



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Calidad de atención y fidelización de pacientes en
consultorios externos del Hospital de Emergencias
Pediátricas – Lima 2019**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia de
Servicios de Salud

AUTOR

Tomy Dupuy VILLANUEVA AREQUIPEÑO

ASESOR

Juan Pedro MATZUMURA KASANO

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

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

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Villanueva T. Calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas – Lima 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2020.

HOJA DE METADATOS COMPLEMENTARIOS

Código ORCID del autor	0000-0002-9341-5226
DNI o pasaporte del autor	10199677
Código ORCID del asesor	0000-0002-1464-550X
DNI o pasaporte del asesor	09165800
Grupo de investigación	Ninguno
Agencia financiadora	Autofinanciado
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	Hospital de Emergencias Pediátricas, Distrito La Victoria, Lima - Perú
Año o rango de años que la investigación abarcó	Año 2019
Disciplinas OCDE	Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) URI : https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América



Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado
Sección Maestría

ACTA DE GRADO DE MAGISTER

En la ciudad de Lima, a los 22 días del mes de diciembre del año dos mil veinte siendo las 10:00 am, bajo la presidencia de la Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti con la asistencia de los Profesores: Dr. Carlos Alberto Saavedra Leveau (Miembro), Mg. Hugo Florencio Gutiérrez Crespo (Miembro), y el Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano (Asesor); el postulante al Grado de Magíster en Gerencia de Servicios Salud, Bachiller en Medicina, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y FIDELIZACIÓN DE PACIENTES EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS-LIMA 2019”** con el fin de optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia de Servicios Salud. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **B MUY BUENO 18**. A continuación el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de **MAGÍSTER EN GERENCIA DE SERVICIOS SALUD** al postulante **TOMY DUPUY VILLANUEVA AREQUIPEÑO**.

Se extiende la presente Acta en tres originales y siendo la **11:00 am**, se da por concluido el acto académico de sustentación.

Dr. Carlos Alberto Saavedra Leveau
Profesor Principal
Miembro

Mg. Hugo Florencio Gutiérrez Crespo
Profesor auxiliar
Miembro



Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano
Profesor Principal
Asesor

Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti
Profesor Principal
Presidente

**Calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios
externos del Hospital de Emergencias Pediátricas – Lima 2019**

DEDICATORIA

A Dios, por hacer posible que llegue a este momento importante en mi vida para lograr una de mis metas académicas.

A mis padres que me enseñaron a persistir en la vida superando todo tipo de obstáculos.

A mi familia por su apoyo permanente y de esta manera constituirme en un ejemplo para mis hijos y hermanos.

A mis colegas, amigos y ciudadanos que siempre impulsan cada etapa de mi vida para sacar adelante a nuestro país.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a mi asesor quien como colega catedrático me orientó con su experiencia y conocimientos para lograr el objetivo académico trazado.

A mi Alma Mater San Fernando y a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por todo lo que me ha brindado para lograr el éxito académico y profesional.

Índice general

Índice general	v
Lista de cuadros... ..	viii
Lista de figuras... ..	x
Resumen	xii
Abstract.....	xiii
CAPÍTULO 1 : INTRODUCCIÓN	1
1.1. Situación Problemática	1
1.2. Formulación del Problema	3
1.2.1. Problema General.....	3
1.2.2. Problemas Específicos.....	3
1.3. Justificación teórica.....	4
1.4. Justificación práctica	5
1.5. Objetivos de la Investigación	6
1.5.1. Objetivo General	6
1.5.2. Objetivos específicos.....	6
CAPÍTULO 2 : MARCO TEÓRICO	8
2.1. Marco Filosófico o epistemológico de la Investigación.....	8
2.2. Antecedentes de Investigación	10
2.2.1. Antecedentes Internacionales.....	10
2.2.2. Antecedentes Nacionales.....	11
2.3. Bases Teóricas.....	13

2.4. Marcos Conceptuales o Glosario	15
CAPÍTULO 3 : METODOLOGÍA	20
3.1. Hipótesis	20
3.1.1. Hipótesis General.....	20
3.1.2. Hipótesis Específicas... ..	20
3.2. Variables	21
3.2.1. Definición Conceptual	21
3.2.2. Definición Operacional	22
3.3. Tipo y diseño de investigación	22
3.4. Unidad de Análisis	25
3.5. Población de estudio.....	25
3.6. Muestra	25
3.6.1. Tamaño de la muestra	25
3.6.2. Selección de la muestra.....	26
3.7. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	27
3.8. Procedimiento de Recolección de Datos.....	27
3.9. Análisis e Interpretación de la Información	27
3.10. Aspectos Éticos	28
CAPÍTULO 4 : RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
4.1. Resultados... ..	29
4.2. Discusión	49
CONCLUSIONES.....	52

RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	60

Lista de Cuadros

Cuadro 1 . Calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia p. 30

Cuadro 2 . Calidad de atención, dimensión fiabilidad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 31

Cuadro 3. Calidad de atención, dimensión capacidad de respuesta y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 33

Cuadro 4. Calidad de atención, dimensión seguridad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 35

Cuadro 5. Calidad de atención, dimensión empatía y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 37

Cuadro 6. Calidad de atención, dimensión elementos tangibles, y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 39

Cuadro 7. Fidelización de pacientes en consultorios externos Del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia p. 41

Cuadro 8. Nivel de calidad de atención promedio en pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 43

Cuadro 9. Interpretación del nivel de satisfacción (calidad de atención) de acuerdo a la encuesta SERVPERF. Datos tomados de Huerta (2015), Cronin y Taylor (1994).....p. 43

Cuadro 10. Calidad de atención de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 44

Cuadro 11. Medición del nivel de la Calidad (puntaje promedio). Fuente. Elaboración propia (2015).....p. 45

Cuadro 12. Datos generales de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 46

Cuadro 13. Atención de de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas por especialidades - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.....p. 47

Cuadro 14. Correlación de la calidad de atención con las dimensiones de la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia..... p. 48

Lista de Figuras

Figura 1. Calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. *Elaboración propia* p. 30

Figura 2 .Calidad de atención, dimensión fiabilidad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. *Elaboración propia*..... p.32

Figura 3. Calidad de atención, dimensión capacidad de respuesta y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. *Elaboración propia*..... p.34

Figura 4. Calidad de atención, dimensión seguridad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. *Elaboración propia*..... p.36

Figura 5. Calidad de atención, dimensión empatía y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. *Elaboración propia*..... p.38

Figura 6. Calidad de atención, dimensión elementos tangibles, y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. *Elaboración propia*..... p.40

Figura 7. Fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. *Elaboración propia*.....p. 42

Figura 8. Calidad de atención de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia..... p. 45

Figura 09. Atención de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas por especialidades - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia..... p. 47

Resumen

El presente trabajo se desarrolló con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. En esta investigación se utilizó el diseño no experimental, transversal y correlacional.

Para la recolección de datos se utilizó el Instrumento Servqual adaptado de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) para medir la calidad de atención, y el cuestionario de elaboración propia adaptado de Ampuero (2017) para medir la fidelización de pacientes. La muestra del estudio fue de 219 pacientes pediátricos o sus acompañantes en los consultorios externos del Hospital de Emergencias pediátricas - Lima 2019.

Con esta tesis se demostró que existe correlación positiva con un Rho de Spearman ($Rho=0.405$) la cual resultó estadísticamente significativa ($p<0.05$) entre la calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas – Lima 2019; es decir, niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de la fidelización de pacientes. De la misma manera corroboramos que existe correlación positiva entre cada una de las dimensiones de la calidad de atención: fiabilidad ($Rho=0.152$), capacidad de respuesta ($Rho=0.331$), seguridad ($Rho=0.394$), empatía ($Rho=0.439$) y elementos tangibles ($Rho=0.409$) y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas; es decir, niveles altos de cada uno de las dimensiones de la calidad de atención se corresponden con niveles altos de la fidelización de pacientes.

PALABRAS CLAVES : calidad de atención, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles, fidelización.

Abstract

The present work was developed with the objective of determining the relationship between the quality of care and loyalty of patients in outpatient offices of the Pediatric Emergency Hospital - Lima 2019. In this research the non-experimental, cross-sectional and correlational design was used.

For data collection, the Servqual Instrument adapted from Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) was used to measure the quality of care, and the questionnaire prepared by Ampuero (2017) to measure patient loyalty. The study sample was 219 pediatric patients or their companions in the outpatient offices of the Pediatric Emergency Hospital - Lima 2019.

This thesis showed that there is a positive correlation with a Spearman Rho ($Rho = 0.405$) which was statistically significant ($p < 0.05$) between the quality of care and the loyalty of patients in outpatient offices of the Pediatric Emergency Hospital - Lima 2019; that is, high levels of quality of care correspond to high levels of patient loyalty. In the same way, we confirm that there is a positive correlation between each of the dimensions of the quality of care: reliability ($Rho = 0.152$), responsiveness ($Rho = 0.331$), security ($Rho = 0.394$), empathy ($Rho = 0.439$) and tangible elements ($Rho = 0.409$) and patient loyalty in outpatient offices of the Pediatric Emergency Hospital; that is, high levels of each of the dimensions of quality of care correspond to high levels of patient loyalty.

KEY WORDS: quality of care, reliability, responsiveness, security, empathy, tangible elements, loyalty.

CAPÍTULO 1 : INTRODUCCIÓN

1.1.- Situación Problemática:

La calidad de atención en salud se ha convertido hoy en día en un requisito indispensable, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, buscando reducir riesgos en la prestación de servicios. La calidad de atención en salud ha sido muy estudiada y uno de sus teóricos más representativos es Donabedian, que estudia los tres componentes básicos de la atención de salud: la estructura, el proceso y los resultados; ha sido una de las más aceptadas, por estudiosos e investigadores. (Timaná, 2006, p.45)

Como resultado de este trascendental proceso de salud, la calidad de atención brindada dará como resultante la satisfacción del usuario externo, la cual se da por el grado en que se cumplen las expectativas de atención (ORBI, 2010).

Para poder ofrecer un servicio de salud de calidad, se deben tener en cuenta los componentes básicos de la atención de salud: estructura, proceso y resultados; así como son las características del usuario: nivel socioeconómico, nivel educativo, zona de residencia, grupo etario. Son necesarios todos los esfuerzos que se realicen para obtener una mejora en la calidad de los servicios, considerando otras dimensiones igualmente importantes tanto a nivel de la relación entre usuarios/as y proveedores como de la capacidad resolutoria de los servicios (Alvarado, 2010).

El Hospital de Emergencias Pediátricas atiende aproximadamente al año 12358 pacientes, los cuales por su grupo etario y patología requieren atención de calidad con el fin de lograr la fidelización del paciente y poder cumplir con su tratamiento, en la actualidad se requiere conocer cuál es la opinión de los familiares de pacientes pediátricos acerca de la calidad de atención recibida en consultorios externos, para construir un estándar que permita ofrecer certidumbre y un nivel de profesionalismo en la entrega del servicio relacionado con la fidelización y sus componentes como un instrumento innovador de mejora de la gestión de la calidad en los servicios de salud.

Los profesionales y gestores del sector salud usualmente se interesan por los resultados de la atención brindada en consultorios externos, tales como, complicaciones etc. El juicio sobre la calidad de la atención está determinado no sólo por esta producción "técnica" de la atención, sino también por el producto filtrado a través de las percepciones, valores, expectativas, necesidades y satisfacción del paciente (Miller, Newman , y Murphy , 2002).

Los usuarios del Hospital de Emergencias Pediátricas por tanto no se encuentran excluidos a ser partícipes del proceso de calidad, por el contrario su condición de emergencia y/o urgencia los hace más sensibles y proclives a

percibir la calidad de atención, tanto en la emergencia misma como en consultorios externos según prioridad de atención, en este sentido en el Hospital de Emergencias Pediátricas se vendrían presentando quejas sobre el trato, la poca información brindada a los familiares sobre la enfermedad de su menor hijo, el poco acceso a la comunicación con el médico que atendió al menor , todo esto influye en la insatisfacción, a la no fidelización de los usuarios y al el posterior incumplimiento del tratamiento (Riveros,2007).

1.2.- Formulación del Problema:

¿Qué relación existe entre la calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019?

1.2.1.- Problema General:

¿Qué relación existe entre la calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019?

1.2.2.- Problemas Específicos:

1.- ¿Qué relación existe entre la fiabilidad y fidelización de pacientes en consultorios externos del hospital de emergencias pediátricas - Lima 2019?

2.- ¿Qué relación existe entre la capacidad de respuesta y fidelización de pacientes en consultorios externos del hospital de emergencias pediátricas - Lima 2019?

3.- ¿Qué relación existe entre la seguridad y fidelización de pacientes en consultorios externos del hospital de emergencias pediátricas - Lima 2019?

4.- ¿Qué relación existe entre la empatía y fidelización de pacientes en consultorios externos del hospital de emergencias pediátricas - Lima 2019?

5.- ¿Qué relación existe entre los elementos tangibles y fidelización de pacientes en consultorios externos del hospital de emergencias pediátricas - Lima 2019?

En la presente investigación se buscará mediante correlaciones estadísticas la relación entre la calidad de atención y sus componentes con la fidelización de pacientes atendidos en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas.

