



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**La calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del
paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Lopez Gallegos, Juana Maribel (orcid.org/0000-0001-8176-0930)

ASESORES:

Dr. Flores Rivas, Victor Ricardo (orcid.org/0000-0002-0243-2267)

Dra. Sifuentes Pinto, Nilsa (orcid.org/0000-0002-6575-8301)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

**LIMA – PERÚ
2023**

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis amados padres, e hijos, puesto que su apoyo, confianza y fortaleza me dio fuerza para poder culminar satisfactoriamente este reto y, ante todo, agradezco a Dios, por permitirme seguir avanzando en mis metas y gozar de su bendición en este año 2023.

AGRADECIMIENTO

A la plana docente y a la UCV, por nutrirnos de todos sus conocimientos y así poder culminar satisfactoriamente la maestría y a los pacientes del hospital que desinteresadamente apoyaron en la realización de la tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN

PÚBLICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FLORES RIVAS VICTOR RICARDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA

NORTE, asesor de Tesis titulada: "La calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023", cuyo autor es LOPEZ GALLEGOS JUANA MARIBEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FLORES RIVAS VICTOR RICARDO DNI: 08690423 ORCID: 0000-0002-0243-2267	Firmado electrónicamente por: VFLORES20 el 08- 08-2023 12:15:20

Código documento Trilce: TRI – 0631213



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN

PÚBLICA

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LOPEZ GALLEGOS JUANA MARIBEL estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA

NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "La calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda citatextual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro gradoacadémico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, nicopiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
JUANA MARIBEL LOPEZ GALLEGOS DNI: 06676984 ORCID: 0000-0001-8176-0930	Firmado electrónicamente por: JLOPEZGA6 el 31-07- 2023 20:44:45

Código documento Trilce: TRI - 0631214

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor/ Autores	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño de Investigación	20
3.2. Variables y Operacionalización	21
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.5. Procedimientos.....	26
3.6. Método de análisis de datos.....	27
3.7. Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	44
VI. CONCLUSIONES	53
VII. RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS	56
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Calidad del servicio de consulta externa.....	28
Tabla 2: Satisfacción del paciente	30
Tabla 3: Dimensiones de la variable 1	32
Tabla 4: Dimensiones de la variable 2.....	34
Tabla 5: Tabla cruzada de calidad del servicio de consulta externa y satisfacción del paciente.....	36
Tabla 6: Prueba de normalidad.....	38
Tabla 7: Prueba de hipótesis general	39
Tabla 8: Prueba de hipótesis específica 1	40
Tabla 9: Prueba de hipótesis específica 2	41
Tabla 10: Prueba de hipótesis específica 3	42
Tabla 11: Prueba de hipótesis específica 4	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1: Calidad del servicio de consulta externa	29
Figura 2: Satisfacción del paciente.....	31
Figura 3: Dimensiones de la variable 1.....	33
Figura 4: Dimensiones de la variable 2.....	35
Figura 5: Barras agrupadas de calidad del servicio de consulta externa y satisfacción del paciente	37

RESUMEN

La presente investigación está vinculada en la línea de investigación Reforma y Modernización del Estado, la cual tuvo como objetivo general determinar la relación entre la calidad del servicio en Consulta Externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

En tal sentido, la investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 3010 pacientes que se atienden en el hospital elegido, donde se escogió una muestra de 304 pacientes. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los datos recogidos fueron procesados y analizados en el software estadístico SPSS versión 27.

El resultado del análisis inferencial, mediante la prueba de correlación Rho de Spearman, arrojó un valor $P = 0.000 < 0.05$ con una correlación positiva alta de 0.773, por lo que se rechazó la hipótesis nula H_0 y se aceptó la hipótesis alterna H_1 , donde se concluyó que existe relación entre la calidad de servicios en consulta externa y satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

Palabras clave: calidad de servicio, satisfacción del paciente, consulta externa.

ABSTRACT

The present research is linked to the research line Reform and Modernization of the State, the general objective of which was to determine the relationship between the quality of the service in External Consultation and patient satisfaction in a public hospital in Metropolitan Lima, 2023.

In this sense, the research was of basic type, of non-experimental design, cross-sectional and correlational descriptive. The population consisted of 3010 patients who are treated at the chosen hospital, where a sample of 304 patients was chosen. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. The collected data were processed and analyzed in the statistical software SPSS version 27.

The result of the inferential analysis, using Spearman's Rho correlation test, yielded a P value = $0.000 < 0.05$ with a high positive correlation of 0.773, so the null hypothesis H0 was rejected and the alternative hypothesis H1 was accepted, where it was concluded that there is a relationship between the quality of services in outpatient consultation and patient satisfaction in a hospital in Metropolitan Lima, 2023.

Keywords: quality of service, patient satisfaction, outpatient.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito de salud, se tiene ciertos desafíos para ofrecer un buen servicio y hay muchos actores involucrados en este complejo ámbito, como las instituciones, los especialistas, las aseguradoras, etc. Estos factores influyen en cómo se mide la calidad en salud, la cual se basa en lograr la satisfacción del usuario.

Desde una visión general, Torres y Luna (2022) definieron como calidad del servicio al aspecto que muestra las propiedades y componentes que los clientes van a juzgar según su nivel de satisfacción con respecto a sus requerimientos y expectativas sobre el servicio. La conceptualización de calidad implicó un nivel de relatividad, porque cada persona tendrá una opinión particular o una valoración específica sobre el servicio que examina. Asimismo, las instituciones y los agentes que participan en la realización de un servicio de salud suelen tener una visión diferente de lo que significa calidad, teniendo en cuenta que se debe apreciar cada factor que puede afectar directamente al ámbito profesional o personal. En ese aspecto, se debe comprender que el sentido de calidad tiene que ver con la interacción del especialista, el lugar donde se va a brindar la atención y el tiempo ofrecido para el servicio.

Por otro lado, el logro de la satisfacción del paciente se vuelve un indicador indirecto, pero muy efectivo para poder evaluar la atención hacia los pacientes, lo que ha conseguido ser un progreso fundamental dentro del análisis y la atención cotidiana y habitual, siendo un instrumento cuantificable de la calidad de los procesos, el cual se mide mediante una escala adecuada. Por ello, se debe hacer la revisión de escalas y así poder conseguir una mejora en base a la satisfacción del paciente no solo dentro de un ambiente, sino en el conjunto de acciones que abarca la atención.

Miglieta et al. (2018) señalaron que los pacientes hoy en día buscan calidad en el servicio de salubridad y exigen que se cuide su seguridad y que los especialistas armonicen correctamente sus acciones y tratamientos. La relevancia de conseguir la satisfacción tan anhelada por los pacientes en los sistemas de salud se relacionó con la tendencia a la optimización; ya que, actualmente, fue considerada como el eje central y motivador de todos aquellos que ofrecen salud,

por lo que se ha convertido en el criterio esencial para estimar la eficacia. Hoy en día, los protocolos para ofrecer calidad originaron que se incorporen las emociones de los usuarios en las organizaciones sanitarias y modelos como el *European Foundation for Quality Management*, cuyos efectos revelaron mayor colaboración de los involucrados.

En su estudio, Alamo et al. (2020) examinaron las quejas presentadas en el área de emergencias del H. N. Edgardo Rebagliati en Lima, entre mayo - noviembre de 2019. De las 109 quejas registradas, el 47.7 % fueron presentadas por familiares de los pacientes; el 23.5 % de las cuales se debieron al mal trato del personal y el 23 % a la atención tardía; por lo que conseguir satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos es una orientación importante que relaciona las expectativas y las percepciones, lo cual implica que se debe supervisar el correcto desempeño de las normas establecidas para la atención de salud en el Perú; por lo que, el valor de “contentarse con el buen trato a las personas” es esencial; pero también es el más cuestionado, ya que los resultados dependen de cómo el usuario capta y espera el servicio.

Ahora bien, algunas de las recomendaciones interesantes que se implementaron mejorar la satisfacción de los hospitales públicos incluyeron la puesta en marcha del plan cero colas, por medio de la R. M N°811-2018/MINSA, el MINSA aprobó la incorporación del Plan Cero Colas en todas las IPRESS del país. Este plan está basado en el trato amable, el acatamiento a cabalidad de los horarios de los médicos y la información brindada a los usuarios de manera entendible para todo nivel cultural en las IPRESS, con lo cual se disminuyó el tiempo de espera de los que buscan acceder a una prestación de salud en los servicios de admisión, consulta externa, asistencia para el diagnóstico y tratamiento.

Entonces, es imperioso que, en una entidad de salud y a su vez un sector importante para el bienestar de la población tenga una correcta calidad de sus servicios. En tal sentido, esta investigación delimita lo antes expuesto en lo relacionado al grado de calidad del servicio que se otorga en la consulta externa en una entidad de salud en Lima Metropolitana.

Por lo antes expuesto, se formula como problema general: ¿De qué manera la calidad del servicio en consulta externa se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023? Del mismo modo, se plantea los problemas específicos: 1) ¿De qué manera la admisión se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023?; 2) ¿De qué manera la atención en caja se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023?; 3) ¿De qué manera la atención en triaje se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023?; y 4) ¿De qué manera la atención en consulta externa se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023?

Bernal (2010) conceptualizó que toda investigación conlleva a la solución de un problema; por lo tanto, se debe justificar la motivación que merece la indagación. Del mismo modo, se tuvo que determinar su dimensión para tener conocimiento de su factibilidad, así como conocer si viable, mencionó a Méndez quien define que la justificación de una indagación puede ser manifestada teórica, práctica o metodológicamente, subrayó la relevancia de alinear los esfuerzos de investigación con el objetivo de abordar un problema en particular, necesitando así una justificación exhaustiva de la importancia y motivación del estudio. El proceso de determinar la dimensión de un problema es de suma importancia para comprender su magnitud y viabilidad en el ámbito de la investigación académica. Méndez refuerza aún más esta perspectiva al subrayar que el razonamiento para llevar a cabo la investigación se puede abordar desde diversos ángulos, a saber, teóricos, prácticos o metodológicos. Cada una de estas metodologías ofrece una base sólida para justificar la importancia de la investigación académica y su papel en el avance del cuerpo del conocimiento.

