalupe en el período de abril a junio 2011*. (Tesis para optar al grado de maestro en gestión hospitalaria). Universidad del Salvador facultad de medicina maestría en gestión hospitalaria. El Salvador.
- MINSA (2011). *Modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad*. Disponible en: <http://www.slideshare.net/dcuadros/modelo-de-atencion-integralde-salud-mais-basado-en-familia-y-comunidad-minsa-peru>
- MINSA (2009). Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de la unidad productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación. NTS 079-MINSA/DGSP-INR-V.01, aprobada por RM N.º 308-2009/MINSA. 2009. Recuperado de: <https://www.cri-ctmp.org.pe/documentos/NormaTecnica072.pdf>
- MINSA (2006). Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud” – Resolución Ministerial N° 519-2006. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/251477-519-2006-minsa>
- Monguí E. (2015). 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. Recuperado el 02 de marzo de 2021 en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/46054/Documento\\_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/46054/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Osorio A., J. y Arbeláez V., A., (2005), *Integración de sistemas de gestión de calidad en salud: Norma ISO 9001:2000 y sistema único de acreditación en la clínica ces de la Ciudad de Medellín*. (Tesis de pregrado). Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia.

- Página Web del Hospital de Rehabilitación del Callao. Recuperado de: (<https://www.hrcallao.gob.pe/organigrama.php>)
- Pedraza, N., Lavín, J., González, A y Bernal, I. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México Caso ABC. *Entramado*. 10(2), pp. 76-89. Recuperado el 01 de marzo de 2021 en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oi?id=265433711006>
- Pérez, A. (2018). *Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en Consultorios Internos de un Hospital Público de Lima, 2018*. (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo. Perú.
- Ramírez, R. (2015). *Calidad de Atención de Salud y su Relación con la Satisfacción del Usuario de la Consulta Externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, 2014*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de José María Arguedas. Perú.
- Resolución Directoral N°046. 2018-GRC/HRC. Recuperado de: [https://www.hrcallao.gob.pe/transparencia/Planeamiento/mof/08MOF\\_SIS.pdf](https://www.hrcallao.gob.pe/transparencia/Planeamiento/mof/08MOF_SIS.pdf)
- Rojas, N. (2016). *Factores sociodemográficos relacionados a la calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la clínica Good Hope, Lima 2016*. (Tesis de Maestría). Universidad Peruana Unión. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1102>
- Salazar, M., Icaza, M. & Alejo, O. (2018). La importancia de la ética en la investigación. *Universidad y Sociedad*. 10(1), p.p. 305-311. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-305.pdf>
- Sánchez, A. L. (2010). *Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo*. Universidad autónoma del estado de Hidalgo. Instituto de Ciencias de la salud. Recuperado el 01 de marzo de 2021 en: [https://www.uaeh.edu.mx/nuestro\\_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf)
- Suñol R., Foz G., (1982), *Sobre la qualitat de l'assistència. Monografies Mèdiques*, Barcelona: Academia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.
- Thompson, I. (s.f) Satisfacción del usuario. Blog promonegocios. Recuperado el 01 de marzo del 2021 en: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html#beneficios>
- Veliz, M. & Villanueva, R. (2013). *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (cerits) de la DISA II Lima Sur*. (Tesis de maestría, Universidad Católica del Perú). Recuperado de: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4657/veliz\\_maria\\_villanueva\\_ruth\\_calidad\\_infecciones.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4657/veliz_maria_villanueva_ruth_calidad_infecciones.pdf?sequence=1)
- Zeithaml, V., Bitner, M., y Gremler, D. (2009). *Marketing de Servicios* (5ta ed.). México: Mc Graw-Hill.