1.3.- Justificación teórica:

Según la Organización Mundial de la Salud, calidad asistencial es aquella que hace que el paciente reciba el correcto diagnóstico y los servicios terapéuticos, que van a conducirlo al estado de óptima salud alcanzable para dicho paciente, según los conocimientos del momento de la ciencia médica y los factores biológicos del paciente (edad, enfermedad, diagnósticos secundarios concomitantes, cumplimiento terapéutico ,etc.), con el coste mínimo de recursos, con la exposición al mínimo riesgo posible de un daño adicional y con la máxima satisfacción del paciente y del profesional sanitario.

En este contexto, la búsqueda de la calidad de la atención y la fidelización del usuario nos corresponde presentar este problema por la gran implicancia en la imagen institucional. Así la demora de los procesos, la falta de organización de servicios médicos y administrativos y otros factores nos lleva a causar malestar e insatisfacción en los usuarios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas. La evaluación de los procesos de calidad de los servicios de salud

es una necesidad prioritaria, pues permiten realizar controles y procesos de mejora continua en salud que quizás más que en cualquier otro servicio se requiere de una mejoría constante, en búsqueda de la salud integral de los usuarios; con este propósito surge la necesidad de buscar innovadoras estrategias de mejora de los sistemas de calidad con variables como la fidelización y sus componentes.

1.4.- Justificación práctica:

El Distrito de La Victoria cuenta con una población de aproximadamente 25469 habitantes y con establecimientos de Salud de diferentes niveles de categorización, siendo el de mayor capacidad resolutive el Hospital de Emergencias Pediátricas, que es una entidad creada el 12 de Julio de 1985 mediante Resolución Ministerial Nro. 183-85/DVM con denominación de Centro de Emergencias Pediátricas, el cual por el rápido proceso de transición ha permitido el desarrollo de las atenciones cada vez más especializadas; en este aspecto el servicio de consultorio externo brinda atención a las prioridades IV, siendo este servicio el más concurrido, se hace necesario cuantificar la calidad de atención que se brinda a los usuarios externos. En el servicio de consultorio externo del Hospital de Emergencias Pediátricas tenemos un promedio de 978 atenciones mensuales con un total anual de más de 12358 usuarios atendidos. Siendo necesaria esta investigación para poder evaluar el grado de calidad que brinda esta institución en el área de consultorios externos a la población pediátrica en atención de urgencias dentro de la circunscripción del Distrito de La Victoria y la fidelización de los pacientes, los resultados del estudio servirán para tomar medidas a favor de la mejora de la calidad de atención en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

La presente investigación además brindará datos actualizados sobre calidad de atención y satisfacción de los usuarios en miras de lograr tratamientos integrales, mejorar la gestión en los servicios de salud y realizar recomendaciones para optimizar la fidelización de los pacientes en consultorios externos.

1.5.- Objetivos de la Investigación:

1.5.1.- Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

1.5.2.- Objetivos Específicos

- 1.- Determinar la relación que existe entre la fiabilidad y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019
- 2.- Determinar la relación que existe entre la capacidad de respuesta y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019
- 3.- Determinar la relación que existe entre la seguridad y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019
- 4.- Determinar la relación que existe entre la empatía y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019

5.- Determinar la relación que existe entre los elementos tangibles y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

CAPÍTULO 2 : MARCO TEÓRICO

2.1.- Marco Filosófico o epistemológico de la investigación

Los principios filosóficos y epistemológicos del concepto de calidad datan de tiempos ancestrales, procede del latín “qualitas” que fue utilizada por primera vez por Cicerón, luego Aristóteles estructura su condición filosófica y sistémica. En la actualidad la calidad de atención en salud ha tomado suma importancia, pues de ello depende la satisfacción y fidelidad de los usuarios, en los últimos años se han investigado múltiples procesos de calidad en salud con la finalidad de mejorarla.

La definición expresa tres conceptos estructurados que estimamos de vital importancia: el primero que Calidad “es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio”. No hay calidad que se pueda medir por solamente la apreciación o el análisis de alguna de las partes constitutivas del servicio recibido. La calificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando “todas las características, funciones o comportamientos”.

El segundo concepto que deseamos destacar, (porque lo consideramos de suma importancia), es que “se considera un bien o un servicio con calidad cuando logra su fin, que es satisfacer las necesidades de los consumidores”. Aquellos que no lo logra, no se consideran que son de calidad. Cliente que no sale satisfecho de un consultorio médico, no percibirá que fue atendido de buena manera (como a él le hubiera gustado, habiendo satisfecho sus expectativas) no habrá recibido una atención “de calidad”. No importa lo que el profesional piense o de lo que esté convencido. Tampoco importarán ante los ojos del paciente, los resultados médicos que obtenga del tratamiento recomendado. El profesional de la salud podrá creer que trabajó calificadosamente, pero si no satisfizo las necesidades del paciente, éste no lo volverá a buscar por sobre todos los demás. Lógicamente que ante una menor percepción de haber sido atendida adecuadamente, la persona estará convencida que no recibió calidad, habrá menos satisfacción y más desagrado. (Rubio, 2009, p.68)

El tercer elemento fundamental de la definición es que la calidad es un concepto subjetivo, ya que lo que para una persona es bueno, para otra inclusive puede ser considerado como “de mala calidad”. El grado de exigencia depende de una serie de circunstancias siendo fundamentalmente aquellas de orden cultural, social y económico. En salud sabemos que las personas de bajo nivel social se conforman con ser atendidos por el profesional, no importándoles en muchos casos tener que sufrir largos períodos de espera y que le sean otorgadas citas muy espaciadas y otras circunstancias que no son aceptadas por personas de otro nivel quienes están acostumbradas a otro tipo de atención y que por ende, exigen más. El concepto de calidad para ambas, simplemente es diferente.

Otro concepto dinámico que nos ayuda a comprender la relación de la calidad y el usuario de un servicio es la fidelización de clientes que es un largo proceso que se va logrando en el tiempo, se inicia al gestionar el valor percibido por el cliente para conseguir su completa satisfacción. Un cliente fiel es un cliente

en el cual se logró la satisfacción, sin embargo, lograr fidelizarlo implica más, ya que lograr la satisfacción no es más que una actitud la cual no siempre implicará un acto. Por lo cual, es necesario generar en el cliente fidel valores que logren la elección de la empresa y que confíe en la misma para poder recomendarla por sus cualidades (Vicuña, 2001).

2.2.- Antecedentes del Problema :

2.2.1.- Antecedentes Internacionales:

(Ramos Dominguez, 2005) Realizó un estudio en el 2005 denominado “Calidad de la atención de salud. Error médico y seguridad del paciente” cuyo propósito fue incentivar el interés por el diagnóstico oportuno y la prevención del error médico (EM), para lo cual se hizo una revisión de la literatura nacional e internacional y se realizaron entrevistas a profesionales conocedores de este tema. Se señala la creciente preocupación por el EM en todas las latitudes, debido al número de eventos adversos que se producen, y para algunos autores representa la octava causa de mortalidad general y la sexta causa de mortalidad hospitalaria. Se analizan los antecedentes, definición, clasificación, epidemiología, factores causales y forma de enfrentar el problema. Se plantea la posibilidad y necesidad de la prevención del EM, con un enfoque amplio y eminentemente científico, que permita su control o disminución, para elevar la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente.

(Colunga Rodriguez, Cecilia; Lopez Montoya, Marco Antonio; Aguayo Alcaraz, Guadalupe y Canales Muñoz, José Luís., 2007) En el año 2007 realizó una investigación a la que denominó “Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara” cuyo propósito fue evaluar la calidad de la atención y satisfacción del usuario con cita previa en unidades de medicina familiar. La muestra se caracterizó por tener 67 % de sexo

femenino, edad $40,83 \pm 21,6$ años, 40 % asalariados, 67 % casados, tiempo de espera $55,46 \pm 74,03$ min, 56 % con cita previa. La calidad de la atención calificó alta en seis de siete dimensiones, el tiempo de espera en dos de las tres unidades alcanzó el 36 % de calidad. La satisfacción del usuario en dimensión *médico familiar* 79 % (no significativo), *unidad de medicina familiar* mostró calificación 59 % ($p= 0,00$), *otros servicios* calificaron 53 %. Cita previa se asoció con satisfacción en todas las dimensiones ($p= 0,00$). Los autores concluyeron que la calidad de atención fue alta, excepto en tiempo de espera. La satisfacción del usuario se asoció con la cita previa.

En cuanto a la correlación entre la calidad de atención y fidelización un estudio realizado por Vu Minh y Huan Huu (2016) en Vietnam explica que la calidad de servicio, la satisfacción del cliente y la fidelización tienen relaciones de dependencia cuyas interacciones fortalecen la lealtad del cliente. De la misma forma Ivanauskienė y Volungėnaitė (2014) en un estudio realizado en Lituania, Letonia y Estonia sobre la relación entre la calidad de servicio y la fidelización del cliente, obtuvieron como resultado que las dimensiones de la calidad tenían correlación significativa con la fidelización de los clientes.

2.2.2.-Antecedentes Nacionales:

(Lizárraga-Mendiola L.G., 2012) Evaluó la calidad de atención desde la percepción del usuario externo en el Departamento de Pediatría del Hospital Regional Las Mercedes. Los resultados indican que el 88% de los usuarios percibieron insatisfacción leve a moderada, 5% insatisfacción severa y el 7 % satisfacción amplia. La variable crítica es la dimensión empatía que exhibe 41% de insatisfacción severa. El aspecto que más destaca positivamente es el

aspecto tangible con un 38.5% de satisfacción. La satisfacción en el resto de la variable es minoritaria.

(Limas, 2013) en el año 2008, hizo una investigación para su tesis de maestría a la que denominó: “Calidad de atención percibida y satisfacción de usuarias de ginecología y obstetricia. Hospital “Uldarico Rocca”. EsSalud. Lima – Perú.”. Luego, conocer cómo se relacionan estas variables y cómo se diferencian entre los grupos procedentes de variables como: edad cronológica, niveles de estudios, condición del asegurado, situación de empleo y lugar de procedencia, lo que se convierte en una segunda etapa. Se recoge los datos en una muestra representativa de 310 usuarias del servicio de ginecología y obstetricia. Se construye dos instrumentos ad-hoc con el soporte de validez de contenido y la fiabilidad de consistencia interna alpha de Crombach, cuyos índices dan fe y garantía de la escala. Sobre la base del diseño metodológico, no experimental, de corte transversal, descriptivo comparativo y correlacional, se recoge, analiza y se procesa la información; llegando a las siguientes conclusiones: los niveles de calidad y satisfacción se encuentran entre las categorías de regular y bueno; la correlación es positiva y significativa ($r = ,908^{**}$). De lo que se desprende que, a mayor percepción de la calidad de atención, mayor es la satisfacción de las usuarias. Son las usuarias con mayores niveles de estudios, las de mayor edad, las que vienen de lugares más alejados por el servicio; las que están menos conformes con la calidad de atención, sobre todo en el tiempo de espera para la atención.

(Ninamango Vicuña, 2014) investigó en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza la “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna Lima- Perú” teniendo como objetivo: Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del 2014. DISEÑO: Estudio Descriptivo, Transversal y Observacional. metodología:

Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. RESULTADOS: Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). CONCLUSIONES: La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

En cuanto a la correlación entre calidad de atención y fidelización se tiene como antecedente el estudio realizado por Horna (2018) en el que determinó una correlación directa entre la calidad de servicio y fidelización del usuario externo del Instituto Peruano de Neurociencias, Lima 2018. De la misma forma con resultados similares tenemos a los estudios realizados por Ampuero (2017) en un servicio de clínica oftálmica privada en el que relaciona la calidad del servicio y fidelización del paciente; otro estudio similar realizado por Pahuara y Perdomo (2019) hallan correlación directa, débil y significativa entre la calidad de servicio y la fidelización del usuario externo que acude a la farmacia del Centro de Salud Bellavista-Callao.

2.3.- Bases Teóricas:

CALIDAD EN SALUD

Para empezar a describir las ideas que todos tenemos muy claramente, acordemos en principio que entendemos por Calidad Rubio (2009) afirma: “La totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión”. (p.45).

Esta es una definición que aunque consideramos bastante extensa, es muy completa, porque nos permite realizar un análisis ulterior de su contenido.

Deseamos mencionar un factor complementario a la definición de calidad, que hará entender mejor todo aquello que expresemos líneas abajo; todo producto, bien o servicio, tiene dos maneras como puede percibirse su nivel de calidad: existe un primer criterio denominado como “calidad técnica” y otro conocido como “calidad funcional”. La primera está referida al cumplimiento de todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico, es decir, con el cumplimiento de los protocolos de atención analizados desde la óptica técnico-científica. Mirando desde otro lado del tema, la calidad funcional es conocida “como la manera como es brindado el servicio”, como la persona percibe que es atendida. (Rubio, 2009, p.68).

Hablar sobre la condición “técnica” de la calidad en los servicios de salud, entendemos que sería innecesario dado a que toda acción profesional debe ser siempre aplicada y diligente, teniendo en si como principio brindar los más altos índices de refinamiento en lo que concierne al contenido técnico-científico del acto médico prestado (Otero, 2002).

Parasuraman, Berry y Zeithaml (1991) Desarrollaron una técnica para medir la calidad del servicio mediante la satisfacción del usuario externo con la finalidad de eliminar los sesgos de las encuestas midiendo las expectativas del usuario frente al servicio en general y sus percepciones frente al uso de un servicio específico. Los usuarios no evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también toman en consideración el proceso de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso). Los únicos criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de servicio son los que establecen los usuarios ellos proponen el instrumento del SERVQUAL.