Esta investigación presenta una justificación teórica que generó una reflexión sobre la calidad de atención que se otorga en los servicios dentro del ámbito de salud, ya que es imprescindible para asegurar el bienestar y satisfacción del paciente. En consecuencia, esta tesis tuvo como objetivo contribuir al conocimiento teórico sobre la calidad del servicio que se otorga en consulta externa y su relación

con la satisfacción del paciente, basado en la ubicación territorial y funcional de un H.P. en Lima Metropolitana.

Asimismo, se contó con una justificación práctica, que tuvo como objetivo primordial cambiar la realidad del ámbito de estudio al describir cómo sus resultados podrían mejorar la calidad del servicio que se otorga en consulta externa, un tema álgido en la atención de la salud peruana. Esto se debe a la necesidad social de mejorar la atención que los médicos brindan a los pacientes y garantizar una experiencia positiva en su interacción con el sistema de salud. En ese orden de ideas, la investigación sobre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en el sector de salud de Lima Metropolitana es importante, ya que puede otorgar información de gran valor práctico para la puesta de iniciativas dentro de la gestión pública referida como dimensión de salud pública.

Del mismo modo, se tiene una justificación metodológica, que es la explicación de las razones, los beneficios y los usos de la indagación que se realiza, cuando se plantea una nueva metodología para generar conocimiento válido y fidedigno; por lo que es importante investigar la calidad del servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, se utilizó una metodología cuantitativa. El uso de una metodología permite obtener una recopilación fundamentada en la objetividad y la precisión, por lo que se tuvo como instrumento el cuestionario estructurado dirigido a los pacientes de consulta externa, usando un muestreo al azar y simple con el cual se estableció el tamaño de la muestra

Se formuló como objetivo general Determinar la relación entre la calidad del servicio en Consulta Externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023. Del mismo modo, como Objetivos específicos: 1) Determinar la relación entre la admisión y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023; 2) Determinar la relación entre la atención en caja y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023; 3) Determinar la relación entre la atención en triaje y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023; y 4) Determinar la

relación entre la atención en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

En cuanto a las hipótesis del estudio, se formuló como hipótesis general: Existe una relación significativa entre la calidad de servicio en Consulta Externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023. En cuanto a las hipótesis específicas, se tiene a las siguientes: 1) Existe una relación significativa entre la admisión y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023; 2) Existe una relación significativa entre la atención en caja y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana; 3) Existe una relación significativa entre la atención en triaje y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana; y 4) Existe una relación significativa entre la atención en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación ha tomado en cuenta para el tratamiento teórico antecedentes de fundamento internacional como nacional.

En lo referido al aspecto nacional, se tuvo el estudio de Pizarro (2022), realizado para su tesis de maestría, tuvo como objetivo investigar la posible correspondencia de calidad y satisfacción del paciente del puesto de salud ubicado en Choccepuquio, Andahuaylas, durante el año 2021. La metodología utilizada por el investigador presentó un enfoque cuantitativo y descriptivo-correlativo. El tamaño de la muestra consistió en 80 participantes que respondieron a un cuestionario de 16 preguntas. Estas fueron diseñadas para capturar variables asociadas con la encuesta. Los hallazgos indican que están directamente relacionados, por lo que esto sugiere que, si se logra incrementar la calidad en los cuidados, estas pueden tener un efecto positivo en la satisfacción del paciente.

Delgado (2022) presentó una tesis dirigida a analizar la correspondencia establecida entre calidad y satisfacción del paciente en consultorías externas del servicio médico de la Estación de Salud de San Juan en Chimbote durante el año 2021, como parte de alcanzar el título de médico-cirujano. El estudio empleó un enfoque cuantitativo, utilizando un lineamiento descriptivo no experimental. Se consideró como muestra 50 pacientes, quienes recibieron tratamiento en un lapso abarcado de julio y septiembre. Utilizó cuestionarios de escala de calidad para evaluar el servicio y la satisfacción del paciente, se implementó con el consentimiento apropiado de individuos en calidad de paciente. El estudio encontró que la mayoría de los usuarios calificaron la calidad de la atención como eficiente o muy eficiente, y expresaron su satisfacción con el servicio. Se concluyó determinando una notable y positiva asociación entre la atención médica y satisfacción de los pacientes durante sus visitas a la Estación de Salud de San Juan en Chimbote.

Aunado a ello, Campoverde (2019) en su tesis para el título de galeno en cirugía tuvo por objetivo valorar la satisfacción de usuarios en centros de salud del primer nivel en Piura, 2019. Su metodología tipo descriptiva y transversal, se recolectaron los datos por medio la encuesta, se llegaron a resultados que

indicaron que la mayor parte de los pacientes eran féminas con un nivel educativo secundario y que la mayoría de ellos estaban asegurados en el SIS. También, se logró ver que el 35% de los usuarios habían alcanzado la expectativa en relación con la calidad de atención obtenida, mientras que un 65% estaban insatisfechos. Se concluyó que es imperioso mejorar la calidad del servicio de atención de centros de salud para aumentar el grado de satisfacción.

Guiop (2022) tuvo como finalidad analizar la calidad y la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Zárate, 2021, como se describe en su tesis de maestría. Se empleó una metodología cuantitativa básica con un lineamiento comparativo no experimental, transversal y descriptivo. Se incluyó a 80 personas atendidas durante el cuarto trimestre de 2021. Según los hallazgos, una proporción significativa de usuarios, específicamente el 96,3%, expresaron satisfacción con el cuidado que recibieron y evaluaron su calidad como buena, concluyeron indicando la satisfacción de los pacientes en un alto grado.

Carranza (2020) planteó, en su tesis de maestría, la idea puntual fue determinar una relación entre la atención y satisfacción de pacientes externos del Hosp. de Sn. Martin de Porres. Para ello, empleó un diseño descriptivo de estudio de correlación, enfoque cuantitativo y muestra de 232 clientes externos, con dos encuestas validadas acorde al propósito de la recopilación de datos. Los hallazgos indicaron que la dimensión de capacidad de respuesta tenía el porcentaje más elevado en el nivel medio, con una puntuación del 72,4%. Los hallazgos indicaron una correlación entre servicios de salud y la satisfacción de los beneficiarios externos de la Estación de Salud de Sn Martin de Porres, 2020.

Internacionalmente, se tuvo a Pérez et al. (2018). en dicha investigación el objetivo fue analizar cómo percibe la calidad de servicio de salud de un Hosp. de atención médica. Para lo cual, se usó la metodología Seis Sigma en un estudio transversal realizado en el Hosp. Lázaro Alfonso Hernández Lara en Colombia, durante el periodo del año 2016 entre los meses marzo-abril. La muestrase conformó mediante 220 pacientes elegidos en forma aleatoria del área de urgencias y consulta externa. La encuesta SERVQUAL se utilizó para obtener los datos sobre la percepción de calidad en torno a la prestación del servicio en salud

de la población objetivo. Se concluye que el servicio brindado en salud en el hospital de acuerdo con la percepción del paciente es baja. Como solución, se sugiere que cada directiva del hospital revise las políticas y los procesos que se relacionan con la calidad de servicio y la atención médica dentro de cada área de urgencias y consulta externa. Además, se sugiere que las mejoras se realicen en función de los requerimientos y condiciones de los usuarios.

Flores (2021) su objetivo fue establecer los cambios significativos en la examinación de calidad del servicio brindado por personal médico hacia los pacientes que utilizaron la consulta externa, la hospitalización y los servicios de emergencia en un Hosp. ubicado en Guayaquil, de acuerdo con lo que se describe en su tesis de maestría. Con una metodología cuantitativa, adoptó un diseño no experimental, comparativo y transversal, recopiló datos de 80 usuarios como muestra externa que fueron seleccionados a través de muestras no probabilísticas. Los datos se recopilaron utilizando el instrumento Servperf, que es validado por expertos y es altamente confiable, para el examen e interpretación estadístico usó el programa IBM SPSS v25 y aplicó el estadístico no paramétrico Kruskal-Wallis para comprobar la hipótesis. Los hallazgos del estudio sugirieron que no hay variación estadísticamente significativa en la apreciación general de calidad en la atención. En general, el análisis descriptivo indica que la evaluación de calidad de atención y sus diversas dimensiones tienden a ser moderadas.

En adición, Calvas (2022), en su tesis de maestría, destacó la importancia de investigar si hay un vínculo entre la calidad de atención médica observada por el usuario y el proceso de programación de citas en el Centro de Salud Salitre de Ecuador en 2021. Para ello, se utilizó una metodología cuantitativa no experimental, tomando como diseño el correlacional, transversal, descriptivo, y una muestra probabilística enfocada a 158 pacientes que acudieron por citas agendadas al Centro de Salud Salitre. Se puso en práctica la técnica de cuestionario que tuvo una validación revisada por los expertos en la materia y confiabilidad de Cronbach, se usó la prueba estadística no paramétrica de Rho Spearman a modo que logre analizar cada uno de los datos. Asimismo, se mostraron los resultados indicando que no hay una correlación reveladora entre

la calidad de atención médica percibida y el proceso de agendamiento de citas, lo que indica que ambos procesos son independientes. Se concluye afirmando que los procesos de citas agendadas y la calidad de la atención médica son independientes entre sí en el Centro de Salud Salitre de Ecuador en 2021.

También, Pedraja et al. (2019), tuvo como finalidad valorar la percepción de la calidad del servicio del centro de salud familiar, en post de lograr mejoras. La metodología cuantitativa y descriptiva se usó como técnica el cuestionario personal de modo que se pueda medir las percepciones de calidad. Como resultado se observó que la menor calificación es la credibilidad, lo cual es inquietante ya que se tomó como referencia la apreciación de los usuarios y como base la atención que recibe. El estudio concluyó en que las dimensiones ajenas a la credibilidad resultaron ser más altas, sin embargo, su puntuación no se vio alejada siendo que, se tuvo como falencias que comprenden sobre todo el déficit de los profesionales.