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

<i>“Calidad de Atención en Salud y su Relación con la Satisfacción del Usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020”</i>				
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020?	La calidad de atención en salud se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020	Determinar de qué manera la calidad de atención en salud se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.	<p><b>VI. CALIDAD DE ATENCION EN SALUD</b></p> <p><b>DIMENSIÓN: FACTOR HUMANO</b>  <b>INDICADORES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación recibida durante la terapia.</li> <li>• Información de los cuidados post hospitalarios</li> <li>• Conocimiento del manejo del servicio.</li> <li>• Normas técnicas y administrativas</li> <li>• Equipos e instrumentos adecuados</li> </ul> <p><b>DIMENSIÓN: FACTOR TÉCNICO</b>  <b>INDICADORES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato cordial y amable</li> <li>• Respeto al orden de llegada</li> <li>• Interés en la persona y su problema</li> <li>• Respeto a su privacidad</li> <li>• Confidencialidad a los diagnósticos</li> <li>• Habilidades para el contacto personal</li> </ul> <p><b>DIMENSIÓN: FACTOR DEL ENTORNO</b>  <b>INDICADORES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personales adecuadamente uniformados</li> <li>• Distribución de los espacios</li> <li>• Limpieza de los espacios servicios higiénicos</li> <li>• Iluminación de los ambientes</li> </ul> <p><b>VD: SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b></p> <p><b>DIMENSIÓN: FIABILIDAD</b>  <b>INDICADORES:</b></p>	<p><b>Enfoque</b> es Cuantitativo.</p> <p><b>El Tipo</b> de investigación: es descriptiva, se describe y se explican las causas, los comportamientos de una variable, pues se plantea una relación entre Ventaja competitiva y la exportación.</p> <p><b>El Diseño de la investigación</b> es No Experimental y de Corte Transversal.</p>

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		
1. ¿Cuál es la relación entre el factor humano y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020?	1. El factor humano se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.	1. Determinar de qué manera el factor humano se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concluir el tratamiento en el plazo determinado</li> <li>• Interés del personal por resolver el problema</li> </ul> <b>DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>Técnica de recolección de datos:</b> La encuesta <b>Instrumento:</b> El cuestionario  <b>Población:</b> 240 usuarios <b>Muestra:</b> usuarios
2. ¿Cuál es la relación entre el factor técnico y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020?	2. El factor técnico se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.	2. Determinar de qué manera el factor técnico se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.	<b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntualidad y oportunidad</li> <li>• Conductas amables</li> </ul> <b>DIMENSIÓN: SEGURIDAD</b>	
3. ¿Cuál es la relación entre el factor del entorno y la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020?	3. El factor del entorno se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020	3. Determinar de qué manera el factor del entorno se relaciona con la satisfacción del usuario del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2020.	<b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes seguros</li> <li>• Confianza del personal</li> </ul> <b>DIMENSIÓN: EMPATÍA</b>	
			<b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes seguros</li> <li>• Trato amable</li> <li>• Confianza del personal</li> </ul> <b>DIMENSIÓN: ASPECTOS TANGIBLES</b>	
			<b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructuras del servicio de rehabilitación</li> <li>• Disponibilidad de los recursos</li> <li>• Disponibilidad de medicamentos</li> <li>• Distribución de los espacios</li> </ul>	

Fuente: Elaboración propia del autor

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### ENCUESTA DIRIGIDA AL USUARIO DEL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO – CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

La presente encuesta es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad conocer el grado de calidad de atención en la consulta externa del Hospital de Rehabilitación del Callao La presente encuesta es totalmente confidencial y anónima, Así que le agradeceremos ser los más sincero posible.

**Instrucciones:** Lea atentamente y marque con una X en el casillero de su preferencia del ítem correspondiente:

Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
5	4	3	2	1

#### I. DATOS GENERALES:

N°	DIMENSIÓN: FACTOR HUMANO	5	4	3	2	1
1	El personal respeta el orden de llegada de los pacientes.					
2	Durante su permanencia en el establecimiento, el personal le brindo un trato amable y cordial					
3	El profesional muestra interés cuando Ud., le consulta sobre su problema de salud					
4	El Profesional que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico					
5	Es transferido inmediatamente a otro establecimiento si el profesional lo considera conveniente					
6	El establecimiento cuenta con la cantidad suficiente de personal para atenderlo y orientarlo					
N°	DIMENSION: FACTOR TÉCNICO	5	4	3	2	1
7	El profesional que lo atiende, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar					
8	En la consulta, el profesional realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia.					
9	El profesional lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar					