FIDELIZACIÓN DE PACIENTES

Fidelizar, es lograr que los clientes creen relaciones comerciales con la empresa asumiendo ambas partes compromisos definidos. Existe fidelización si se logra crear la base para que exista fidelidad y ésta, sólo existirá si el cliente se compromete a algo. En caso contrario, no habrá posibilidad de fidelidad ni de fidelización (Huete, 1997).

Los proveedores de servicios de salud, tienen la capacidad de generar vínculos de fidelidad mucho más fuertes con sus clientes que los proveedores de bienes materiales.

La fidelización implica la continua realización de transacciones comerciales las cuales se logran creando un sentimiento positivo, en el cliente, hacia la empresa que brinda los servicios, el cual sea el que impulse la adhesión continuada (Reichheld, 1996).

La Fidelización se considera como una unidad no susceptible de medir, para lograr estudiarla es necesario determinar sus componentes:

- Habitualidad, indicador cuantitativo, número de veces que viene el cliente a la empresa, frecuencia y “antigüedad”.
- Personalización, forma de medir grado de adaptación de un servicio a las necesidades individuales de cada cliente. Para ello es importante la diferenciación, siendo este el elemento distintivo de la empresa.
- Satisfacción, relación que existe entre la expectativa del cliente y su percepción posterior a la actividad que realizó la empresa.
- La Fidelidad, sirve para corroborar que exista una relación comercial empresa-cliente basada en el cumplimiento de compromisos (Torres,2004).

2.4.- Marcos Conceptuales o Glosario:

DIMENSIONES DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Dimensión 1: Elementos tangibles

Forman parte las instalaciones físicas y el equipo de la organización, los cuales deben ser lo mejor posible y los empleados deben estar bien presentados de acuerdo a las posibilidades de cada organización y de su gente.

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

Dimensión 2: Fiabilidad

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

Para definir un poco más y entender el significado de fiabilidad se acopió el siguiente concepto: En consecuencia, la fiabilidad es algo que todos los científicos deben tener en cuenta, sobre todo en las ciencias sociales y la biología; ya que la fiabilidad también es muy importante externamente y otro investigador debe ser capaz de realizar exactamente el mismo experimento, con un equipo similar, en condiciones similares y lograr exactamente los mismos resultados. Si esto no es posible, entonces el diseño no es fiable. Por tal razón en el lenguaje normal, se utiliza la palabra fiable para referirse a que algo es confiable y que dará el mismo resultado siempre. (Parasuraman, Berry y Zeithaml, 1991).

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

Se entiende por tal la disposición de atender y dar un servicio rápido. Los consumidores cada vez somos más exigentes en este sentido. Y para ampliar un poco más sobre capacidad de respuesta se mencionan como conceptos básicos en los siguientes párrafos: Mantener contentos a los clientes es la clave para asegurar que los clientes actuales no se conviertan en clientes pasados. El no poder cumplir con los plazos o hacer caso omiso a las preguntas puede aumentar la insatisfacción del cliente con tu empresa y estimularlos a investigar los servicios de tus competidores. Cuando la capacidad de respuesta al cliente es una prioridad, encontrarás que las oportunidades de servir a tus clientes aumentarán, mientras que los problemas y las cuestiones de servicio disminuirán (Parasuraman, Berry y Zeithaml, 1991).

Dimensión 4: Seguridad

El término seguridad realza la propiedad de algo donde no se registran peligros, daños ni riesgos. Una cosa segura es algo firme, cierto e indubitable. La seguridad, por lo tanto, puede considerarse como una certeza.

(González, 2015), precisa que: “La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente”.

En consecuencia, la seguridad se hace referencia a las condiciones en las que se desarrolla una actividad: las prevenciones que se han tenido en cuenta en caso de complicaciones, las acciones que se realizarán en caso de desastre y fundamentalmente, de qué forma se trabajará para brindar equilibrio y tranquilidad en dicho entorno (Parasuraman, Berry y Zeithaml, 1991).

Dimensión 5: Empatía.

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

La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

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

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

Por consiguiente, la empatía es un valor propio del ser humano que le permite ponerse en el lugar de otras personas, de ese modo poder entender los problemas que lo aquejan y así ayudarlo de una manera más eficiente. (Parasuraman, Berry y Zeithaml, 1991).

DINENSIONES DE FIDELIZACIÓN DE PACIENTE :

Dimensión 1: Diferenciación: Estrategia seguida por la entidad prestadora de servicios la cual hace referencia a las características de los artículos y servicios presentándolos como únicos.

Dimensión 2: Personalización: Cada cliente es único y requiere productos-servicios personalizados, para lograr la personalización con éxito debemos identificar a nuestros clientes y adaptar los productos y/o servicios a sus necesidades.

Dimensión 3: Satisfacción: Características del servicio- producto que al cliente le brindan placer.

Dimensión 4: Fidelidad: Compromiso por parte del usuario a la entidad prestadora de servicios, con esto se pretende que la entidad con requisitos y promesas establecidas, paso importante a la fidelización de los usuarios.

Dimensión 5: Habitualidad: Cantidad, frecuencia y duración con la que los usuarios realizan sus compras y/o atenciones (Agüero, 2014).

CAPÍTULO 3 : METODOLOGÍA

3.1.- Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General:

Existe relación entre la calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas -Lima 2019

3.1.2.- Hipótesis Específicas:

1.- Existe relación entre la fiabilidad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.

2.- Existe relación entre la capacidad de respuesta y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.

3.- Existe relación entre la seguridad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.

4.- Existe relación entre la empatía y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.

5.- Existe relación entre los elementos tangibles y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.

3.2.- Variables

3.2.1.-Definición conceptual

Variable 1 (V1): Calidad de atención

Variable 2 (V2): Fidelización de pacientes

Variables Intervinientes: Edad, Sexo, Nivel de Estudio de los encuestados.

Variable 1 (V1): Calidad de atención

Donabedian (1966): “La calidad de atención en salud como un alto nivel de excelencia profesional, con un uso eficiente de recursos, un mínimo riesgo para los usuarios, un alto grado de satisfacción para el usuario y plantea que la calidad de la atención se puede abarcar desde el esquema de estructura, proceso y decisiones realizadas para atender al paciente o población y lo que los usuarios hacen en el curso de una determinada experiencia y resultados”.

“Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario” (ministerio de salud, 2011)

Variable 2 (V2): Fidelización de pacientes

“Proceso que se va logrando en el tiempo, se inicia al gestionar el valor percibido por el cliente para conseguir su completa satisfacción, para lo cual es necesario generar en el cliente fidel valores que logren la elección de la empresa y que confíe en la misma, para poder recomendarla por sus cualidades” (Vicuña, 2001).

3.2.2.-Definición operacional

Se refiere a la etapa donde podemos conocer cómo se van a medir las variables.

Hernández (2010) define a la operacionalización de las variables como” el conjunto de procedimientos y actividades que se desarrollan para medir la variable”. (p.111).

Por ese motivo, es importante describir y desarrollar la operacionalización de las variables porque nos permite visualizar y evaluar la manera como se va a medir las variables.

3.3.-Tipo y Diseño de investigación:

Existe diversas clasificaciones de tipo investigación dada por diversos autores, según Valderrama (2013), lo clasifica en: Básica, aplicada y operativa.

Valderrama (2013) señala lo siguiente:

“Se le denomina también “activa”, dinámica, práctica o empírica. Se encuentra íntimamente ligada a la investigación básica, ya que depende de sus

descubrimientos y aportes teóricos para llegar a cabo la solución del problema, con la finalidad de generar bienestar a la sociedad”. (p.33)

Bunge (1983), menciona lo siguiente:

“El blanco primario de la investigación científica es pues el progreso del conocimiento. Tal es el caso no se busca el conocimiento sin más calificación, sino conocimiento útil. El objetivo central de la investigación científica aplicada es mejorar el control del hombre sobre los hechos”. (p.44).

En este sentido, los autores expresan que la investigación aplicada tiene el propósito de generar nuevos conocimiento y bienestar a la sociedad.

Según el nivel o alcance de la investigación, es de tipo explicativo.

Yuni y Urbano (2006) menciona sobre los estudios explicativos lo siguiente:

“Se caracteriza por la búsqueda de las relaciones de causalidad. Intenta determinar las relaciones de causa efecto que subyacen a los fenómenos observados. Hay claridad al respecto a cuál es la causa y cual/ese/los efectos. En este tipo de investigación, además de la causalidad se puede establecer cuáles son las magnitudes de cambio entre dos variables asociadas”. (p. 81).

Asimismo, el estudio explicativo trata de explicar por qué ocurren los fenómenos de causa y efecto. (Soto, 2010, p. 56).

En cuanto al diseño de la investigación: El diseño de investigación que vamos a desarrollar es no experimental y de corte transversal correlacional-causal.

Según Hernández (2010), menciona lo siguiente sobre la investigación no experimental:

“La investigación no experimental es investigación sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa y dichas relaciones se observan tal y como se han dado en su contexto natural”. (p.155)

En este sentido el diseño no experimental no puede manipular a la persona, ni aplicarle algún tratamiento o programa, solo realiza la observación de manera natural de los hechos. (Soto, 2010, p. 67).

Los diseños no experimentales pueden ser transversales o longitudinales.

Transversal porque recolecta los datos en un solo momento y en un tiempo único. En cambio longitudinal es recoger la muestra en varios periodos con el objetivo de analizar los cambios o continuidad de la muestra. (Hernández, 2010, p. 151)

Fernandez y Baptista (2014) mencionan en relación a los diseños transeccionales (transversales) correlacionales-causales:

“Estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente correlacionales, en otras en función de la relación causa-efecto (causales)”.(p.157)

3.4.- Unidad de Análisis

Padres de los Pacientes pediátricos (atendidos en la consulta externa del Hospital de Emergencias Pediátricas).

3.5.- Población de Estudio:

La población estará conformada por los pacientes pediátricos (entre 0 y 18 años) atendidos en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas, promedio mensual: 978.

3.6.- Muestra

3.6.1.-Tamaño de la muestra:

Se tomará en cuenta según fórmula poblacional de los usuarios del servicio de emergencia pediátrica durante el periodo 2019 total: 219 (corrección estadística con el Resultado Anual de la encuesta de Satisfacción del Usuario Externo sobre la atención en el HEP bajo la metodología Servqual modificado – 2018, específicamente realizada en Consultorios Externos).

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

n = 219	P = 0.758
Z = 1.96	Q = 0.242
ε = 0.05	N = 978

3.6.2.-Selección de la Muestra: Muestreo probabilístico con selección aleatoria, ya que se trabajará con una muestra representativa que debe cumplir con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de selección:

a) Criterios de Inclusión:

- Pacientes pediátricos atendidos en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas.
- Pacientes pediátricos estables.
- Los padres por las limitaciones de la edad de los niños respondieron a las preguntas de los cuestionarios.

b) Criterios de Exclusión:

- Padres de usuario que no tengan capacidad de responder el cuestionario.
- Padres de Usuario con alteración de la conciencia y/o problemas mentales.
- Usuario con enfermedades terminales o en estado crítico.

3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica: Aplicación de 02 cuestionarios:

I.-Instrumento Servqual adaptado de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988).

II.-Cuestionario para evaluación de la fidelización del paciente de elaboración propia, adaptado de Ampuero (Ampuero, 2017, p.89).

3.8.- Procedimiento de Recolección de Datos:

Mediante la aplicación del cuestionario de calidad de atención y satisfacción del paciente y del cuestionario para evaluación de la fidelización de paciente, se procederá a la recolección de datos durante el mes de abril.

Se realizará la recopilación de toda la información obtenida en los cuestionarios y se elaborará una base de datos en Microsoft Excel para proceder a realizar su análisis, para ello se utilizará el programa SPSS versión 24 (STATISTICAL PACKAGE FOR SOCIAL SCIENCE).

3.9.- Análisis e Interpretación de la Información

Estadística Descriptiva: Tablas de frecuencia y figuras de barras de las variables y dimensiones.

Estadística Inferencial: Se usará tablas cruzadas para determinar la relación de variables y aplicar técnicas estadísticas de verificación de correlación y/o asociación.

3.10.- Aspectos Éticos:

No se encuentran dilemas éticos, ni conflictos de intereses en el presente estudio; cumplimos satisfactoriamente la revisión expeditiva del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

CAPÍTULO 4 : RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.- Resultados

En la presente investigación se busca mediante correlaciones estadísticas la relación entre la calidad de atención y sus componentes con la fidelización de pacientes atendidos en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas 2019.

El Objetivo general es determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.405$), muestra una correlación positiva entre la calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de fidelización de pacientes en los consultorios externos del hospital de Emergencias Pediátricas. La correlación resulto de nivel medio.

Cuadro 1 . Calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

Rho de Spearman		FIDELIZACION DEL PACIENTE
CALIDAD DE ATENCION	Coeficiente de correlación	,405
	Sig. (bilateral)	,000
	N	219

Fuente. Elaboración propia.