Así como, Wong et al. (2020) en su artículo revisaron constantemente la literatura publicada sobre intervenciones basadas en la retroalimentación al personal enfocado en mejorar la calidad en la atención en hospitales. Observaron que las intervenciones basadas en múltiples factores que apuntan tanto al nivel individual como al organizacional son más efectivas que las intervenciones únicas. Veinte artículos que informaron que 20 casos llegaron a cumplir con los criterios de inclusión, tres estudios de antes y después, cuatro estudios transversales y 12 estudios de casos organizacionales. En el rubro de calidad, 11 estudios calificaron como bajos, cinco como medios y solo dos como de alta calidad metodológica. Dos estudios no pudieron evaluarse porque no se proporcionó información suficiente. Los documentos informaron que se necesita mejorar la comunicación con los pacientes, las prácticas profesionales en la atención, el trato a los pacientes, la educación del paciente, el entorno del hospital, el modo de atención a los pacientes y las proyecciones de mejora de la calidad. Sin embargo, los resultados cuantitativos solo se proporcionaron para las intervenciones en las áreas de comunicación, prácticas profesionales en la atención y la capacidad de respuesta a los pacientes. Las intervenciones de componentes

múltiples dirigidas tanto a nivel individual como organizacional fueron más efectivas que las intervenciones individuales. Las medidas de resultado informadas en los estudios fueron las experiencias de los pacientes en varias dimensiones, incluida la comunicación, la capacidad de respuesta, la coordinación, el acceso a la atención, la satisfacción del paciente con los tiempos de espera y la cortesía del personal.

Kartini et al. (2023) tuvo un enfoque basado en los cuidados, el desempeño de seguridad del usuario y calidad del servicio. El diseño cuasi-experimental, la muestra estuvo conformada por el personal asistencial y pacientes de las salas del Hos. Islámico de Surabaya A. Yani, Jemursari. y de las enfermeras que laboran en las salas Shofa y Marwa los que fueron tomados como grupo control, la muestra fue intencional, cada grupo de 38 personas y al final del estudio se concluyó que la capacitación en cuidados tuvo un efecto positivo en la calidad del servicio y la seguridad del paciente.

Valls y Abad (2019) determinaron qué indicadores son clave en el Servicio Nacional de Salud español. El resultado fue positivo para la satisfacción del cliente, en contexto con la atención del galeno y el personal asistencial. Para ello, compararon los valores de cada sociedad independiente para cada indicador, entre el 2005 al 2014, con la satisfacción del paciente mediante regresión lineal múltiple, para lo cual utilizaron ANOVA como test para medir la validez del modelo. La satisfacción del paciente se explicó en un 57,32 % con la institución de salud, con el médico un 54,45 % y con el especialista en un 55,11 %, encontrando que en los tres tipos de satisfacción influyó positivamente. Por consiguiente, las políticas sanitarias debieron tomar en cuenta e incrementar el staff de médicos especialistas para poder favorecer el tratamiento hospitalario, vigilando la efectividad de los tratamientos de favorecer el incremento de la satisfacción del paciente.

Bombard et al. (2018) indicaron que la participación del paciente es necesaria para el favorecimiento de la calidad de la atención y a la vez es un objetivo frecuentemente declarado como necesario. Basado en ello, tomaron cuarenta y ocho casos, cuyas estrategias y factores definidos permitieron la participación del paciente. Algunos pacientes solicitaron participar más y sintieron que su participación era importante pero simbólica, más aún cuando

sus solicitudes no fueron aceptadas o ya se habían tomado decisiones, por lo que se necesitó evidencia adicional para comprender las experiencias de los pacientes sobre el proceso de su participación y evaluar si estos resultados son un factor que ayude para mejorar la calidad en la atención.

Berger (2015) señaló que el Dpto de Salud y Serv. Humanos de los USA definió calidad de salud como las acciones metódicas que se dirigen a la mejora de los servicios de atención médica y el nivel de salud de los usuarios. Porsu parte, el Ins. de Medicina estableció que la calidad de atención aumenta los resultados de salud deseados, por lo que el informe Nacional de Calidad y Disparidades de Atención Médica evaluó más de 250 medidas de procesos, resultados y acceso a la atención médica anualmente en diversos entornos, como hospitales, centros de salud comunitarios y consultorios privados de los Estados Unidos.

Córdova et al. (2021), en su artículo sobre la satisfacción en los hospitales públicos en el Perú, señalaron que el gusto de tratar con los pacientes se considera valioso; pero, a la vez, es muy reprochado en vista de que los resultados están basados en la percepción y la expectativa de los pacientes. Asimismo, como es sabido, la atención al paciente está tipificada como 'baja', puesto que tiene una serie de limitaciones en materia de calidad de atención, como por ejemplo existe una percepción baja en el hospital del Servicio Social de Salud de la ciudad de Huacho, donde se manifiesta que el trato humanizado y una atención de calidad no es óptimo.

Becerra y Condori (2019), en su artículo, puntualizaron el grado de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de establecimientos de salud estatales de Ica Región, después de haber implementado del plan "Cero colas". El plan tenía como objetivo primordial minimizar la espera y mejorar la calidad de atención utilizando un sistema de citas online y un centro de llamadas. Para el artículo, encuestaron a 1067 usuarios y tuvieron como resultado que el nivel de satisfacción fue "muy satisfecho/satisfecho" en el 72,5 % en Nazca, 70,6 % en Ica, 72,1 % en Regional y 73,7 % en Pisco. Por lo que concluyeron que el plan "Cero colas" mejoró positivamente el grado de satisfacción, se cumplieron con los

horarios de atención médica y se brindó de forma clara los datos, siendo los resultados obtenidos por encima del estándar esperado.

Soto (2019), en su artículo, mencionó que los hospitales públicos brindaron atención a usuarios con enfermedad consideradas de complejidad. La atención de calidad debía involucrar no solamente un tratamiento adecuado, la amabilidad y el trato humano en la atención, también debía proyectar y planificar la obtención de recursos y contar con la capacidad para resolver problemas. Lamentablemente, los hospitales públicos distan mucho de contar con la calidad requerida. Estas situaciones evidenciaron la falta de habilidad resolutoria, en razón a la falta de metodologías de asistencia diagnóstica.

Alamo et al. (2020) en su investigación determinaron que los pacientes acudieron a la emergencia en la búsqueda de atención, por lo que se debía otorgar una atención oportuna; de lo contrario se generaría insatisfacción en el paciente, lo que se reflejó en reclamos, los que en su mayoría resultaron justificadas, siendo un punto de partida para corregir y mejorar. Para revisar los reclamos del H. N., Edgardo Rebagliati, utilizaron un diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal. Se consideró la muestra de 109 reclamos de mayo - noviembre 2019, utilizando los datos del Libro de Reclamaciones, mostrando 47,7 % presentadas por familiares, 43 % medicina, en la dimensión trato no adecuado del personal de asistencia, 13,9 % trato mal trato; en la dimensión demora en la atención, 12,8 % falta de atención oportuna y, en la dimensión desacuerdo del usuario con la atención o tratamiento recibido, 10,2 % no quedaron satisfechos. Luego del análisis de sus evidencias en los cuales se manifiestan deficiencias en los hospitales del Perú, que conducen a la insatisfacción del usuario, se consideró principalmente el compromiso tanto del personal médico, como de las direcciones de los hospitales públicos.

Wolde et al. (2022) definieron la satisfacción del paciente como una medida clave para determinar qué tan eficiente es la atención que se brinda en la atención médica. Cuando los pacientes visitaron los centros de atención médica, expresaron la necesidad de recibir servicios de alta calidad, ahora bien, el no satisfacer adecuadamente sus necesidades y expectativas anticipadas los llevan a la decepción. Este estudio buscó investigar el grado de satisfacción expresado por

los pacientes en conexidad con los servicios otorgados por los establecimientos de salud seleccionados en la zona sur de Wollo de Etiopía, se usó un estudio transversal como muestra total de 540 pacientes del 13 al 25 de mayo de 2019, utilizando una técnica de muestreo multietápico, es decir, extraer una muestra de una población utilizando grupos cada vez más pequeños en cada etapa. para seleccionar a los participantes. Los datos fueron recolectados en un cuestionario estructurado validado administrado por el entrevistador, los datos fueron analizados con SPSS v20.

Este estudio reveló que la satisfacción general del paciente era baja, encontrándose que la atención a los pacientes no se realizaba con cortesía de parte del personal de salud, no se contaba con la privacidad adecuada para la atención y al igual que la disponibilidad de todos los medicamentos recetados también tienen una relación significativa con el nivel de satisfacción con el centro de salud. Los gerentes deben encontrar más formas creativas para lograr la mejora en el trato y el cuidado de la privacidad de los pacientes y así incrementar la satisfacción del paciente al poner a disposición personal asistencial con trato de calidad y todos los medicamentos necesarios.

En lo referido a las bases teóricas de la indagación, se tiene el desarrollo de las teorías de la siguiente forma:

La variable 1, referida a la calidad del servicio en la Consulta Externa y

La variable 2, referida a la satisfacción del paciente.

Se parte de lo expresado por Numpaque et al. (2019), quienes establecen que la calidad comúnmente es entendida como las características fundamentales de cualquier acción o actividad dada y es típicamente inherente a todas las facetas del avance individual y social, incluido salud. En lo relacionado a la atención médica, la calidad deficiente es evidenciada por la prestación de servicios subóptima e ineficiente, la disponibilidad limitada de servicios, la escalada de los gastos, las quejas médicas y el descontento entre pacientes y profesionales, lo que en última instancia socava lo confiable que pueden ser los servicios de salud y resulta en víctimas humanas. Además, dentro del entorno particular del servicio

hospitalario de cirugía ambulatoria, referido en el estudio, se reconocieron diversos factores que ejercieron un impacto en como percibió el usuario la calidad de atención. Estos factores incluyen el tiempo de espera, información a los pacientes y a su familia sobre los procedimientos quirúrgicos a realizar, el cuidado postoperatorio y el comportamiento del personal del servicio al interactuar con el paciente.