10	El profesional se encuentra calificado para desempeñar su función					
<b>N°</b>	<b>DIMENSIÓN: FACTOR DEL ENTORNO</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
11	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio					
12	Los servicios higiénicos se encuentran limpios.					
13	La sala de espera está limpia					
14	Los consultorios se encuentran limpios					
15	Los consultorios se encuentran ordenados					
16	Los consultorios se encuentran bien iluminados.					
17	Los consultorios son amplios y cómodos					
18	Los consultorios cuentan con los equipos necesarios para su atención					
19	Los consultorios cuentan con los materiales necesarios (gasas, guantes, algodón, alcohol, pinzas, entre otros) para su atención.					
20	Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico que lo atendió					

Fuente: Elaboración propia

## ENCUESTA DIRIGIDA AL USUARIO DEL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN – SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La presente encuesta es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad conocer el grado de satisfacción de los usuarios en la consulta externa del Hospital de Rehabilitación del Callao. La presente encuesta es totalmente confidencial y anónima, Así que le agradeceremos ser los más sincero posible.

**Instrucciones:** Lea atentamente y marque con una X en el casillero de su preferencia del ítem correspondiente.

Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
5	4	3	2	1

### I. DATOS GENERALES:

<b>N°</b>	<b>DIMENSIÓN: FIABILIDAD</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.					
2	La consulta con el médico se realizó en el horario programado					
3	Encontró disponible su historia clínica en el consultorio para el momento de su atención.					
4	Su privacidad fue respetada durante la atención.					
5	El procedimiento para tomarse análisis de laboratorio fue el adecuada					
6	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida y adecuado					
<b>N°</b>	<b>DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
7	El profesional siempre está dispuesto a ayudarlo (a)					
8	El personal se toma sus problemas muy seriamente					
9	El profesional muestra interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención					
<b>N°</b>	<b>DIMENSIÓN: SEGURIDAD</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
10	El profesional que lo atendió le brindó confianza para expresarse claramente					
11	El personal del establecimiento demuestra cortesía de manera consistente con Ud.					
12	El personal de salud lo trata con amabilidad y paciencia					
13	El personal de salud lo trata con respeto					
14	El profesional le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que se le realizaran					

15	El profesional le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de su salud o resultado de la atención					
16	El profesional le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
<b>N°</b>	<b>DIMENSIÓN: EMPATÍA</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
17	El personal de consulta externa lo escuchó atentamente					
18	El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud					
19	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso de acuerdo al problema de salud que motivó su atención					
20	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
<b>N°</b>	<b>DIMENSIÓN: ASPECTOS TANGIBLES</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
21	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y otros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes					
22	Los consultorios cuentan con equipos e instrumentos para su atención					
23	Los consultorios cuentan con los materiales (gasas, algodón, etc.) necesarios para su atención.					
24	Los consultorios son cómodos y acogedores					
25	La sala de espera cuenta con espacios adecuados					
26	La sala de espera se encuentra bien implementada.					

Fuente: Elaboración propia

### Anexo 3. Base de datos

#### Calidad de atención en salud

Encuesta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
Encuesta 1	4	4	4	5	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuesta 2	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 3	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
Encuesta 4	4	4	4	5	3	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 5	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuesta 6	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	4	5	3	3	5	3	3	5	4
Encuesta 7	5	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	5	4	3	3	4	4	3	4	3
Encuesta 8	4	4	4	5	3	4	5	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 9	5	4	4	5	3	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
Encuesta 10	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	4	4	5	3	3	5	3	3	5	4
Encuesta 11	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
Encuesta 12	5	4	4	5	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
Encuesta 13	5	4	4	5	3	4	5	4	3	5	4	3	5	3	3	5	3	3	5	4
Encuesta 14	4	4	4	5	3	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	3	5	4
Encuesta 15	5	4	4	5	3	4	5	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3
Encuesta 16	4	4	4	5	3	4	5	4	3	5	4	3	5	3	3	5	4	4	5	4
Encuesta 17	5	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 18	4	4	4	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 19	5	4	4	5	3	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3
Encuesta 20	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	4	4	5	4
Encuesta 21	5	4	4	5	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4
Encuesta 22	4	4	4	5	3	4	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4	3	3	4	3
Encuesta 23	5	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 24	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	4	5	4
Encuesta 25	5	4	4	5	2	4	4	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3
Encuesta 26	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 27	5	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4
Encuesta 28	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3
Encuesta 29	5	4	4	5	2	4	5	4	4	3	4	5	4	3	3	4	4	3	4	4
Encuesta 30	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuesta 31	5	4	4	5	3	4	4	4	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3
Encuesta 32	4	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	4	3	5	4
Encuesta 33	5	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	5	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 34	4	4	4	5	3	4	5	4	3	3	5	4	4	3	3	4	4	4	4	3
Encuesta 35	5	4	4	5	2	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4
Encuesta 36	4	4	4	5	3	4	5	4	3	4	4	5	4	3	3	4	3	3	4	4