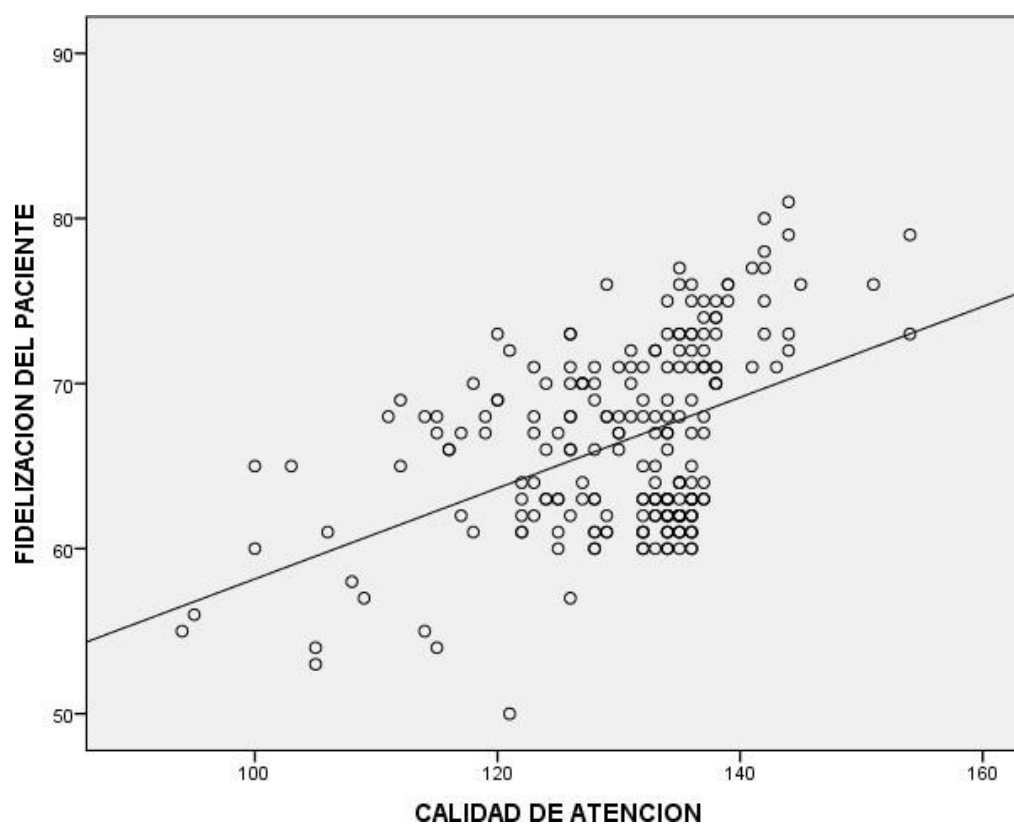


Figura 1. Calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. *Fuente.*

Elaboración propia.

En cuanto a los objetivos específicos se busca determinar la relación que existe entre la fiabilidad y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.152$), muestra una correlación positiva entre la fiabilidad y la fidelización de pacientes en consultorios externos, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.025$), es decir, niveles altos de calidad de atención, en su dimensión fiabilidad, se corresponden con niveles altos de fidelización de pacientes en los consultorios externos del hospital de Emergencias Pediátricas. La correlación resultó de bajo nivel.

Cuadro 2 . Calidad de atención, dimensión fiabilidad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

Rho de Spearman		FIDELIZACION DEL PACIENTE
	Coeficiente de correlación	,152
FIABILIDAD	Sig. (bilateral)	,025
	N	219

Fuente. Elaboración propia.

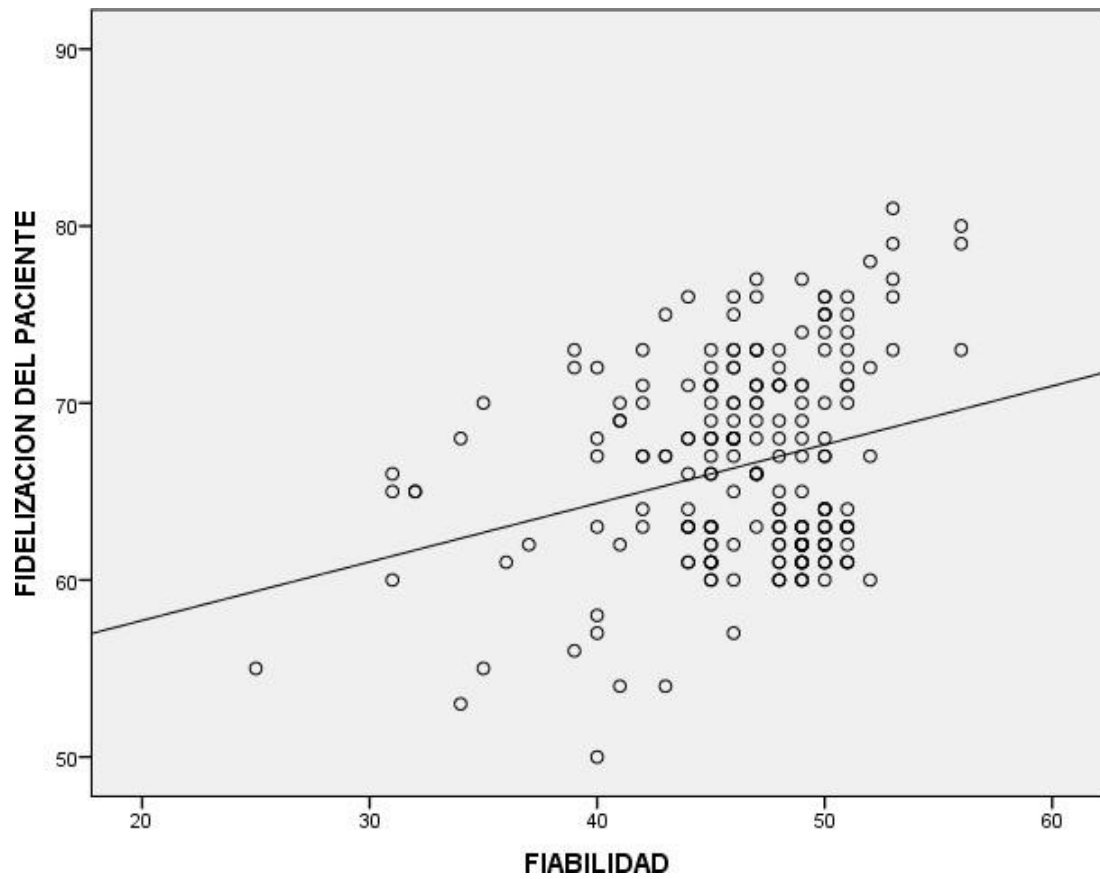


Figura 2 .Calidad de atención, dimensión fiabilidad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.

Así mismo otro objetivo específico busca determinar la relación que existe entre la capacidad de respuesta y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.331$), muestra una correlación positiva entre la capacidad de respuesta y la fidelización de pacientes en consultorios externos, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad de atención, en su dimensión capacidad de respuesta, se corresponden con niveles altos de fidelización de pacientes en los consultorios externos del hospital de Emergencias Pediátricas. La correlación resultó de bajo nivel.

Cuadro 3. Calidad de atención, dimensión capacidad de respuesta y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

Rho de Spearman		FIDELIZACION DEL PACIENTE
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Coeficiente de correlación	,331
	Sig. (bilateral)	,000
	N	219

Fuente. Elaboración propia.

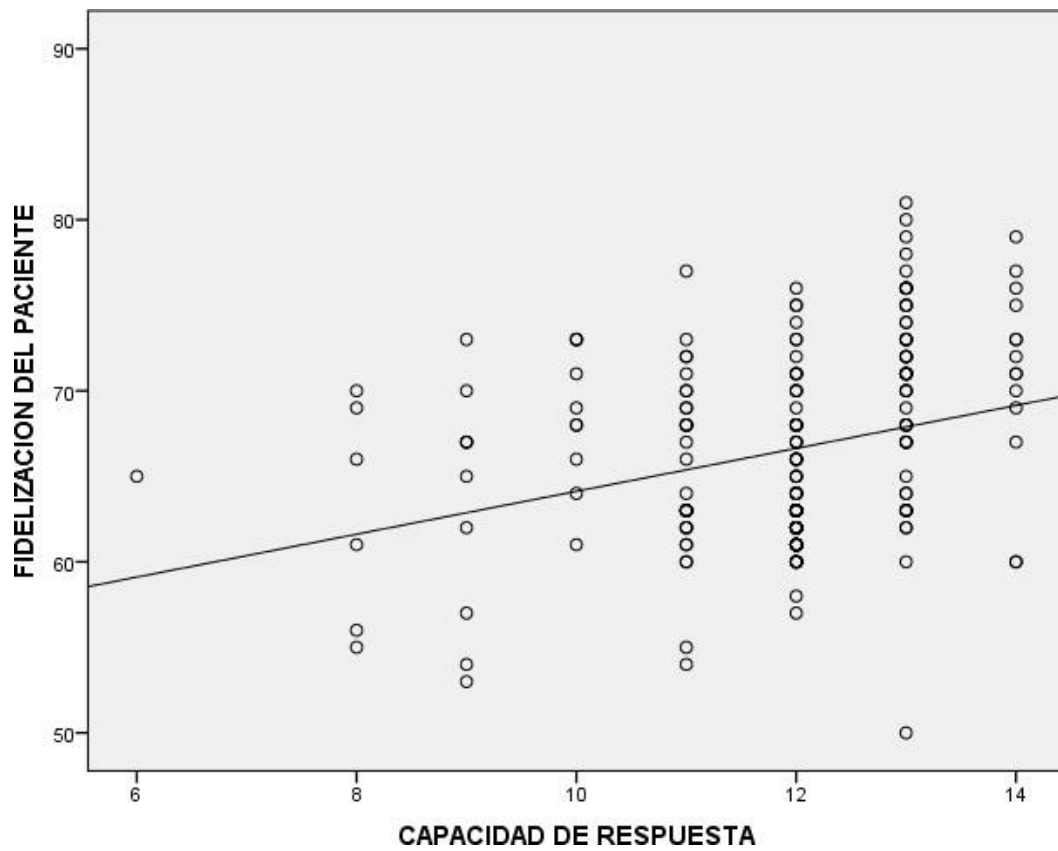


Figura 3. Calidad de atención, dimensión capacidad de respuesta y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.

De la misma forma otro objetivo específico busca determinar la relación que existe entre la seguridad y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.394$), muestra una correlación positiva entre la seguridad y la fidelización de pacientes en consultorios externos, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad de atención, en su dimensión seguridad, se corresponden con niveles altos de fidelización de pacientes en los consultorios externos del hospital de Emergencias Pediátricas. La correlación resultó de bajo nivel.

Cuadro 4. Calidad de atención, dimensión seguridad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

Correlaciones		FIDELIZACION DEL PACIENTE
Rho de Spearman		
	Coeficiente de correlación	,394
SEGURIDAD	Sig. (bilateral)	,000
	N	219

Fuente. Elaboración propia.

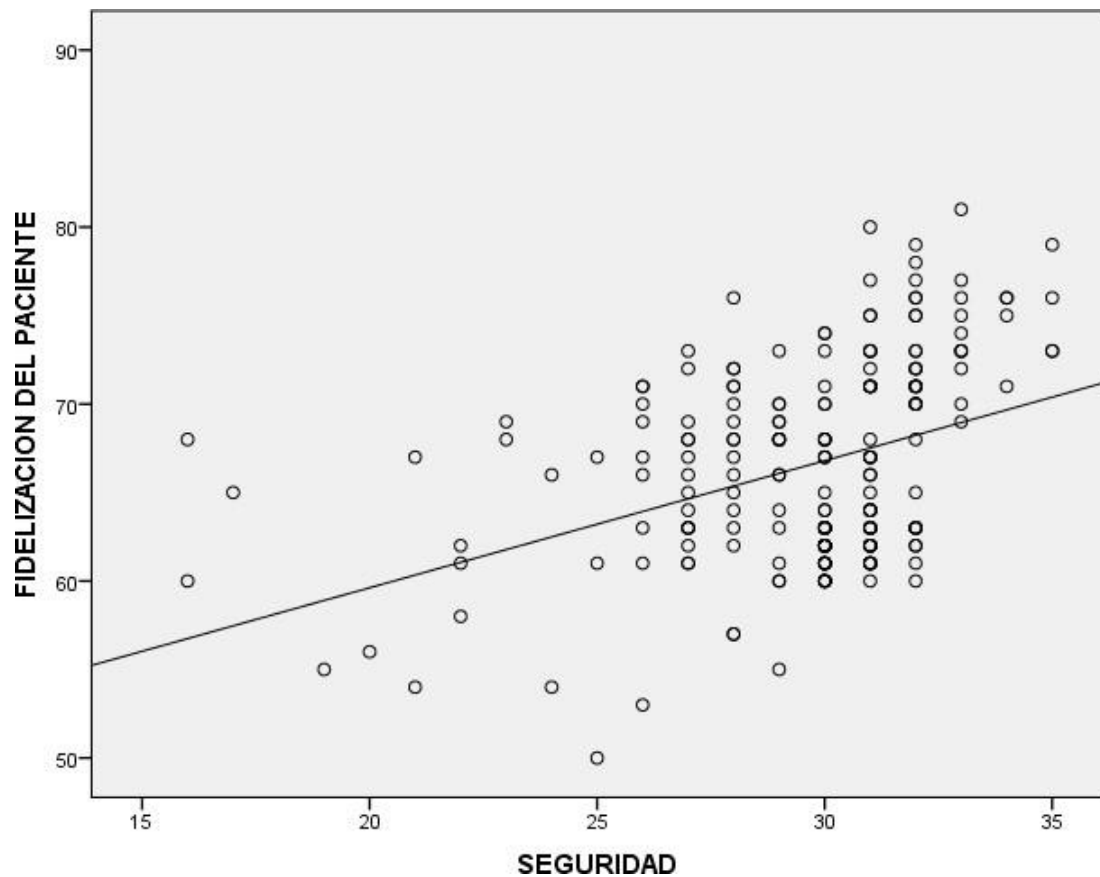


Figura 4. Calidad de atención, dimensión seguridad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.