Toral et al. (2019) descubrieron una fuerte y estadísticamente significativa asociación entre el calibre de los servicios prestados por el mercado farmacéutico en la región de Loja y las condiciones ambientales generales en las que funcionan. El primordial objetivo de este análisis fue establecer los componentes clave que tienen influencia en la percepción de la calidad de los servicios de atención médica prestados. Además, los resultados del estudio indicaron que los clientes tienen una percepción favorable hacia atributos concretos tangibles del servicio, incluyendo la fiabilidad, la receptividad y la empatía. Las características mencionadas anteriormente se plantean como componentes fundamentales para que los pacientes tengan en cuenta al evaluar el calibre de la atención que han recibido. El objetivo primordial de esta investigación fue el de esclarecer que influye en como perciben los pacientes la calidad de la atención médica en el sector farmacéutico de Loja. Los hallazgos mencionados ofrecen resultados significativos que pueden servir como un recurso valioso para los proveedores de atención médica, ayudándoles a mejorar su rendimiento y a responder eficazmente a necesidades y expectativas de pacientes.

Llacsá y Figari (2021) subrayaron la importancia crítica de proporcionar una instrucción integral en ética teórica y comportamiento a los educadores médicos. La adquisición de preparación ética es de suma importancia, ya que tendrá un impacto directo en la capacidad de los futuros profesionales médicos para aplicar eficazmente tanto su experiencia médica como los principios éticos de atención respetuosa y equitativa a todas las personas bajo su cuidado. Es imperativo reconocer que la experiencia del paciente como consumidor que va más allá de la atención recibida y está vinculada al calibre del tratamiento recibido. El enfoque humanista y empático hacia los pacientes influye significativamente en su percepción general de la atención de la salud. El individuo en cuestión no debe

considerarse únicamente como un beneficiario de cuidados, sino también como un destinatario de servicios que merecen un trato digno y respetuoso. Al integrar la óptica del paciente como cliente, refuerza la importancia de prestar atención de alta calidad en todos los ámbitos, incluido el ámbito ético, para garantizar una atención completa y satisfactoria que se ajuste a las necesidades y expectativas del individuo. Los educadores médicos desempeñan un papel crucial al impartir a sus estudiantes la importancia de la ética aplicada y su impacto constructivo en la dinámica médico-paciente. Esto, a su vez, ayuda en el desarrollo de los profesionales médicos que poseen una mayor compasión y destreza.

Haro-Alvarado et al. (2018) señalaron la situación preocupante en los servicios de salud que presentaron deficiencias en su calidad dentro de la administración de gestión y cobertura. Se subrayó la relevancia de ofrecer una atención de calidad y proporcionar el máximo beneficio al paciente y aprovechar de manera eficiente los recursos limitados disponibles. Se hicieron referencias históricas significativas que evidencian la atención y el interés que se ha dado a la mejoría en la atención al paciente en salud. Entre ellos, se mencionan los estándares de práctica médica establecidos en India, China e Italia desde épocas remotas hasta el siglo XIX. Además, se destaca la contribución de figuras emblemáticas como Florence Nightingale y Ernest Codman, quienes plantearon que es imprescindible optimizar la calidad en la atención médica.

Cervantes et al. (2020) tuvo como objetivo demostrar a la gerencia la importancia de mejorar el trabajo en equipo para satisfacer a los clientes, ello enmarcado en la calidad del servicio de establecimientos de salud, hace inferir que depende bastante del esfuerzo y trabajo conjunto. Es crucial que los profesionales de la salud colaboren de manera efectiva para brindar una atención integral y satisfactoria a los pacientes. Sin embargo, a menudo se observa una falta de organización y diálogo entre los diferentes sectores y especialidades médicas, pueden impactar negativamente en la experiencia del paciente. Atender a ello, permitirá ofrecer una mejora en el servicio de calidad, seguro y centrado en las necesidades del paciente.

Vargas et al. (2020) subrayaron el desafío asumido a los especialistas que hacen frente los servicios de salud a nivel global por el incremento de

enfermedades crónicas. En ese sentido, se hizo énfasis en la relevancia de establecer una relación terapéutica duradera entre los pacientes con enfermedades crónicas y los profesionales en salud, dado que estas condiciones requieren cuidado continuo y a largo plazo. Se destaca la relevancia del método clínico que estuvo centrado en la persona como herramienta que puede mejorar el manejo de las condiciones crónicas, siendo la confianza un componente esencial dentro de esta relación médico-paciente. Se reconoce la reciprocidad necesaria en la confianza entre médicos y pacientes destacando su implicación moral y su contribución para un sistema de atención de salud eficiente y accesible.

Xesfingi y Voziki (2016) en su artículo sobre la vinculación entre satisfacción del paciente con el sistema de salud y un conjunto de indicadores socioeconómicos de provisión de atención médica. Concluyó la fuerte asociación positiva entre la satisfacción de los usuarios y los gastos públicos en salud, el número de médicos, enfermeras y personal; mientras que hay una evidencia negativa para el gasto privado en salud y el número de camas hospitalarias. Los hallazgos demostraron que existe una positiva relación entre la satisfacción del paciente y los indicadores de provisión de atención, como enfermeras, personal médico y el número de camas de hospital.

La UNIR mencionó que tanto el Sistema Nacional de Salud de España como la OMS reconocieron la relevancia de ofrecer servicios de salud asequibles y equitativos, respaldados por la excelencia profesional, y optimizar los recursos disponibles en mejora de la satisfacción y adhesión de los usuarios. Los datos publicados por la OMS indican que, en los estados de altos ingresos, el 10 % de los usuarios sufrieron lesiones durante su tratamiento médico, y se proyecta que 7 de cada 100 personas hospitalizadas podían contraer enfermedades relacionadas con la atención médica. Además, entre 5,7 y 8,4 millones de decesos al año se debieron a tratamientos de mala calidad en estados de escasos o regulares ingresos, lo cual representa hasta el 15 % de la mortalidad. En cuanto a los elementos que definen la calidad en la salud, se identifican los siguientes aspectos: La eficiencia se definió como la prestación de atención médica fundamentada en la evidencia a quienes la necesitan; la seguridad implicó prevenir el daño al paciente mientras se presta atención; y la atención enfocada

en la persona implicó una prestación con atención adecuada que tenga en cuenta las preferencias, necesidades y valores individuales. El fin primordial fue disminuir los tiempos de espera y los retrasos en los cuidados, protegiendo tanto a los pacientes como a los proveedores de servicios.

Bombard (2018) proporcionó una revisión absoluta de las estrategias usadas para incluir a los pacientes en la planificación y el diseño de los servicios, identificó resultados y factores contextuales que originaron una participación óptima de los pacientes logrando así la mejora en calidad de la atención. Se incluyeron cuarenta y ocho estudios los que se agruparon en estrategias y factores contextuales que hicieron posible el compromiso del paciente. El nivel de compromiso pareció ser capaz de influir en los resultados del rediseño del servicio, mientras que los resultados estructurales o del proceso de atención se derivaron principalmente del compromiso de alto nivel como las estrategias. Una minoría de estudios evaluaron formalmente las experiencias de los pacientes sobre el proceso de compromiso. Si bien la mayoría de las experiencias fueron positivas, algunos pacientes buscaron una mayor participación y sintieron que esta era importante y, a su vez, simbólica, más aún cuando sus solicitudes fueron negadas o ya se habían tomado decisiones.

Del Carmen (2019) destacó la importancia de la salud como motor, evaluador y consecuencia del desarrollo sostenible, situándola en el marco del esfuerzo mundial por lograr una cobertura sanitaria universal para el año 2030. En este contexto, el logro de este objetivo fundamental para la humanidad dependía en gran medida de varios factores fundamentales: la adopción de políticas gubernamentales, asignación adecuada de recursos financieros y la participación duradera de la población. La interrelación entre el bienestar y el desarrollo de una comunidad estaba intrincadamente vinculada a la aplicación de estas iniciativas y enfoques colaborativos, estableciendo así un camino hacia un futuro más justo y próspero para todos los miembros. Sin lugar a duda, la salud ha sido descrita como un componente crucial del progreso humano y el logro del desarrollo sostenible en la búsqueda de un futuro prometedor.

La Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, Ley N. ° 29344 instituyó la obligación de proporcionar atención de calidad, oportuna y continua a toda la población con respecto a los estándares de atención al paciente. Aunque la ley no proporcionó una definición exhaustiva de la atención de calidad, los hospitales estuvieron obligados a adherirse a las normas y criterios descritos en las leyes y reglamentos asociados. El Perú promulgó diversas leyes y reglamentos que se dedicaron a garantizar calidad del servicio y atención al paciente, específicamente, por medio de su legislador y el Ministerio de Salud. Estas regulaciones delinearón diversas facetas relacionadas con la calidad de la atención, la cual estuvo incluida, pero no limitada a la acreditación de las instalaciones de salud y la formación de competencias requeridas del personal sanitario.

Jumpa (2019) indicó que el MINSA delegó su autoridad reguladora sobre asuntos de seguros a la Superintendencia Nacional de salud, responsable de la supervisión del seguro de salud universal. Según los registros de sanciones de SUSALUD hasta abril de 2019, un total acumulado de 74 sanciones se aplicaron, posteriormente, a la puesta en marcha del Reglamento de Infracciones y Sanciones en 2014. Del total de sanciones impuestas, 12 fueron dirigidas a Instituciones que gestionan Fondos de Seguros de Salud (IAFAS), cuyo monto total fue 142 UIT. Además, se impusieron 62 sanciones a Instituciones de Proveedores de Servicios de Salud (IPRESS) con un valor total de 1558 UIT. Por último, se presentó un análisis crítico de la política de Seguros de Salud Universales en el Perú, centrándose en cuestiones como la fiscalización, regulación y la externalización de servicios.