Encuesta	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
Encuesta 37	5	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	3	5	5	5	5	4	4	5	3
Encuesta 38	4	4	4	5	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuesta 39	5	4	4	5	3	4	5	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
Encuesta 40	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 41	4	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	4	4	5	4
Encuesta 42	4	4	4	5	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 43	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuesta 44	4	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
Encuesta 45	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4
Encuesta 46	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
Encuesta 47	4	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 48	4	4	4	5	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 49	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 50	4	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
Encuesta 51	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4
Encuesta 52	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 53	4	4	4	5	2	4	5	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 54	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 55	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 56	4	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	4	4	5	4
Encuesta 57	4	4	4	5	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 58	4	4	4	5	2	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 59	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
Encuesta 60	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4
Encuesta 61	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 62	4	4	4	5	2	4	5	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 63	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 64	4	4	4	5	2	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuesta 65	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
Encuesta 66	4	4	4	5	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 67	4	4	4	5	2	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuesta 68	4	4	4	5	3	4	5	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 69	4	4	4	5	2	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 70	4	4	4	5	3	5	5	4	3	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3
Encuesta 71	4	4	4	5	2	4	5	4	4	3	4	5	4	3	3	4	3	3	4	4
Encuesta 72	4	4	3	5	3	4	5	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuesta 73	4	4	4	5	2	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	3
Encuesta 74	4	4	3	5	3	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
Encuesta 75	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4





## Satisfacción del usuario

Encuesta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
Encuesta 1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 4	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 5	4	4	5	5	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	4	3	4	4	4	4
Encuesta 6	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 7	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
Encuesta 8	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 9	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 10	4	5	5	5	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	4	3	4	4	4	5
Encuesta 11	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 12	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 13	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	3	3
Encuesta 14	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 15	4	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 16	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
Encuesta 17	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 18	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	3
Encuesta 19	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 20	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
Encuesta 21	4	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 22	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	3
Encuesta 23	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 24	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 25	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	3
Encuesta 26	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
Encuesta 27	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 28	3	3	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5
Encuesta 29	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 30	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 31	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 32	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 33	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
Encuesta 34	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 35	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 36	3	3	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4
Encuesta 37	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5

Encuesta	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26
Encuesta 38	3	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	3	4	4	4	4	4
Encuesta 39	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 40	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 41	3	3	4	5	5	3	3	3	3	5	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3
Encuesta 42	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 43	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 44	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 45	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 46	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 47	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 48	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 49	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 50	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
Encuesta 51	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 52	4	5	4	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	4	3	4	4	4	4
Encuesta 53	4	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 54	3	3	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 55	4	4	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 56	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 57	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 58	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3
Encuesta 59	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 60	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 61	3	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5
Encuesta 62	4	5	4	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	5
Encuesta 63	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 64	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 65	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 66	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 67	4	5	4	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 68	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 69	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 70	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 71	3	3	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 72	4	5	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
Encuesta 73	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 74	4	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 75	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 76	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5

Encuesta	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26
Encuesta 77	3	3	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 78	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 79	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3
Encuesta 80	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 81	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 82	4	4	4	5	5	3	3	3	3	4	3	5	5	3	3	5	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
Encuesta 83	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 84	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 85	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 86	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 87	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3
Encuesta 88	4	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 89	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 90	4	5	4	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
Encuesta 91	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 92	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 93	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5
Encuesta 94	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 95	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4
Encuesta 96	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 97	4	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 98	4	5	4	5	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	4	3	4	3	3	3
Encuesta 99	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 100	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 101	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 102	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 103	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 104	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
Encuesta 105	4	4	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 106	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 107	3	3	4	5	5	3	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
Encuesta 108	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 109	4	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 110	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 111	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
Encuesta 112	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 113	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 114	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 115	4	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5