Por otro lado un objetivo específico busca terminar la relación que existe entre la empatía y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.439$), muestra una correlación positiva entre la empatía y la fidelización de pacientes en consultorios externos, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad de atención, en su dimensión empatía, se corresponden con niveles altos de fidelización de pacientes en los consultorios externos del hospital de Emergencias Pediátricas. La correlación resultó de nivel medio.

Cuadro 5. Calidad de atención, dimensión empatía y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019

Rho de Spearman		FIDELIZACION DEL PACIENTE
	Coeficiente de correlación	,439
EMPATIA	Sig. (bilateral)	,000
	N	219

Fuente. Elaboración propia.

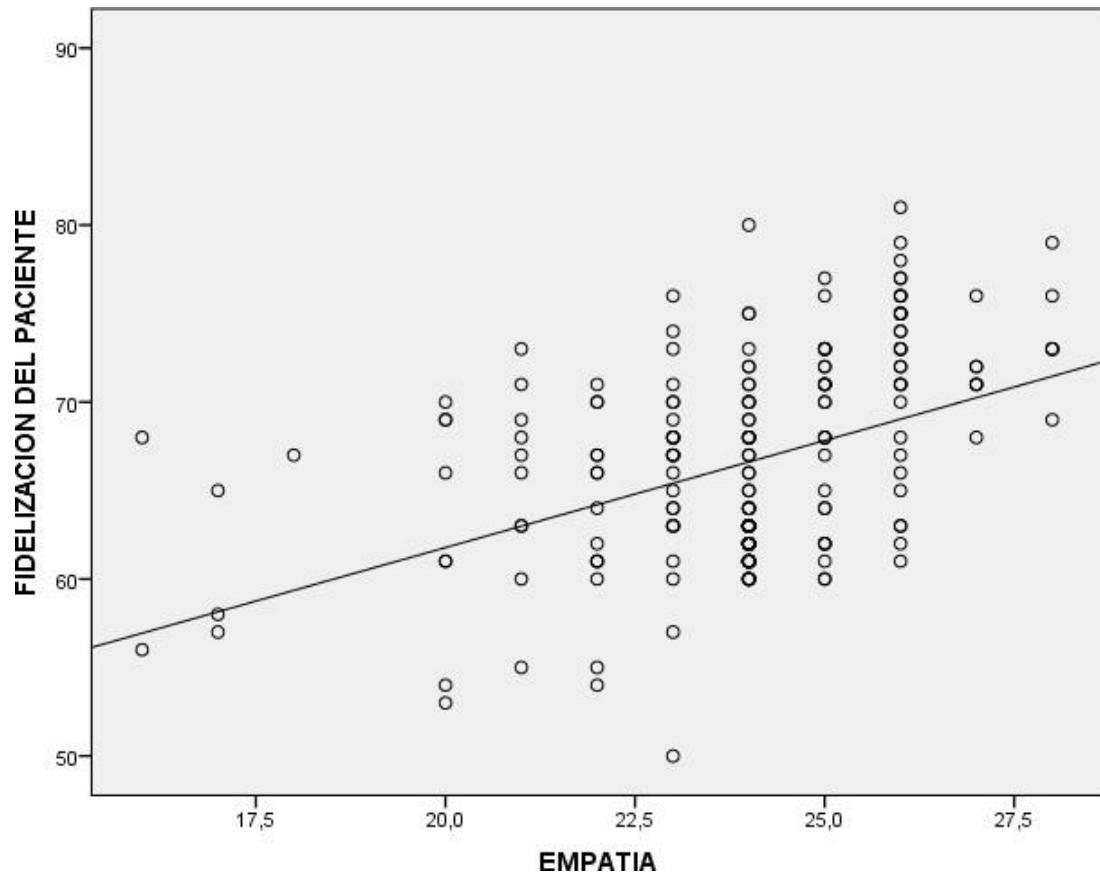


Figura 5. Calidad de atención, dimensión empatía y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.

Finalmente otro objetivo específico busca determinar la relación que existe entre los elementos tangibles y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.409$), muestra una correlación positiva entre los elementos tangibles y la fidelización de pacientes en consultorios externos, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad de atención, en su dimensión elementos tangibles, se corresponden con niveles altos de fidelización de pacientes en los consultorios externos del hospital de Emergencias Pediátricas. La correlación resultó de nivel medio.

Cuadro 6. Calidad de atención, dimensión elementos tangibles, y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019

Rho de Spearman		FIDELIZACION DEL PACIENTE
ELEMENTOS TANGIBLES	Coeficiente de correlación	,409
	Sig. (bilateral)	,000
	N	219

Fuente. Elaboración propia.

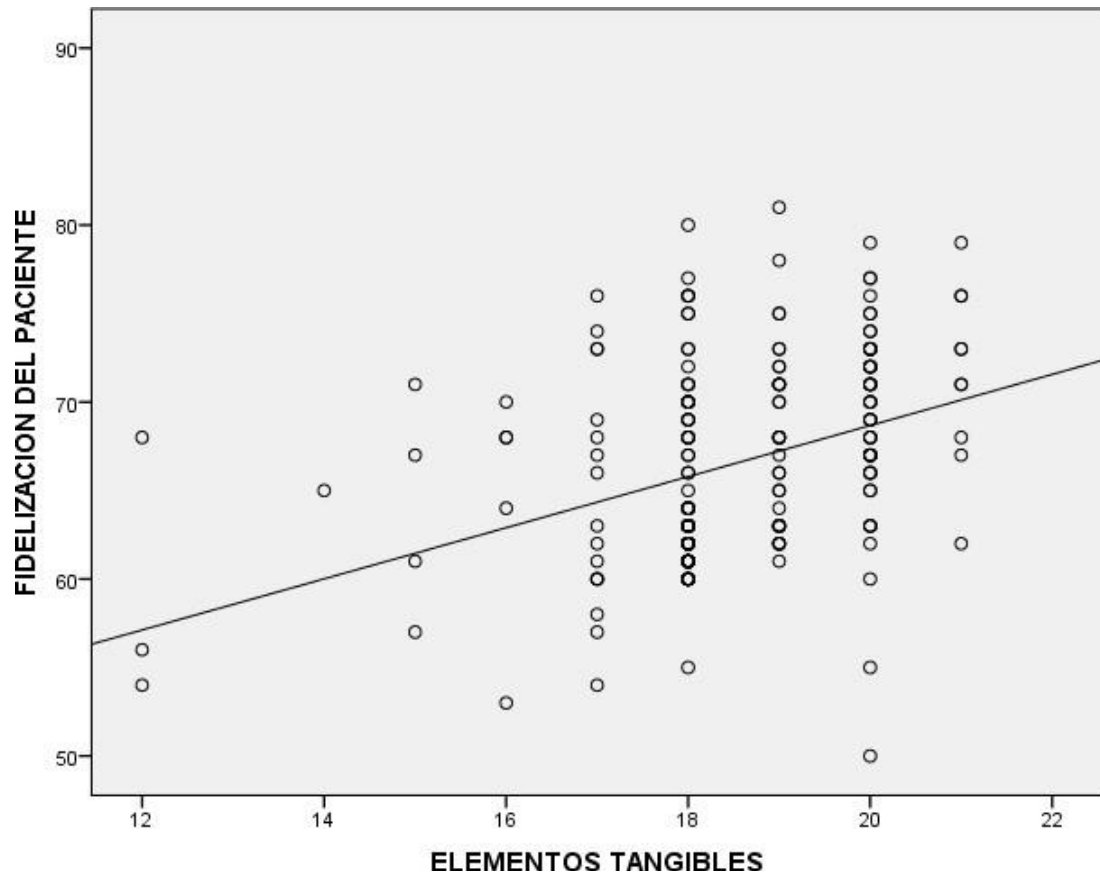


Figura 6. Calidad de atención, dimensión elementos tangibles, y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. *Elaboración propia.*

En Cuanto a los resultados de la fidelización de pacientes la dimensión habitualidad prevaleció el nivel bajo con el 47.0%, mientras que para la dimensión diferenciación prevaleció el nivel medio con el 63.0%. En las dimensiones personalización, satisfacción y fidelidad prevaleció el nivel alto con el 92.2%, 64.8% y 53.8% respectivamente.

Cuadro 7. Fidelización de pacientes en consultorios externos Del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

FIDELIZACION DEL PACIENTE	NUMERO	%
DIFERENCIACION		
BAJA	1	0.5
MEDIA	138	63.0
ALTA	80	36.5
PERSONALIZACION		
BAJA	0	0.0
MEDIA	17	7.8
ALTA	202	92.2
SATISFACCION		
BAJA	0	0.0
MEDIA	77	35.2
ALTA	142	64.8
FIDELIDAD		
BAJA	1	0.5
MEDIA	100	45.7
ALTA	118	53.8
HABITUALIDAD		
BAJA	103	47.0
MEDIA	50	22.8
ALTA	66	30.2

Fuente. Elaboración propia.

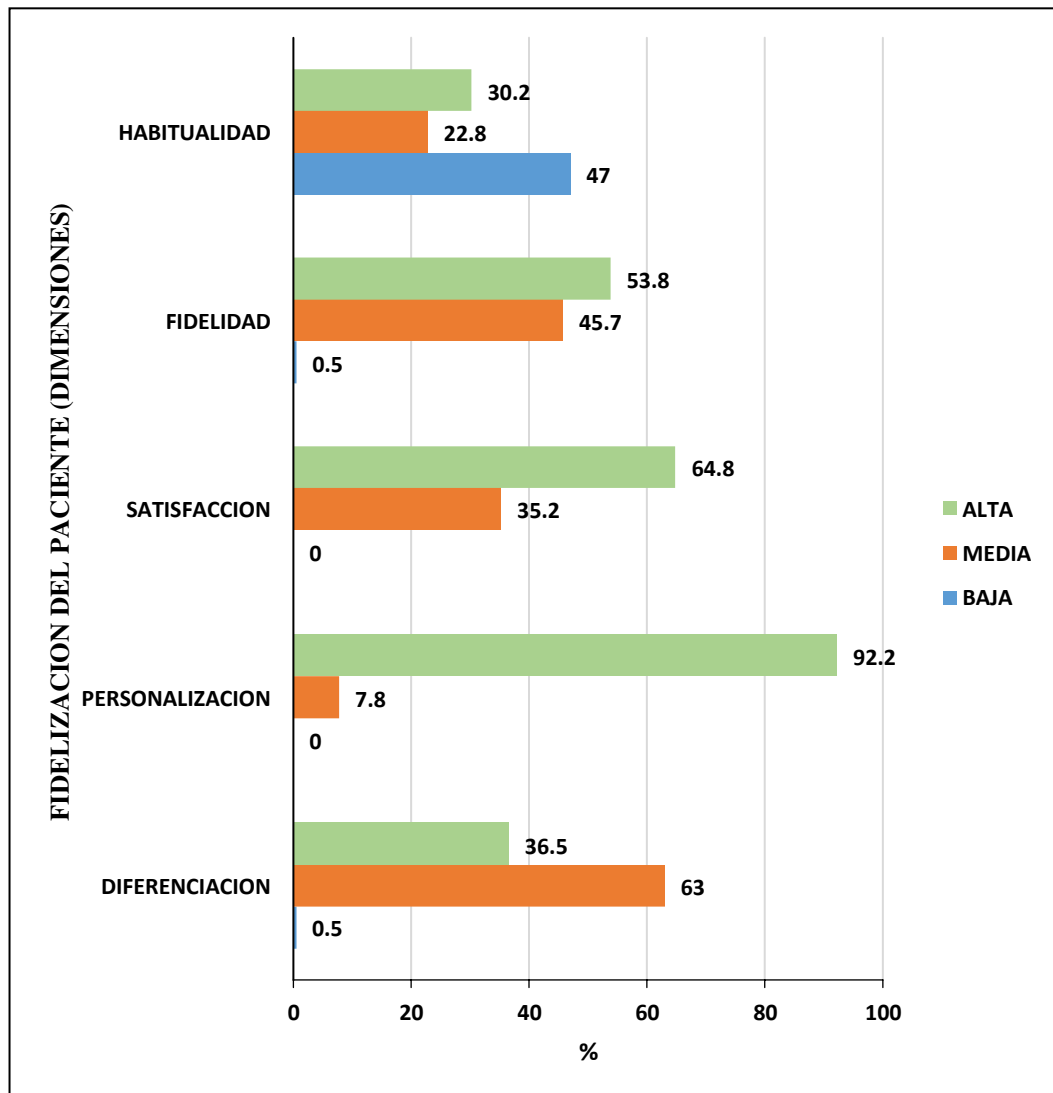


Figura 7. Fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.

Considerando que el instrumento utiliza la escala Likert, con alternativas que van de 1 a 7, correspondiendo al puntaje 4 como indiferencia, podemos considerar favorables puntajes por encima de 4 puntos, lo que evidencia calidad de atención en todas las dimensiones evaluadas.

Cuadro 8. Nivel de calidad de atención promedio en pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

CALIDAD DE ATENCIÓN	MEDIA	DESV ESTANDAR	MIN.	MAX.
FIABILIDAD	5.81	0.59	3.13	7.00
CAPACIDAD DE RESPUESTA	5.94	0.68	3.00	7.00
SEGURIDAD	5.91	0.63	3.20	7.00
EMPATIA	5.97	0.51	4.00	7.00
ELEMENTOS TANGIBLES	6.16	0.49	4.00	7.00

Fuente. Elaboración propia.