Farias et al. (2019) opinaron sobre los diferentes grados de profundidad que poseían las relaciones interpersonales con especial énfasis en la relación médico-paciente caracterizada por una mayor complejidad. Se esperaba que el médico brindara asistencia de manera humanitaria y sensible dentro del contexto de esta relación, según su papel profesional. Asimismo, señalaron que esta asociación particular persistió desde la antigüedad y cambió con el tiempo como resultado de cambios en la conciencia humana. La relación médico-paciente se representó como una interacción humana caracterizada por un intercambio conversacional entre dos individuos. Este diálogo hizo hincapié en la importancia de la dignidad, ya que un

paciente enfermo y, en apuros, buscó la ayuda de un profesional médico que, como autoridad, tenía la obligación de curar o aliviar la enfermedad, proporcionar consuelo y ofrecer apoyo. En concreto, la conexión médico-paciente es una dinámica entre individuos que poseen derechos y dignidades equivalentes, en la que la comunicación efectiva y el cuidado compasivo y humano son componentes esenciales.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

3.1.1 Tipo de investigación

En la presente investigación se empleó una metodología básica. Esteban (2018) planteó que el objetivo primordial de esta metodología de investigación particular es reunir pruebas empíricas que corroboren o desafíen una hipótesis inicial, con el objetivo final de avanzar el entendimiento académico a través de la conducción del estudio. Es crucial subrayar que la investigación fundamental no se centra en la adquisición de aplicaciones prácticas inmediatas, sino que tiene por objeto mejorar y ampliar la comprensión del tema en cuestión. En pocas palabras, la metodología empleada en esta investigación se enfocó en el análisis de conceptos y fenómenos fundamentales, con menos énfasis en su aplicabilidad actual o de modo inmediato. El objetivo primordial fue mejorar la comprensión del tema que se examina y fomentar la formulación de teorías que puedan tener implicaciones pragmáticas en los esfuerzos posteriores.

El fin primordial de la indagación básica es superar los entendimientos existentes sobre un tema en particular y profundizar en facetas menos exploradas o desconocidas. Esto sugiere un cambio hacia una orientación teórica y conceptual, permitiendo que los hallazgos derivados sirvan de base para futuras investigaciones o el desarrollo de marcos teóricos más robustos.

La investigación actual se clasificó como investigación cuantitativa, como señalaron Hernández y Mendoza (2018). Con el fin de sustentar una hipótesis mediante el análisis estadístico de la muestra, se consideró necesaria la recopilación de datos para este esfuerzo de investigación en particular. El proceso de integración de la recolección de información y el examen estadístico se inició con la formulación del problema de investigación. Es imperativo reconocer que la selección de una metodología cuantitativa sirvió de base sólida para abordar los objetivos del estudio y derivar conclusiones basadas en datos empíricos. El estudio tuvo como objetivo establecer relaciones significativas entre las variables de interés mediante la aplicación de rigor estadístico, con la intención de proporcionar

resultados en la hipótesis planteada. La recolección de datos abarcaba una variedad de fuentes y metodologías, asegurando así la obtención de una muestra representativa que reflejara con precisión la población objetivo. Después de la obtención de los datos, se sometió a un proceso de limpieza y organización para mejorar la fiabilidad de los resultados.

En consecuencia, se utilizaron un conjunto de técnicas estadísticas, incluyendo pruebas de significancia y análisis de correspondencia, para evaluar las asociaciones entre las variables y examinar la coherencia de la hipótesis propuesta. La utilización de estas metodologías estadísticas facilitó la obtención de resultados cuantitativos precisos y permitió examinar las notables correlaciones entre las variables investigadas. La articulación precisa y sucinta del problema de investigación sirvió como el paso inicial tanto en la recolección de información como en el examen estadístico. El tener de una definición clara y concisa del problema sirvió para establecer los parámetros del estudio, permitiendo un esfuerzo concentrado en las variables que tienen la máxima importancia para la hipótesis bajo investigación.

3.1.2 Diseño de investigación

Se usa una metodología descriptiva y correlacional, con el propósito de analizar la vinculación entre varias variables o conceptos. La observación permite explicar los aspectos fácticos y fenomenológicos de un problema determinado, así como sus diferentes dimensiones, lo que muestra su carácter descriptivo. El enfoque de investigación que se describe es de tipo correlacional, según lo que Hernández et al. (2014) señalaron que la metodología no experimental sirvió para establecer la relación entre dos variables sin indagar en las causas que la originan.

El estudio se define como una investigación no experimental transversal, que recogió datos para medir las variables y las sometió a un análisis estadístico para una revisión posterior.

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: La calidad del servicio en la Consulta Externa (Independiente)

- **Definición conceptual:** Gonzáles (2019) de acuerdo con el modelo Parasuraman, propuso la importancia de examinar como se percibe la calidad, definida por los pacientes en consulta Externa y así poder compararla con el desempeño actual de la calidad del servicio entregado. Es fundamental que el equipo de salubridad se esmere en procurar un buen servicio para poder contribuir con el tratamiento pertinente en la fase temprana de la enfermedad. Gilmore y Moraes (1996) establecieron que, para obtener la mejora sustancial de la calidad, es fundamental tener en cuenta la opinión de los pacientes. La Norma Técnica N° 002-2021-PCM-SGP establece etapas definidas para el diseño metodológico, caracterización y cálculo de la satisfacción de los usuarios y su implementación es obligatoria. Molina et al. (2004) conceptualizaron que actualmente entendíamos como calidad a una totalidad de funciones y características del servicio prestado, lo que fue capaz de compensar las necesidades de los pacientes, siendo subjetivo porque cada paciente puede poseer su criterio individual del valor del servicio recibido. Por otro lado, la misión del MINSA es asegurar que la atención de salud se realizara de manera eficaz y eficiente, para contribuir a la optimización de la calidad vivencial de la sociedad y el desarrollo nacional, con equidad y solidaridad, lo cual estuvo basado en los procesos de normalización, control, examinación de costos y la calidad de la atención, apoyado con esfuerzos sistémicos y consecutivos para lograr grados cada vez con mayores niveles de calidad e igualdad en la atención de salud.
- **Definición operacional:** La variable 1 referida a la calidad del servicio en la consulta externa tiene como dimensión 1: Admisión, dimensión 2: Caja, dimensión 3: Triage y dimensión 4: Atención de la consulta externa. Para poder ser medido, requiere que las dimensiones tengan indicadores que ayuden a medir la variable.

- **Indicadores:** La Dimensión 1: Admisión tiene los indicadores de Tiempo de espera para ser admitido, Claridad en los requisitos de admisión y Amabilidad y cortesía del personal de admisión. La Dimensión 2: Caja cuenta con indicadores de Eficiencia en el proceso de pago, Exactitud en la facturación y Disponibilidad de opciones de pago. En cuanto a la Dimensión 3: Triage, se tiene a los indicadores de Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes y Cumplimiento de los estándares de atención en triaje. En torno la Dimensión 4: Atención de la consulta externa, está el indicador Duración de la consulta médica.
- **Escala de medición:** Es ordinal tipo Likert, con los valores de pésimo (1), malo (2). Regular (3), bueno (4) y muy bueno (5).

Variable 2: La satisfacción del paciente (dependiente)

- **Definición conceptual:** Gonzáles (2019) asume que la satisfacción del paciente es importante y evidente, ya que exige un alto nivel de excelencia y detalles adicionales como un valor agregado. Para Naidu A. (2009), la satisfacción del usuario es una forma de medir la atención médica que depende de muchos factores. Asimismo, la calidad de la atención médica influyó en el nivel de satisfacción del paciente, lo cual a su vez afectó a las actitudes positivas del paciente, como la fidelidad. Miglietta et al. (2018) establecieron que, si bien algunas escalas se han manejado con frecuencia, pero aún no hay una escala aprobada que establezca un estándar como tal. La elección de la escala más adecuada dependerá del objetivo de la evaluación, el entorno, el contenido a tomarse en consideración y el tiempo disponible para la evaluación. Para mejorar la complacencia de los usuarios en hospitales públicos de Perú, es importante la responsabilidad del personal asistencial y la dirección del hospital público, así como procurar de los recursos necesarios tales como las capacitaciones, monitoreos constantes y acompañamiento para elevar la calidad del trato hacia las personas, pacientes, acompañantes o familiares. La Oficina de Gestión de la Calidad se encargó de realizar encuestas para calcular el grado de satisfacción de los pacientes y así poder implementar las mejoras necesarias en sus procesos, productos y servicios. De acuerdo con la revista Customer Alliance

(s.f.), la satisfacción del paciente fue muy importante, ya que un paciente satisfecho podía atraer a cuatro posibles pacientes mientras que uno insatisfecho podía afectar negativamente a diez posibles pacientes. Por ello, los hospitales públicos deberían haber apostado por la satisfacción del paciente, el sector sanitario se orientó cada vez más al paciente y fue fundamental que los hospitales se actualizarán centrándose en lograr la fidelidad del paciente, en vista que ahora tenían más expectativas.

- **Definición operacional:** La variable 2 referida a la satisfacción del paciente tiene como dimensión 1: tiempo de espera y dimensión 2: Atención del personal. Para poder ser medido requiere que las dimensiones tengan indicadores que ayuden a medir la variable.
- **Indicadores:** La Dimensión 1: Tiempo de espera cuenta con los indicadores de En admisión, En triaje, Consulta y Percepción general. En la Dimensión 2: Atención del personal, se tienen a los indicadores de Actitud y Paciencia.
- **Escala de medición:** Es ordinal tipo Likert, con los valores siguientes: con los valores de pésimo (1), malo (2). Regular (3), bueno (4) y muy bueno (5).

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población: Arias et al. (2016) tipificaron los elementos a acatar por los participantes y las características que debía tener la población para ser considerada en el estudio. Estos elementos son los de inclusión, exclusión y depuración; por lo tanto, la población estuvo conformada por pacientes atendidos en un hospital público de Lima Metropolitana, 2022, de un promedio obtenido de pacientes atendidos en los 12 meses del año tuvimos como resultado una población de 3010 pacientes.