Encuesta	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26
Encuesta 116	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 117	3	3	4	5	5	3	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4
Encuesta 118	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 119	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 120	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
Encuesta 121	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 122	4	4	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
Encuesta 123	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3
Encuesta 124	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 125	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 126	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 127	4	5	4	5	5	3	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	3	4	3	3	3
Encuesta 128	3	3	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5
Encuesta 129	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 130	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 131	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 132	3	3	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5
Encuesta 133	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 134	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 135	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 136	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3
Encuesta 137	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 138	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
Encuesta 139	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3
Encuesta 140	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 141	4	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4
Encuesta 142	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	5	4	3	3	3
Encuesta 143	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 144	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
Encuesta 145	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 146	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
Encuesta 147	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	3	3
Encuesta 148	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5

**Anexo 4. Evidencia de similitud digital**

“CALIDAD DE ATENCIÓN EN  
SALUD Y SU RELACIÓN CON LA  
SATISFACCIÓN DE LOS  
USUARIOS EN EL HOSPITAL DE  
REHABILITACIÓN DEL CALLAO,  
2020”

*por* Paredes Quille Andrea Isabel Y Ramos Gonzáles, Nelly Lilia

---

**Fecha de entrega:** 07-jun-2021 01:17p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1602323931

**Nombre del archivo:** 07-06\_TESIS\_Paredes\_Andrea\_y\_Ramos\_Nelly.docx (1.38M)

**Total de palabras:** 22462

**Total de caracteres:** 125195

## “CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO, 2020”

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upci.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>10%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unajma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.usil.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
10	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.ute.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repository.unilibre.edu.co Fuente de Internet	<1 %
17	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
18	santodomingo-antioquia.gov.co Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	dspace.utpl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://repositorio.undac.edu.pe">repositorio.undac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1 %
23	<a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://bases.bireme.br">bases.bireme.br</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://www.readbag.com">www.readbag.com</a> Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
27	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://www.gestiopolis.com">www.gestiopolis.com</a> Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Ministerio de Defensa Trabajo del estudiante	<1 %
31	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %

32 toddfogle.blogspot.com  
Fuente de Internet

<1%

---

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 10 words





FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE  
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN O TESIS  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UPCI

## 1.- DATOS DEL AUTOR

Apellidos y Nombres: Ramos Gonzalez Nelly Lilia  
 ONI: 71778730 Correo electrónico: nellyramosgonzales@gmail.com  
 Domicilio: Mz R Lt 02 MARIANO IGNACIO PRADO VENTANILLA-CALLAO  
 Teléfono fijo: 2015-744 Teléfono celular: 981568074

## 2.- IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJO Ó TESIS

Facultad/Escuela: UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA Tipo:  
 Trabajo de Investigación Bachiller ( ) Tesis ( X )  
 Título del Trabajo de Investigación / Tesis:

"CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN  
DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO, 2020"

## 3.- OBTENER:

Bachiller ( ) Título ( X ) Mg. ( ) Dr. ( ) Ph.D. ( )

## 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

Por la presente declaro que el documento indicado en el ítem 2 es de mi autoría y exclusiva titularidad, ante tal razón autorizo a la Universidad Peruana Ciencias e Informática para publicar la versión electrónica en su Repositorio Institucional (<http://repositorio.upci.edu.pe>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art.23 y Art.33.

Autorizo la publicación de mi tesis (marque con una X):  
 ( X ) Sí, autorizo el depósito y publicación total.  
 ( ) No autorizo el depósito ni su publicación.

Como constancia firmo el presente documento en la ciudad de Lima, a los  
01 días del mes de JUNIO de 2021.