Cuadro 9. Interpretación del nivel de satisfacción (calidad de atención) de acuerdo a la encuesta SERVPERF

NIVEL DE SATISFACCIÓN	CALIFICACION
Extremadamente, muy satisfecho	6,7
Muy satisfecho	5
Satisfecho	4
Muy insatisfecho	3
Extremadamente muy insatisfecho	2,1

Fuente. Datos tomados de Huerta (2015), Cronin y Taylor (1994)

En la tabla que se presenta a continuación observamos que en todas las dimensiones de la calidad de atención del paciente prevaleció el nivel alto, correspondiendo los mayores porcentajes a elementos tangibles y empatía con el 98.2% y 97.3% respectivamente y el menor porcentaje de alto nivel de calidad de atención a capacidad de respuesta con el 92.2%.

Cuadro 10. Calidad de atención de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

CALIDAD DE ATENCION DEL PACIENTE	NUMERO	%
FIABILIDAD		
BAJA	4	1.8
MEDIA	11	5.0
ALTA	204	93.2
CAPACIDAD DE RESPUESTA		
BAJA	1	0.5
MEDIA	16	7.3
ALTA	202	92.2
SEGURIDAD		
BAJA	4	1.8
MEDIA	10	4.6
ALTA	205	93.6
EMPATIA		
BAJA	0	0.0
MEDIA	6	2.7
ALTA	213	97.3
ELEMENTOS TANGIBLES		
BAJA	0	0.0
MEDIA	4	1.8
ALTA	215	98.2

Fuente. Elaboración propia.

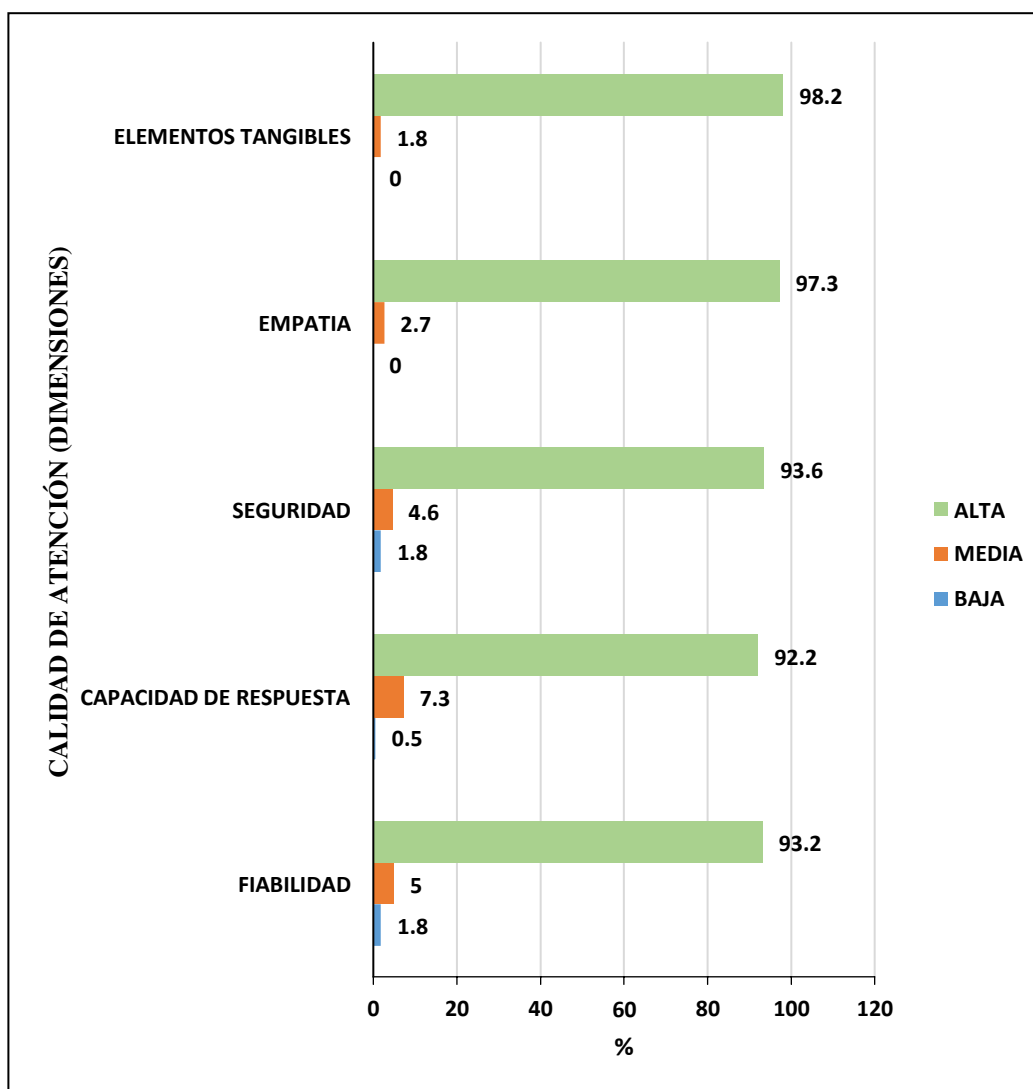


Figura 8. Calidad de atención de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019. Fuente. Elaboración propia.

Cuadro 11. Medición del nivel de la Calidad (puntaje promedio)

ESCALA	CALIDAD
<4	BAJA
4 A 5	MEDIA
>5	ALTA

Fuente. Elaboración propia.

Cuadro 12. Datos generales de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

DATOS GENERALES	NUMERO	%
CONDICION		
USUARIO	0	0
ACOMPañANTE	219	100
SEXO		
FEMENINO	30	13.7
MASCULINO	189	86.3
GRADO DE INSTRUCCION		
ANALFABETO	1	0.5
PRIMARIA	1	0.5
SECUNDARIA	148	67.6
SUPERIOR TECNICO	55	25.1
SUPERIOR UNIVERSITARIO.	14	6.4
SEGURO		
SIS	173	79.0
SOAT	2	0.9
NINGUNO	26	11.9
OTROS	18	8.2
TIPO DE USUARIO		
NUEVO	45	20.5
CONTINUADOR	174	79.5

Fuente. Elaboración propia.

Cuadro 13. Atención de de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas por especialidades - Lima 2019.

ESPECIALIDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PEDIATRÍA	156	71.2%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	31	14.2%
NEUMOLOGÍA	12	5.5%
TRAUMATOLOGÍA	15	6.8%
NEUROCIRUGÍA	5	2.3%
TOTAL	219	100%

Fuente. Elaboración propia.

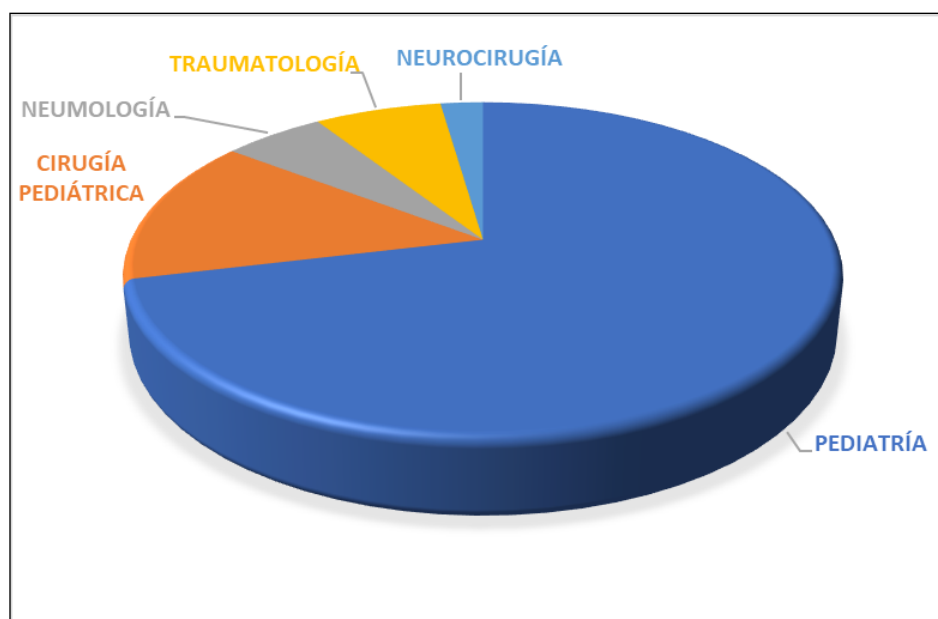


Figura 09. Atención de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas por especialidades - Lima 2019. Fuente.

Elaboración propia.

En cuanto a la correlación de la calidad de atención con las dimensiones de la fidelización, se encontró que niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de todas las dimensiones de la fidelización, lo cual resultó estadísticamente significativa ($p < 0.05$), siendo la correlación media con personalización y satisfacción; mientras que la correlación con diferenciación, fidelización y habitualidad resultaron con nivel bajo.

Cuadro 14. Correlación de la calidad de atención con las dimensiones de la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.

Rho de Spearman		CALIDAD DE ATENCION
DIFERENCIACION	Coeficiente de correlación	,262
	Sig. (bilateral)	,000
	N	219
PERSONALIZACION	Coeficiente de correlación	,431
	Sig. (bilateral)	,000
	N	219
SATISFACCION	Coeficiente de correlación	,404
	Sig. (bilateral)	,000
	N	219
FIDELIDAD	Coeficiente de correlación	,285
	Sig. (bilateral)	,000
	N	219
HABITUALIDAD	Coeficiente de correlación	,134
	Sig. (bilateral)	,048
	N	219

Fuente. Elaboración propia.

DIFERENCIACION: Correlación baja

PERSONALIZACION: Correlación media

SATISFACCION: Correlación media

FIDELIDAD: Correlación baja

HABITUALIDAD: Correlación baja

4.2.- Discusión

Respecto a la hipótesis general se obtuvo un Rho de Spearman ($Rho=0.405$), que permite interpretar que existe correlación positiva entre la calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas de correlación media; este resultado concuerda con un estudio realizado por Horna (2018) en el que determinó una correlación directa entre la calidad de servicio y fidelización del usuario externo del Instituto Peruano de Neurociencias, Lima 2018. De la misma forma coincide con estudios realizados por Ampuero (2017) en un servicio de clínica oftálmica privada en el que relaciona la calidad del servicio y fidelización del paciente; otro estudio similar realizado por Pahuara y Perdomo (2019) hallan correlación directa, débil y significativa entre la calidad de servicio y la fidelización del usuario externo que acude a la farmacia del Centro de Salud Bellavista-Callao. Un estudio realizado por Vu Minh y Huan Huu (2016) explica que la calidad de servicio, la satisfacción del cliente y la fidelización tienen relaciones de dependencia cuyas interacciones fortalecen la lealtad del cliente.

En cuanto a la correlación positiva entre cada una de las dimensiones de la calidad de atención (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles) y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas; se obtuvo correlaciones bajas en fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, mientras empatía y elementos tangibles tuvo correlación de nivel medio; Horna (2018) encuentra correlación positiva entre media y considerable entre las dimensiones de la calidad y la fidelización de pacientes, teniendo la correlación más fuerte con las dimensiones tangibilidad y empatía. Pahuara y Perdomo (2019) encuentran correlación directa, débil y significativa entre fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía con la fidelización del usuario externo que acude a la farmacia del Centro de Salud Bellavista-Callao, mientras que con la dimensión tangibilidad no encuentra correlación. Ampuero (2017) determina que existe relación significativa entre empatía, fiabilidad e imagen y la fidelización del paciente en la clínica oftálmica Instituto de la visión en el Distrito de san Borja; Ivanauskienė y Volungėnaitė (2014) en un estudio realizado sobre la relación entre la calidad de servicio y la fidelización del cliente, obtuvieron como resultado que las dimensiones de la calidad tenían correlación significativa con la fidelización de los clientes, excepto la fiabilidad.

En cuanto a las dimensiones de la calidad de atención del paciente en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas prevaleció el nivel alto, correspondiendo los mayores porcentajes a elementos tangibles y empatía con el 98.2% y 97.3% respectivamente y el menor porcentaje de alto nivel de

calidad de atención a capacidad de respuesta con el 92.2%. Horna (2018) encontró que el 95% de los usuarios del Instituto Peruano de Neurociencias califican como “buena” la calidad de servicio y las cinco dimensiones tuvieron porcentajes altos de aceptación siendo el más alto seguridad (98.5%) y el más bajo capacidad de respuesta (86.6%). Redhead (2015) halló como “regular” la calidad del servicio en sus dimensiones fiabilidad (66%), seguridad (62%), empatía (56%), elementos tangibles (55%) y capacidad de respuesta (63%). Huerta (2015) obtuvo un nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza de 92.2%, mientras que la satisfacción por dimensiones de la calidad fueron : fiabilidad (94.8%), seguridad (89.6%), empatía (89.6%), elementos tangibles (84.5%) y capacidad de respuesta (76.6%). En general, en cuanto a hallazgos descriptivos de las investigaciones encontradas los usuarios consideran la calidad de servicio entre regular, buena y excelente.

En relación a la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas, la dimensión habitualidad prevaleció el nivel bajo con el 47.0%, mientras que para la dimensión diferenciación prevaleció el nivel medio con el 63.0%. En las dimensiones personalización, satisfacción y fidelidad prevaleció el nivel alto con el 92.2%, 64.8% y 53.8% respectivamente. Horna (2018) encuentra que el 83.6% de los usuarios externos del Instituto Peruano de Neurociencias están altamente fidelizados, mientras que el 16.4% lo están en un nivel regular; encuentra en el mismo estudio que la dimensión cultura de la empresa tiene al 100% de los usuarios altamente fidelizados, mientras que

la dimensión estrategia relacional sólo tiene al 41.8% altamente fidelizados (menor porcentaje de fidelización alta), y la dimensión experiencia del usuario obtiene un 94% de los usuarios altamente fidelizados.