Criterios de inclusión:

- Pacientes atendidos en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

- Pacientes mayores de 18 años o más.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes atendidos en otros hospitales o centros de atención médica distintos a un Hosp. público de Lima Metropolitana.
- Pacientes atendidos antes del año 2023.

3.3.2 Muestra: Para realizar un proceso cuantitativo, la muestra debió ser una parte de la población sobre la que se recolectaría la información y/o datos, que se definirían y delimitarían de forma precisa y lo más importante era que la muestra fuera estadísticamente representativa. Al respecto, López (2004) asevera que la muestra debe representar fielmente a la población, esto es, con las mismas características generales.

En su estudio, Ñaupas et al. (2018) abordaron la medición y muestreo en el contexto de la investigación cuantitativa. Afirmaron que el proceso de selección de muestras en esta investigación particular se basó en principios probabilísticos, matemáticos y estadísticos, aclararon la metodología para llevar a cabo un cálculo meticuloso con el fin de obtener una muestra que fuera representativa y fiable. El énfasis en la probabilidad y las estadísticas desempeñó un papel fundamental para garantizar que los hallazgos obtenidos de una muestra pudieran ser efectivamente extrapolados a la mayor población de interés. Además, subrayaron la importancia de emplear metodologías y técnicas adecuadas para mitigar los prejuicios y mantener la validez endógena y exógena de la indagación. El objetivo de adoptar un enfoque matemático de la muestra fue optimizar la precisión de los resultados minimizando al mismo tiempo el nivel de incertidumbre inherente al proceso de recopilación de datos.

3.3.3 Muestreo: Se utilizó la fórmula aleatorio simple para poder calcular el tamaño de la muestra, la que se puede expresar matemáticamente de la siguiente forma:

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

Dónde:

n = muestra

N = población (3010)

Z = nivel de confianza. (1.96)

e = error-estimación máximo aceptado

p = Probabilidad que ocurra el evento estudiado

q = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

$$n = \frac{(120)(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{0.05^2(3010 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 304$$

3.3.4 Unidad de análisis: Pacientes de un Hosp. público de Lima Metropolitana, 2023

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Hernández y Duana (2020) lo definieron como la etapa en la que se analizan y procesan los datos para lograr apreciaciones conclusivas que sean de utilidad como basamento para tomar las decisiones necesarias, mediante las técnicas de recopilación de información, se usó la encuesta y según lo expuesto por Casas et al. (2003), esta tiene como objetivo garantizar una investigación rigurosa y con resultados concretos. Los instrumentos que se utilizaron se constituyeron en una herramienta que facilitó al proceso de recolección de datos y funcionó como un mecanismo manifestando una puntuación para cada uno de los sujetos, dando lugar a una escala destinada a medir actitudes o estados subjetivos.

Comúnmente, se utilizaron las escalas de rangos sumativos (como la escala de Likert) se utilizan para medir actitudes o estados subjetivos. En el caso del estudio, se usó un cuestionario a los pacientes para lograr datos sobre su percepción del servicio en un hospital público de Lima Metropolitana.

3.5. Procedimientos

Se elaboraron propuestas de instrumentos estructurados para cada variable, que se validaron mediante el juicio de expertos, usando el cuestionario como técnica. Luego, se recolectó información en un hospital público de Lima Metropolitana, aplicando el instrumento a los pacientes de consulta externa. Finalmente, se analizó e interpretó la información para obtener conclusiones y recomendaciones en este estudio de investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Hernández et al. (2017) demostraron la importancia de recabar información, procesarla, analizarla y visualizar los datos masivos con el fin de generar un valor para la toma de decisiones, con tecnología que facilitó en tiempo real el análisis de estos, obtuvo como resultados una síntesis y conclusiones de acuerdo con la temática.

3.7. Aspectos éticos

La OMS publicó el Código de Ética-conducta profesional (2017), como ente especializado del sistema de las Naciones Unidas, determinó como principios éticos; el actuar de buena fe, ser honesto, responsable con sus obligaciones y con las consecuencias de sus actos, respetar la dignidad, la igualdad e intimidad de todas las personas.

El trabajo de investigación se basa en los lineamientos de ética y principios internacionales, con el respeto que se merece a los participantes, los cuales han sido cordialmente invitados en forma voluntaria para investigar las dos variables a estudiar, manteniendo la discrecionalidad del caso, con el fin de tener una perspectiva de mejoras para los pacientes a través de las recomendaciones sugeridas. Se aplica en el trabajo las normas APA de la edición séptima, según los lineamientos establecidos por la universidad, por ser de justicia, respeto, igualdad, autoría, realidad de datos y confidencialidad.

IV. RESULTADOS

Después del análisis de los datos por medio del SPSS v. 27 y el procesamiento estadístico de las tablas y gráficos por medio de Excel, se obtuvieron los siguientes resultados de las variables y dimensiones de estudio. Asimismo, la encuesta fue aplicada a 304 pacientes de un Hosp. público de Lima Metropolitana.

Tabla 1.

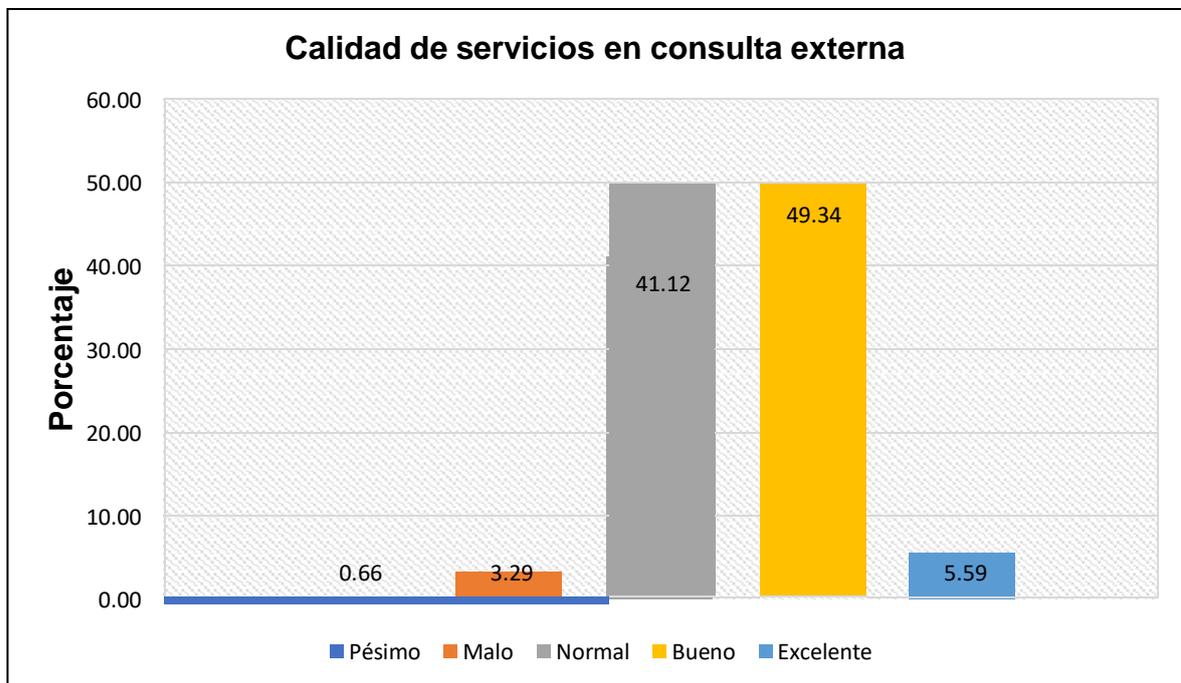
Distribución de frecuencia de la variable 1: Calidad del servicio de C. externa

	f	%
Pésimo	2	0.7
Malo	10	3.3
Normal	125	41.1
Bueno	150	49.3
Excelente	17	5.6
Total	304	100.0

El 54.9 % de los encuestados, en su calidad de pacientes, se encuentran entre los niveles de bueno y excelente, lo cual muestra que la calidad del servicio en consulta externa es buena; asimismo, un 41.1 % lo calificó como normal, lo que implica una respuesta o calificación neutral sobre la variable, siendo así una posición ecléctica. Por otro lado, un 4.0 % percibió que la calidad era mala o pésima del servicio en C. externa.

Figura 1

Gráfico de barras de la variable 1: Calidad del servicio de C. externa



Del gráfico, se puede denotar un 54.93 %, es decir, más de la mitad, tiene una visión positiva de la calidad de servicio de consulta externa. Mientras que un 41.12 % presenta una posición ecléctica, dicho de otro modo, no califican negativa ni positivamente la variable. Y solo un 4.0 % considera negativamente la variable. Por ello, las opiniones positivas son más significativas.