  
 Firma



## Anexo 6. Ficha validación instrumentos por juicio de experto

### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES:

**Apellidos y Nombre del Informante:** CUMPA LLONTOP, LUIS

**Institución donde labora:** Universidad Peruana de Ciencias e Informática – UPEI

**Nombre del Instrumento que motiva la evaluación:** CUESTIONARIO

**Tema:** "Calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción de los usuarios en el Hospital De Rehabilitación Del Callao, 2020"

**Autores del Instrumento:** Paredes Quille Andrea Isabel y Ramos González Nelly Lilia

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que el investigador pretende medir					X
CONSERENCIA	Considera que los ítems utilizados son propios del campo que se está investigando					X
CONSISTENCIA	Existe Consistencia entre los indicadores y los ítems					X
ORGANIZACIÓN	Considera Organizado el desarrollo del Marco Teórico					X
CLARIDAD	La investigación está desarrollada en un lenguaje apropiado					X
OPERACIONALIZACIÓN	Presenta operacionalizadas sus variables e indicadores					X
ESTRATEGIAS	Considera adecuado los Métodos estadísticos para contrastar las hipótesis					X
ACTUALIDAD	Presenta Antecedentes actualizados hasta con tres años de antigüedad					X

#### III. OPINIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO:

Qué aspectos se deben que Modificar, aumentar o suprimir en los Instrumentos de Investigación:

NINGUNO

#### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

EXCELENTE

Lima, 02 de mayo del 2021



Firma del Experto Informante

DNI: 07247861

Tel./Cel: 98887947

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES;

**Apellidos y Nombre del Informante:** REYES MELO, ELIZABETH

**Institución donde labora:** Universidad Peruana de Ciencias e Informática – UPCI

**Nombre del Instrumento que motiva la evaluación:** CUESTIONARIO

**Tesis:** "Calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción de los usuarios en el Hospital De Rehabilitación Del Callao, 2020"

**Autoras del Instrumento:** Paredes Quille Andren Isabel y Ramos González Nelly Lilia

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME;

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que el investigador pretende medir					X
COHERENCIA	Considera que los ítems utilizados son propios del campo que se está investigando					X
CONSISTENCIA	Existe Consistencia entre los indicadores y los ítems					X
ORGANIZACIÓN	Considera Organizada el desarrollo del Marco Teórico					X
CLARIDAD	La investigación está desarrollada en un lenguaje apropiado					X
OPERACIONALIZACIÓN	Presenta operacionalizadas sus variables e indicadores					X
ESTRATEGIAS	Considera adecuado los Métodos estadísticos para contrastar las hipótesis					X
ACTUALIDAD	Presenta Antecedentes actualizados hasta con tres años de actualidad					X

### III. OPINIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO:

Qué aspectos se tienen que Modificar, aumentar o suprimir en los Instrumentos de Investigación:

NINGUNO

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

EXCELENTE

Lima, 12 de mayo del 2021



Firma del Experto Informante

DNI: 07894166 Tara: 988002656

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES:

**Apellidos y Nombre del Informante:** OROPEZA GONZALEZ JOAQUIN ANTONIO

**Institución donde labora:** Universidad Peruana de Ciencias e Informática – UPCI

**Nombre del Instrumento que motiva la evaluación:** CUESTIONARIO

**Temá:** "Calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción de los usuarios en el Hospital De Rehabilitación Del Callao, 2020"

**Autores del Instrumento:** Paredes Quille Andrea Isabel y Ramos González Nelly Lilia

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
<b>METODOLOGÍA</b>	Considera que los ítems miden lo que el investigador pretende medir					X
<b>COHERENCIA</b>	Considera que los ítems utilizados son propios del campo que se está investigando					X
<b>CONSISTENCIA</b>	Existe Consistencia entre los indicadores y los ítems					X
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Considera Organizado el desarrollo del Marco Teórico					X
<b>CLARIDAD</b>	La investigación está desarrollada en un lenguaje apropiado					X
<b>OPERACIONALIZACIÓN</b>	Presenta operacionalizadas sus variables e indicadores					X
<b>ESTRATEGIAS</b>	Considera adecuado los Métodos estadísticos para contrastar las hipótesis					X
<b>ACTUALIDAD</b>	Presenta Antecedentes actualizados hasta con tres años de antigüedad					X

### III. OPINIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO:.

Qué aspectos se tienen que Modificar, aumentar o suprimir en los Instrumentos de Investigación:

NINGUNO

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

EXCELENTE

Lima, 03 de mayo del 2021



Firma del Experto Informante  
DNI: 002589400. T.M./Cel.: 992592780