CONCLUSIONES:

1. Existe correlación positiva entre la calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas; es decir, niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de la fidelización de pacientes.
2. Existe correlación positiva entre cada una de las dimensiones de la calidad de atención (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles) y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas; es decir, niveles altos de cada uno de los las dimensiones de la calidad de atención se corresponden con niveles altos de la fidelización de pacientes. Siendo la correlación de nivel bajo con fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, mientras que la correlación es de nivel medio con empatía y elementos tangibles.
3. En cuanto a las dimensiones de la calidad de atención del paciente en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas prevaleció el nivel alto en todas ellas, correspondiendo los mayores porcentajes a elementos tangibles y empatía y el menor porcentaje de alto nivel de calidad de atención a capacidad de respuesta; manteniendo un nivel por encima de la media en todas las dimensiones de la calidad evaluadas.

4. En cuanto a los resultados de las dimensiones de la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas la dimensión habitualidad prevaleció el nivel bajo, mientras que para la dimensión diferenciación prevaleció el nivel medio, en las dimensiones personalización, satisfacción y fidelidad prevaleció el nivel alto.

5. Existe relación directa entre calidad de atención y las dimensiones de la fidelización (diferenciación, personalización, satisfacción, fidelidad y habitualidad); niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de los componentes de las dimensiones de la fidelización.

RECOMENDACIONES:

1. Realizar estudios de investigación periódicos para evaluar las dimensiones de la calidad y satisfacción del usuario externo en las diferentes áreas del Hospital de Emergencias Pediátricas mediante cuestionarios validados de manera que los resultados obtenidos permitan tomar decisiones que mejoren la calidad de atención de los pacientes.
2. Realizar estudios de investigación que permitan medir la fidelización de los usuarios de las diferentes áreas del Hospital de Emergencias Pediátricas cuyos resultados nos permitirán gestionar procesos de mejora continua a favor de los pacientes.
3. Implementar los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación en cuanto a la relación que existe entre la calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias pediátricas, enfatizando la importancia de las dimensiones de la calidad como empatía y elementos tangibles (mayor nivel de relación) para lograr una fidelización óptima en los pacientes.
4. Tomar decisiones gerenciales en los aspectos de mejora continua de la calidad de atención del usuario, teniendo en cuenta sus dimensiones e implicancias en la fidelización de pacientes que, según el presente estudio realizado, tienen relaciones directas y estadísticamente significativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

Agüero, L. (2014). *Estrategia de fidelización de clientes* (Grado en Administración de Empresas). Universidad de Cantabria, España.

Alvarado S. *El plan de cuidados y la calidad de atención que brinda la enfermería en el HNGAI*. Rev. Cubana Enfermería 2000; 16(2):133-6.

Ampuero, Ch. (2017). "*Calidad de servicio y fidelización del paciente en la clínica oftálmica Instituto de la Visión en el Distrito de San Borja 2016*" (Título Profesional de Licenciado en Administración). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.

Colugna, C.; Lopez, M.; Aguayo, G. y Canales, J. (2007). *Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara*. Rev Cubana Salud Pública [online], 33(3), pp. 0-0. ISSN 0864-3466.

Cronin, J., & Taylor, S. (1994). *Servperf Versus Servqual: Reconciling Performance-based and Perceptions-minus-Expectations Measurement of Service Quality*. Journal of Marketing, 58(01), 125-131.

Donabedian & Avedis (1990). "*Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica: un texto introductorio*" México,D.F; Secretaría de Salud. 72 p. (Perspectivas en Salud Pública, 10).

García, A. (1995). *Calidad de la atención Médica en Medicina Familiar*. Revista Médica del Instituto Mexicano del seguro Social, 33 (4), 405- 408.

González, H. (2015). *GAP análisis para implementación de ISO 9001*.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). México: Mc Graw –Hill.

Huerta, E. (2015). *"Nivel de Satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015* (Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Horna, I. (2018). *Calidad de servicio y fidelización del usuario externo del Instituto Peruano de Neurociencias, Lima 2018* (Magister en Gestión de Servicios de la Salud). Universidad César Vallejo, Lima.

Huete, L. (1997). *"La Fidelización y Satisfacción de Clientes"*. Barcelona, España. Ediciones Gestión 2000.

Ivanauskienė, N.; Volungėnaitė, J. (2014). Relations between Service Quality and Customer Loyalty: An Empirical Investigation of Retail Chain Stores in Emerging Markets. *American International Journal of Social Science*, 3(2), 113-120.

Lizárraga, L.; De León, H.; Medina, F.; Návar, J. (2004). *Evaluation of the aquifer impacted by the landfill of Linares*, México. *N. Jb. Geol...Paläont. Abh. Germany*. 236(1-2), 225-244.

- Limas, M.(2013). *“Calidad de atención percibida y satisfacción de usuarias de ginecología y obstetricia. Hospital “Uldarico Rocca”. EsSalud. Lima – Perú”* (Tesis para optar el grado de Magister). Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima.
- Miller, L.; Newman, J.; y Murphy, G. (1992). *La resolución de problemas y el mejoramiento de procesos como medios para lograr calidad.Serie de perfeccionamiento de la Metodología de Garantía de la Calidad, Proyecto de Garantía de la Calidad.* Center por Human Services.
- Ministerio de Salud Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, en los establecimientos de salud y servicios de apoyo médico, Minsa 2011 pag 20,26.
- Ninamango, W. (2014). *Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014.* 38-46.
- Otero, J.; Otero, I.; Jaime, I.(2002). *“Gerencia en odontología. Tomo 2 Ética y Marketing”* - Lima, Perú.
- ORBI Consultores S.A. (2010). *La Calidad del Servicio. Artículo online.* www.orbiperu.com.
- Pahuara, R.; Perdomo, G. (2019). *“Calidad de servicio y fidelización del usuario externo que acude a la farmacia del centro de salud Bellavista - Callao, 2018”* (Maestro de Gerencia en Salud). Universidad del Callao, Callao.
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V.; Berry, L. (1991). *Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale.* Journal of Retailing, 67(),420- 50.

- Parasuraman, A. ; Zeithaml, V.; Berry, L.; (1988). *SERVQUAL: A Multiple- Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing. Journal of Retailing*, 64(1), 12-37.
- Pelicioni, M.; Focesi, C. (1989). *Serviços de saúde: utilização e opinião dos usuários*. s.n; 272. Presentada a Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Departamento de Prática de Saúde Pública para obtenção de grado de Mestre.
- Ramos, B.(2005). “*Calidad de la atención de salud: Error médico y seguridad del paciente*”. Rev. Cubana Salud Pública [online], 31(3), pp. 0-0. ISSN 0864-3466.
- Redhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013* (Magister en Gerencia de Servicios de la Salud). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Reichheld, F. (2003). *Valor, satisfacción, lealtad y retención del cliente, análisis y reflexión teórica*. En Marketing relacional (pág. 45).
- Reichheld, F. (1996). “*El efecto de la lealtad, la fuerza oculta detrás del crecimiento, beneficio y valor duradero*”. Harvard Business School.
- Riveros J., & Berné, C. (2007) “*Análisis de la opinión de usuarios sobre la calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de casos desde la perspectiva de la aplicación del marketing*”. Rev. Med. Chile 135 (7), 862 – 870.

- Rubio, S.(2009).“*Glosario de Economía de la Salud*”. Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX) de la Organización Panamericana de la Salud. España.
- Timaná, L.(2006). *Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión - Callao*. Perú. Gestión Sanitaria.
- Thompson, I. (1997). *Satisfacción del cliente*. URL disponible en: <https://www.promonegocios.net/>.
- Torres, M. (2004). *Diferentes Planteamientos de la Fidelización*. URL disponible en: <http://www.e-fideliting.com>.
- Vicuña, J. (2001). “*La distribución comercial: Opciones Estratégicas*”. Madrid. ESIC Editorial.
- Vu Minh, N. & Huan Huu, N. (2016). *The Relationship between Service Quality, Customer Satisfaction and Customer Loyalty: An Investigation in Vietnamese Retail Banking Sector*. Journal of Competitiveness, 8(2), 103-116.
- Zeithman, V., & Bitner, J. (2002). *El modelo SERVQUAL de la calidad de servicio como instrumento de mejora*. 103.
- Zeithman, V., & Bitner, J. (2002). *Calidad de servicio a la fidelidad del cliente*.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz se operacionalización de las variables

Variabes	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición
CALIDAD DE ATENCIÓN	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (ministerio de salud, 2011)	Resultados de la aplicación de encuesta Adaptada (SERVQUAL de Parasuraman 1988) con 22 items divididos en 5 dimensiones	Fiabilidad	Oportunidad de la atención (2,4,5,6,7,8,9)	Intervalo Baja <4 Media 4 -5 Alta > 5
				Respeto al orden de llegada. (3)	
				Respeto a su privacidad de los usuarios. (10)	
			Capacidad de respuesta	Amabilidad. (14)	Intervalo Baja <4 Media 4 -5 Alta > 5
				Tiempo de duración de la consulta médica. (12)	
			Seguridad	Información brindada completa oportuna y entendida por el usuario. (1,20)	Intervalo Baja <4 Media 4 -5 Alta > 5
				Solución al problema del paciente. (11)	
				Generación de confianza. (10,13)	
			Empatía	Capacidad para entender al paciente. (15.16)	Intervalo Baja <4 Media 4 -5 Alta > 5
				Amabilidad en el trato por parte del médico. (14)	
				Paciencia y comprensión (14)	
				Claridad en orientaciones brindadas al usuario sobre su enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos (16.17,18)	
			Elementos tangibles	Materiales de comunicación: maquetas, catálogos y láminas. (19)	Intervalo Baja <4 Media 4 -5 Alta > 5
				Equipamiento. (21)	
				Limpieza y orden de las instalaciones y elementos físicos. (22)	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición
FIDELIZACIÓN DE PACIENTES	Proceso que se va logrando en el tiempo, se inicia al gestionar el valor percibido por el cliente para conseguir su completa satisfacción, para lo cual es necesario generar en el cliente fiel valores que logren la elección de la empresa y que confié en la misma, para poder recomendarla por sus cualidades (Vicuña, 2001).	Resultados de la Aplicación de la escala de Fidelización de pacientes (Agüero, 2014)	Diferenciación	Atención diferenciada (1,2,3)	Intervalo Baja 3 - 7 Media 8 -12 Alta 13 - 15
			Personalización	Empatía (4,5)	Intervalo Baja 4 - 9 Media 10 -15 Alta 16 - 20
				Información clara (6,7)	
			Satisfacción	Tiempo de atención (8,9,10,11)	Intervalo Baja 5 - 12 Media 13 -20 Alta 21 - 25
				Infraestructura (12)	
			Fidelidad	Fidelidad (13,14,15)	Intervalo Baja 3 - 7 Media 8 -12 Alta 13 - 15
			Habitualidad	Frecuencia de atenciones (16,17)	Intervalo Baja 1 - 2 Media 3 -4 Alta 5

Nota: Adaptado de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988)

Nota: Elaboración propia, adaptado de Agüero (Agüero, 2014, p.6)

Anexo 02 : Matriz de consistencia lógica de datos

Problema General	Objetivo General	Objetivos Específicos	Hipótesis General	Hipótesis Específicas	Variables	Técnicas de Recolección de Datos
Relación que existe entre la calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019	Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.	<p>1.- Determinar la relación que existe entre la fiabilidad y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019</p> <p>2.- Determinar la relación que existe entre la capacidad de respuesta y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019</p> <p>3.- Determinar la relación que existe entre la seguridad y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019</p> <p>4.- Determinar la relación que existe entre la empatía y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019</p> <p>5.- Determinar la relación que existe entre los elementos tangibles y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas - Lima 2019.</p>	Existe relación entre la calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios externos del hospital de emergencias pediátricas Lima 2019	<p>1.- Existe relación entre la fiabilidad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.</p> <p>2.- Existe relación entre la capacidad de respuesta y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.</p> <p>3.- Existe relación entre la seguridad y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.</p> <p>4.- Existe relación entre la empatía y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.</p> <p>5.- Existe relación entre los elementos tangibles y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2019.</p>	<p>1.-Calidad de atención.</p> <p>2.-Fidelización del paciente.</p>	<p>Instrumento Servqual adaptado de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988).</p> <p>Cuestionario para evaluación de la fidelización del paciente de elaboración propia, adaptado de Ampuero, Ch. (Ampuero, 2017, p.89).</p>