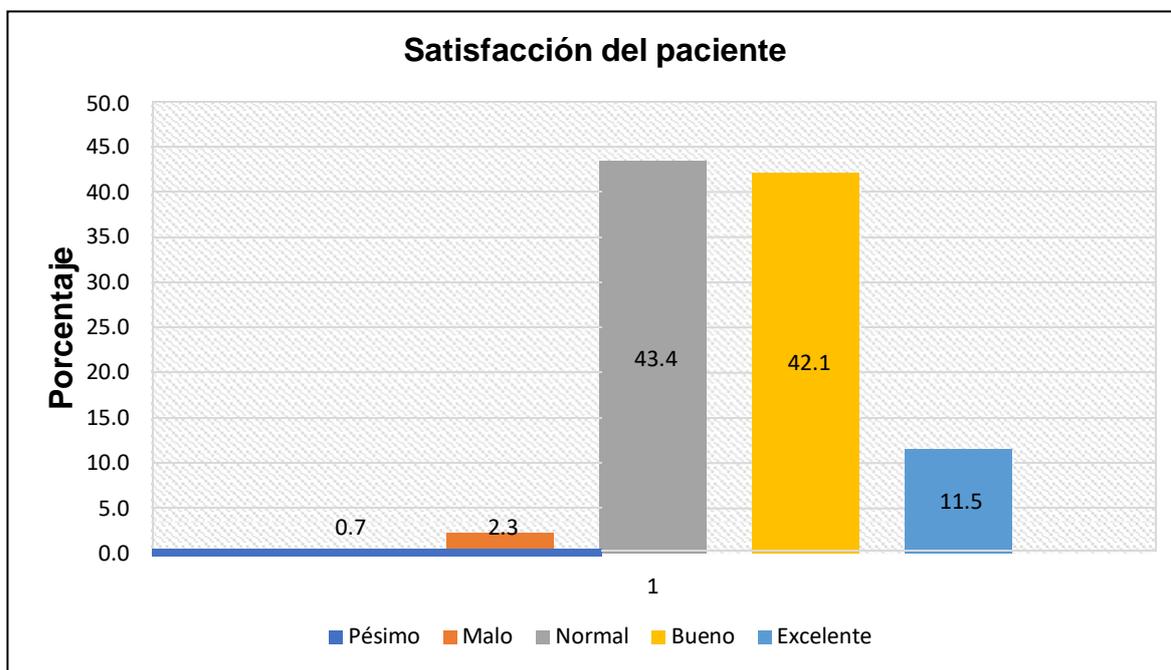
Tabla 2*Distribución de frecuencias de la variable 2: Satisfacción del paciente*

	<i>ff</i>	Porcentaje
Pésimo	2	0.7
Malo	7	2.3
Normal	132	43.4
Bueno	128	42.1
Excelente	35	11.5
Total	304	100.0

De lo anterior, el 53.6 % de los encuestados, en su calidad de pacientes, se encuentran entre los niveles de bueno y excelente, lo cual indica que la satisfacción del paciente es buena; asimismo, un 43.4 % lo calificó como normal, lo que implica una respuesta o calificación neutral sobre la variable, siendo así una posición ecléctica. Por otro lado, un 3.0 % demostró que la satisfacción de los pacientes era mala o pésima.

Figura 2

Gráfico de barras de la variable 2: Satisfacción del paciente



Del gráfico, se puede denotar que un 53.6 %, es decir, poco más de la mitad, tiene una visión positiva de la calidad de servicio de consulta externa. Mientras que un 43.4 % presenta una posición ecléctica, dicho de otro modo, no califican negativa ni positivamente la variable. Por último, solo un 3 % considera negativamente la variable. Entonces, las opiniones positivas son más significativas.

Tabla 3

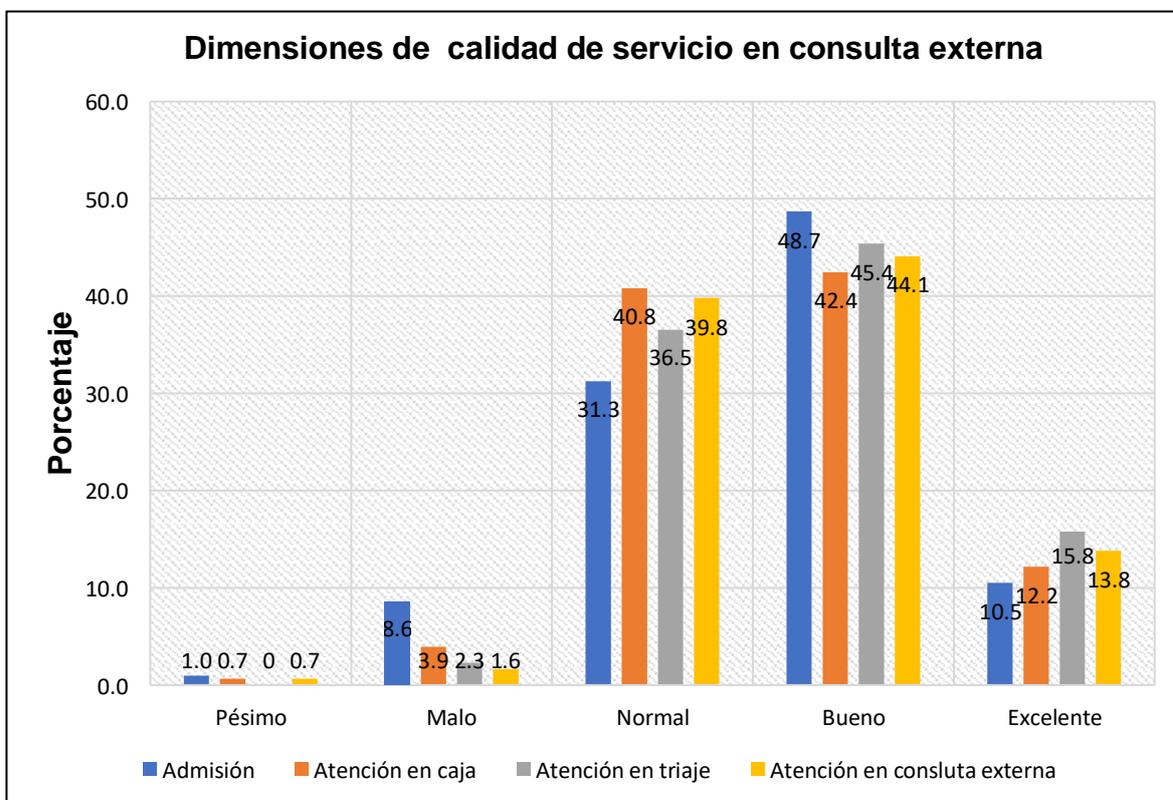
Distribución de frecuencias de las dimensiones de la calidad de servicio en C.externa

Niveles	Admisión		Atención en caja		Atención en triaje		Atención en C. externa	
	ff	%	ff	%	ff	%	ff	%
Pésimo	3	1.0	2	0.7	0	0	2	0.7
Malo	26	8.6	12	3.9	7	2.3	5	1.6
Normal	95	31.3	124	40.8	111	36.5	121	39.8
Bueno	148	48.7	129	42.4	138	45.4	134	44.1
Excelente	32	10.5	37	12.2	48	15.8	42	13.8
Total	304	100.0	304	100.0	304	100.0	304	100.0

La tabla muestra los resultados estadísticos de las 4 dimensiones consignadas para la primera variable referida a la calidad de servicio en C. externa. En lo concerniente a la dimensión de admisión, un 59.2 % entre los niveles de bueno y excelente, tienen una percepción positiva, mientras que el 31.3 % una posición neutral y el 9.6 %, entre los niveles de malo y pésimo, opinan de forma negativa. La dimensión de atención en caja presenta un 54.6 % entre los niveles de bueno y excelente dieron una respuesta positiva, un 40.8 % de forma neutral y un 4.6 % entre los niveles de malo y pésimo dieron una respuesta de manera negativa. La dimensión de atención al triaje, tiene un 61.2 % entre los niveles de bueno y excelente, con respuesta positiva, un 36.5 % de opinión neutral y 2.3 % de percepción negativa, en los niveles de malo y pésimo. Por último, la dimensión de atención en consulta externa tiene un 57.9 % entre los niveles de bueno y excelente con opinión positiva, un 39.8 % neutro y solo un 2.3 % en los niveles de malo y pésimo con respuesta negativa. La mayoría de los pacientes están satisfechos con la calidad del servicio en consulta externa, especialmente, con la dimensión de atención al triaje. Sin embargo, hay aspectos por mejorar en la dimensión de admisión, que tiene el mayor porcentaje de opiniones negativas. La dimensión de atención en caja también tiene un porcentaje relativamente alto con opiniones neutrales, lo que podría indicar indiferencia o falta de compromiso por parte de los pacientes. La dimensión de atención en C. externa tiene el menor porcentaje de opiniones negativas, lo que sugiere que el personal médico está haciendo un buen trabajo en brindar atención y tratamiento a los pacientes.

Figura 3

Gráfico de barras agrupadas de las dimensiones - Calidad de servicio en C. externa



Al presentar las dimensiones de la primera variable en un mismo gráfico, resulta visualmente adecuada para denotar que la calificación “bueno” es la más frecuente para todas las dimensiones con un promedio del 45.15 %. Seguida de “normal” con una media de 37.1 %, “excelente” con una media de 13.08 %, “malo” con una media de 4.1 % y “pésimo” con una media 0.6 %. De ello, se infiere que en las dimensiones de forma uniforme el valor más elegido fue “bueno”.

Tabla 4*Distribución de frecuencia de dimensiones - Satisfacción del paciente*

Niveles	Tiempo de espera		Atención del personal	
	<i>ff</i>	%	<i>ff</i>	%
Pésimo	2	0.7	2	0.7
Malo	5	1.6	11	3.6
Normal	140	46.1	113	37.2
Bueno	146	48.0	121	39.8
Excelente	11	3.6	57	18.8
Total	304	100.0	304	100.0