Anexo 03 : Instrumento para medir la calidad de atención del paciente

Estimados usuarios (as) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de consulta externa del Hospital de Emergencias Pediátricas; se les invita a responder el cuestionario de manera autónoma, anónima y confidencial, sin existir estipendio económico de contraprestación alguno, usted tiene toda la libertad de no aceptar participar en el presente estudio, de hacerlo no está obligado a responder todas las preguntas si así lo cree conveniente. Agradeceremos su participación.	
Nº Encuesta	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II III	
Nombre del encuestador:	
Establecimiento de Salud:	
Fecha ____ / ____ / ____	Hora de Inicio ____ / ____ / ____ Hora Final ____ / ____ / ____
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:	
1. Condición del encuestado	Usuario (a) <input type="text" value="1"/>
	Acompañante <input type="text" value="2"/>
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>
3. Sexo.	Masculino <input type="text" value="1"/>
	Femenino <input type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio	Analfabeto <input type="text" value="1"/>
	Primaria <input type="text" value="2"/>
	Secundaria <input type="text" value="3"/>
	Superior Técnico <input type="text" value="4"/>
	Superior Universitario <input type="text" value="5"/>
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS <input type="text" value="1"/>
	SOAT <input type="text" value="2"/>
	Ninguno <input type="text" value="3"/>
	Otro <input type="text" value="4"/>
6. Tipo de usuario	Nuevo <input type="text" value="1"/>
	Continuador <input type="text" value="2"/>
7. Especialidad / servicio donde fue atendido	<input type="text"/>

PERCEPCIONES								
califique las percepciones, que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menos calificación y 7 como la mayor calificación								
N.º	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Dimensión 1: Fiabilidad								
1	El médico le atendió en el horario programado (2)							
2	¿Su atención se realizó respetándola programación y el orden de llegada? (3)							
3	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención? (4)							
4	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad? (5)							
5	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida? (6)							
6	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida? (7)							
7	¿La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida? (8)							
8	¿La atención en farmacia fue rápida? (9)							
Dimensión 2: Capacidad de respuesta								
9	¿El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud? (12)							
10	¿El personal de consulta externa le trato con amabilidad, respeto y paciencia? (14) (se repite en empatía)							
Dimensión 3: Seguridad								
11	¿El personal de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para atención en consulta externa? (1)							
12	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio? (10)							
13	¿El médico le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido? (11)							
14	¿El médico que le atendió le inspiro confianza? (13)							
15	¿La consulta externa conto con personal para informar y orientar a los pacientes?(20)							
Dimensión 4: Empatía								
16	¿El médico que la atendió mostro interés en solucionar su problema de salud? (15)							
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre su problema de salud o resultado de su atención? (16)							
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindo el medico sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos? (17)							
19	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran? (18)							
Dimensión 5: Elementos tangibles								
20	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes? (19)							
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? (21)							
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos? (22)							

Anexo 04 : Instrumento para medir la fidelización del paciente

Estimados usuarios (as) estamos interesados en conocer su opinión sobre la fidelización de la atención que usted recibió en el servicio de consulta externa del Hospital de Emergencias Pediátricas; se les invita a responder el cuestionario de manera autónoma, anónima y confidencial, sin existir estipendio económico de contraprestación alguno, usted tiene toda la libertad de no aceptar participar en el presente estudio, de hacerlo no está obligado a responder todas las preguntas si así lo cree conveniente. Agradeceremos su participación.

Instrucciones

Marca con un aspa "X" la respuesta que consideres acertada con su punto de vista según las siguientes alternativas.

1. Totalmente en desacuerdo T-D
2. En desacuerdo E-D
3. Indiferente I
4. De acuerdo D-A
5. Totalmente de acuerdo T-D

N°	CUESTIONARIO	TD	ED	I	DA	TA
	DIFERENCIACIÓN					
1	¿Considera usted que la atención médica en consultorio externo es diferenciada?					
2	¿El sistema de atención que brinda la institución es adecuado?					
3	¿Considera que el médico escucha sus sugerencias?					
	PERSONALIZACIÓN					
4	¿Considera que el médico se pone en su lugar para poder atenderlo?					
5	¿Considera que el médico percibe lo que usted desea en la atención?					
6	¿Se le informó de manera clara y comprensible el diagnóstico de su niño?					
7.-	¿Se le informó de manera clara y comprensible el tratamiento de su niño?					
	SATISFACCIÓN					
8.-	¿El procedimiento para obtener una cita es oportuno?					
9.-	¿El tiempo empleado en admisión es adecuado?					

10.-	¿El tiempo de espera para su atención médica es adecuado?					
11.-	¿Quedó a gusto con la atención brindada por el profesional de la salud?					
12	¿Considera que la infraestructura de consultorios externos es adecuada?					
	FIDELIDAD					
13.-	¿Volvería usted a atender a su niño en consultorios externos del hospital?					
14.-	¿Traería a sus otros familiares para atención en consultorios externos?					
15.-	¿Piensa usted que la institución cumplió con lo prometido en relación al servicio?					
	HABITUALIDAD					

16.- En número promedio de veces que usted atendió a su niño en el año 2019 fue:

17.-¿Cuántas veces en promedio retornó usted a la consulta externa durante el año 2019?

Fuente: elaboración propia, adaptado de Ampuero, Ch. (Ampuero,2017, p. 89)

Anexo 05 : Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

Validez del instrumento que mide la fidelización del paciente mediante el Estadístico Kaiser-Meyer-Olkin

El valor de significancia estadística de la prueba de esfericidad de Bartlett ($p=0.000$) demuestra que la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin es adecuada para evaluar la validez del instrumento. ($p<0.05$)

La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO=0.636$) resultó superior a 0.6, lo que evidencia la validez de constructo del instrumento, el cual permite explicar el 60.7% del comportamiento de la variable Fidelización del paciente como lo muestra el análisis de la varianza total explicada.

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,636
Chi-cuadrado aproximado		385,715
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	136
	Sig.	,000

Comunalidades

	Inicial	Extracción
¿Considera usted que la atención médica en consultorio externo es diferenciada?	1,000	,668
¿El sistema de atención que brinda la institución es adecuado?	1,000	,682
¿Considera que el médico escucha sus sugerencias?	1,000	,718
¿Considera que el médico se pone en su lugar para poder atenderlo?	1,000	,538
¿Considera que el médico percibe lo que usted desea en la atención?	1,000	,579
¿Se le informó de manera clara y comprensible el diagnóstico de su niño?	1,000	,701
¿Se le informó de manera clara y comprensible el tratamiento de su niño?	1,000	,484
¿El procedimiento para obtener una cita es oportuno?	1,000	,412
¿El tiempo empleado en admisión es adecuado?	1,000	,680
¿El tiempo de espera para su atención médica es adecuado?	1,000	,631
¿Quedó a gusto con la atención brindada por el profesional de la salud?	1,000	,485
¿Considera que la infraestructura de consultorios externos es adecuada?	1,000	,631
¿Volvería usted a atender a su niño en consultorios externos del hospital?	1,000	,479
¿Traería a sus otros familiares para atención en consultorios externos?	1,000	,631
¿Piensa usted que la institución cumplió con lo prometido en relación al servicio?	1,000	,597
En número promedio de veces que usted atendió a su niño en el año 2019 fue	1,000	,687
Cuántas veces en promedio retornó usted a la consulta externa durante el año 2019	1,000	,715

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	3,258	19,166	19,166	3,258	19,166	19,166
2	2,025	11,914	31,081	2,025	11,914	31,081
3	1,520	8,944	40,025	1,520	8,944	40,025
4	1,404	8,258	48,283	1,404	8,258	48,283
5	1,059	6,232	54,515	1,059	6,232	54,515
6	1,050	6,178	60,693	1,050	6,178	60,693
7	,943	5,550	66,243			
8	,915	5,381	71,623			
9	,813	4,784	76,407			
10	,706	4,150	80,557			
11	,666	3,919	84,476			
12	,572	3,365	87,841			
13	,538	3,162	91,003			
14	,487	2,868	93,871			
15	,409	2,407	96,278			
16	,347	2,042	98,320			
17	,286	1,680	100,000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Validez del instrumento que mide la calidad de atención del paciente según el Estadístico Kaiser-Meyer-Olkin

El valor de significancia estadística de la prueba de esfericidad de Bartlett ($p=0.000$) demuestra que la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin es adecuada para evaluar la validez del instrumento. ($p<0.05$)

La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO=0.854$) resultó superior a 0.6, lo que evidencia la validez de constructo del instrumento, el cual permite explicar el 60.7% del comportamiento de la variable calidad de atención como lo muestra el análisis de la varianza total explicada.

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,854
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado gl Sig.	1852,130 231 ,000

Comunalidades

	Inicial	Extracción
El médico le atendió en el horario programado (2)	1,000	,665
¿Su atención se realizó respetándola programación y el orden de llegada? (3)	1,000	,645
¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención? (4)	1,000	,621
¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad? (5)	1,000	,762
¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida? (6)	1,000	,584
¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida? (7)	1,000	,558
¿La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida? (8)	1,000	,536
¿La atención en farmacia fue rápida? (9)	1,000	,429
¿El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud? (12)	1,000	,629
¿El personal de consulta externa le trato con amabilidad, respeto y paciencia? (14) (se repite en empatía)	1,000	,578
¿El personal de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para atención en consulta externa? (1)	1,000	,787
¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio? (10)	1,000	,501
¿El médico le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido? (11)	1,000	,539
¿El médico que le atendió le inspiro confianza? (13)	1,000	,603
¿La consulta externa conto con personal para informar y orientar a los pacientes?(20)	1,000	,682
¿El médico que la atendió mostro interés en solucionar su problema de salud? (15)	1,000	,725
¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre su problema de salud o resultado de su atención? (16)	1,000	,559
¿Usted comprendió la explicación que le brindo el medico sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos? (17)	1,000	,533
¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran? (18)	1,000	,585
¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes? (19)	1,000	,695
¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? (21)	1,000	,466
¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos? (22)	1,000	,716

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	7,211	32,778	32,778	7,211	32,778	32,778
2	2,541	11,549	44,327	2,541	11,549	44,327
3	1,379	6,267	50,594	1,379	6,267	50,594
4	1,219	5,539	56,134	1,219	5,539	56,134
5	1,048	4,762	60,896	1,048	4,762	60,896
6	,940	4,274	65,170			
7	,847	3,848	69,018			
8	,775	3,523	72,541			
9	,710	3,229	75,770			
10	,646	2,935	78,706			
11	,590	2,684	81,390			
12	,565	2,568	83,957			
13	,529	2,407	86,364			
14	,511	2,322	88,686			
15	,428	1,944	90,630			
16	,374	1,699	92,329			
17	,356	1,619	93,948			
18	,342	1,555	95,503			
19	,313	1,424	96,927			
20	,287	1,304	98,232			
21	,235	1,069	99,301			
22	,154	,699	100,000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Confiabilidad de los Instrumentos :

I.- Instrumento de la variable 1: Cuestionario de calidad de atención

Ficha técnica

Nombre	:	INSTRUMENTO SERVQUAL
Autores	:	Parasuraman A, Berry L, Zeithaml V
Objetivo	:	Medir la calidad del servicio mediante la satisfacción del usuario
Lugar de aplicación	:	Consultorios externos y emergencia
Forma de aplicación	:	Entrevista- encuesta
Duración de la Aplicación	:	20 min

El Instrumento Servqual adaptado de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), consta de 07 preguntas relacionadas a datos generales del encuestado que nos servirán para obtener algunas variables intervinientes como edad, sexo y nivel de estudio; además la encuesta tiene 22 preguntas para lo cual se ha elegido la sección de Percepciones que los usuarios tienen en relación a la calidad de atención en los consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas, las preguntas están distribuidas para evaluar los 05 criterios o dimensiones de la evaluación de la calidad : fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, cada interrogante cuenta con 07 alternativas respuesta : 1 (menor calificación) y 7 (mayor calificación). El presente instrumento ha sido validado internacionalmente y el Ministerio de Salud autorizó su uso mediante Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, además se realizará la prueba piloto a fin de determinar la confiabilidad estadística mediante la aplicación de la prueba ítem test , el coeficiente de correlación r de Pearson, el coeficiente de alfa de Crombach.

Alfa de Cronbach de Calidad de Atención

Alfa de Crombach	Número de elementos
0.842	22

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos. SPSS 24.

II.-Instrumento de la variable 2 : Fidelización de los pacientes

Instrumento de elaboración propia, adaptado de Ampuero, Ch. (Ampuero,2017, p. 89); el cual consta de 17 preguntas agrupadas en 04 ítems : Diferenciación, personalización, satisfacción, fidelidad y habitualidad cada interrogante cuenta con 05 alternativas respuesta : Totalmente en desacuerdo (T-D), en desacuerdo (E-D), indiferente (I), de acuerdo (D-A) y totalmente de acuerdo (T-D) (Anexo 2). El mismo que se someterá a validez de contenido y constructo mediante el juicio de 03 expertos, quienes proporcionaron sus sugerencias. Posterior a ello se realizará la prueba piloto a fin de determinar la validez y confiabilidad estadística mediante la aplicación de la prueba ítem test , el coeficiente de correlación r de Pearson, el coeficiente de alfa de Crombach.

Alfa de Crombach Fidelización de pacientes

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Crombach	Número de elementos
0.637	16

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos. SPSS 24.

Anexo 06 : Test de Kolmogorov – Smirnov para la evaluación de la distribución de las variables calidad de atención y la fidelización de pacientes en consultorios

El valor de significancia estadística del test de Kolmogorov Smirniov para las variables calidad de atención ($p=0.000$) y fidelización de pacientes ($p=0.001$) evidencian que las variables no presentan distribución normal ($p<0.05$). Para evaluar su relación se utilizará la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		CALIDAD	FIDELIZACION DEL PACIENTE
N		219	219
Parámetros normales ^{a,b}	Media	130,22	66,47
	Desviación típica	9,523	5,700
Diferencias más extremas	Absoluta	,163	,135
	Positiva	,120	,135
	Negativa	-,163	-,082
Z de Kolmogorov-Smirnov		2,415	2,003
Sig. asintót. (bilateral)		,000	,001

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.