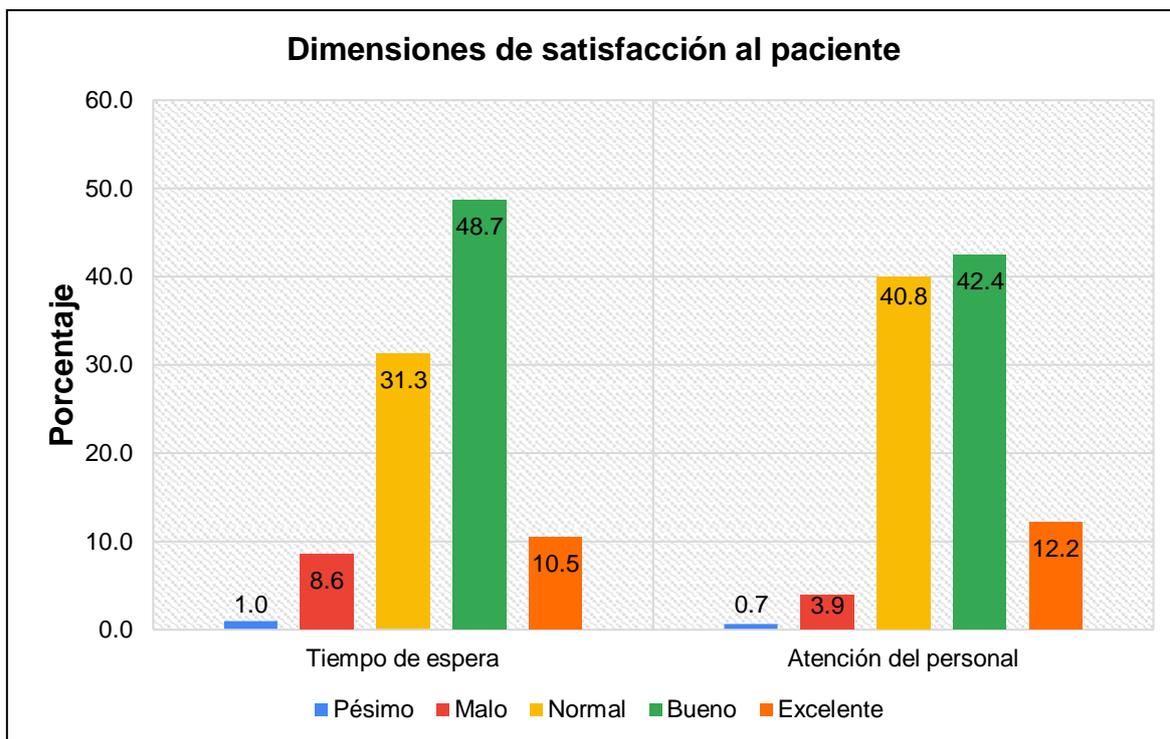
S

En cuanto al tiempo de espera, el 46.1% de los pacientes calificó su experiencia como "Normal", seguido de un 51.6% que la consideró "Bueno" y "Excelente". Un 2.3% lo calificó como "Malo/Pésimo". Por otro lado, la atención del personal, el 37.2% de los pacientes la calificó como "Normal", mientras que un 58.6% la consideró "Bueno/Excelente". Un 4.3% la calificó como "Malo/Pésimo".

En general, gran cantidad de los pacientes calificaron positivamente tanto el tiempo de espera como la atención del personal, con porcentajes significativos en las categorías "Normal/Bueno". Sin embargo, hay margen para mejorar en ambas dimensiones, ya que aún se observan porcentajes de calificaciones negativas en las categorías "Malo/Pésimo". Por ello, es importante trabajar en reducir el tiempo de espera y garantizar una atención óptima de parte del personal para incrementar la satisfacción general de los pacientes.

Figura 4

Gráfico de barras agrupadas de las dimensiones -Satisfacción del paciente



La percepción del valor excelente es ligeramente mayor en la dimensión de atención del personal que en tiempo de espera (12.2 % > 10.5 %). Para el valor bueno, el citado tiempo tiene mayor frecuencia que en atención (48.7 % > 42.4 %). En el valor normal, quien lleva la frecuencia mayor es la dimensión atención del personal (40.8 % > 31.3 %). En el valor malo, el tiempo de espera es quien tiene mayor opinión (8.6 % > 3.9 %). Por último, el valor pésimo entre las dimensiones presenta una ligera diferencia de 0.3 % estando casi con la misma valoración porcentual.

Tabla 5

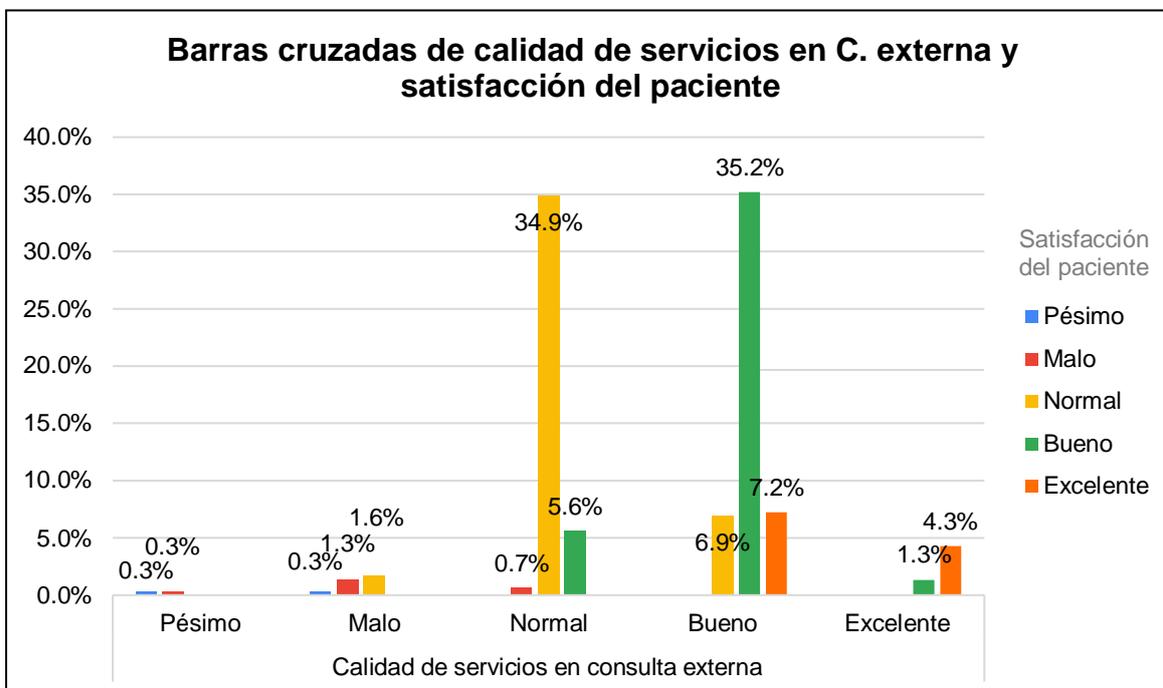
Tabla de distribución cruzada de las variables calidad de servicio en C. externa y satisfacción del paciente

			Satisfacción del paciente					Total
			Pésimo	Malo	Normal	Bueno	Excelente	
Calidad de servicios en consulta externa	Pésimo	Recuento	1	1	0	0	0	2
		% del total	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
	Malo	Recuento	1	4	5	0	0	10
		% del total	0.3%	1.3%	1.6%	0.0%	0.0%	3.3%
	Normal	Recuento	0	2	106	17	0	125
		% del total	0.0%	0.7%	34.9%	5.6%	0.0%	41.1%
	Bueno	Recuento	0	0	21	107	22	150
		% del total	0.0%	0.0%	6.9%	35.2%	7.2%	49.3%
	Excelente	Recuento	0	0	0	4	13	17
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	4.3%	5.6%
	Total	Recuento	2	7	132	128	35	304
		% del total	0.7%	2.3%	43.4%	42.1%	11.5%	100.0%

Los encuestados que calificaron como excelente la calidad de servicio y la satisfacción del paciente fueron 13 (4.3 %). Para el nivel bueno, fueron 107 (35.2 %), en el caso de normal 106 (34.9 %), para malo 4 (1.3 %) y pésimo solo una persona (0.3 %). Lo que nos indica que la calificación con mayor frecuencia para ambas variables es bueno, lo que significa que tiene una calificación dentro del rango positivo bivariado.

Figura 5

Gráfico de barras agrupadas de las variables calidad de servicio en C. externa y la satisfacción del paciente



La cantidad de encuestados que calificaron con los valores de excelente y bueno a la calidad de servicios fueron del 54.9 %, a su vez en la satisfacción de servicios fue del 53.6 %, vemos una ligera diferencia porcentual. Asimismo, los que calificaron como normal en la calidad de servicios fue de 41.1 % mientras que en la satisfacción del paciente fue de 43.4 %, también con una diferencia mínima. Por último, calificaron como pésimo y malo a la calidad de servicios un 4 % mientras que para la satisfacción fue un 3%, con una diferencia de un 1 %. Mostrándose una cierta consistencia y equivalencia en las opiniones de ambas variables.

Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad

Para determinar si la distribución es normal o anormal, y elegir el tipo estadístico en la prueba de hipótesis de las correlaciones.

Tabla 6

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadíst.	gl	Sig.	Estadíst.	gl	Sig.
Calidad de servicios en C. externa	0.290	304	0.000	0.809	304	0.000
Satisfacción del paciente	0.259	304	0.000	0.831	304	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Al ser a muestra mayor a 50 la prueba de normalidad hay que interpretar con Kolmogorov-Smirnov, se tiene que el p valor es menor que 0.05 por lo que tiene una distribución no normal. Por ello, corresponde a una prueba no paramétrica, donde se eligió Rho de Spearman.

Tabla 7

Valores de correlación

Valor de Rho	Significado
-1	Correlación (-) grande y perfecta
-0.9 hasta -0.99	Correlación (-) muy alta
-0.7 hasta -0.89	Correlación (-) alta
-0.4 hasta -0.69	Correlación (-) moderada
-0.2 hasta -0.39	Correlación (-) baja
-0.01 hasta -0.19	Correlación (-) muy baja
0	Correlación nula
-0.01 hasta +0.19	Correlación (+) muy baja
	Correlación (+) baja

-0.2 hasta – 0.39	Correlación positiva moderada
-0.4 a – 0.69	Correlación positiva alta
-0.7 a – 0.89	Correlación positiva muy alta
-0.9 a – 0.99	Correlación positiva grande y perfecta
1	

Hipótesis general:

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de servicios en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la calidad de servicios y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

Tabla 8

Prueba de hipótesis general

		Calidad de servicios en consulta externa	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de servicios en consulta externa	Coeficiente de correlación 1.000	,773**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	304
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación ,773**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	304

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

El p valor es menor que 0.05 por lo que se rechaza la Ho y se acepta la H1, eso quiere decir que existe una relación significativa entre la calidad de servicio en Consulta Externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023 con una correlación positiva alta.

Hipótesis específicas 1

H0: No existe una relación significativa entre la admisión y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la admisión y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

Tabla 9

Prueba de hipótesis específica 1

			Admisión	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Admisión	Coefficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	304	304
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,643**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	304	304

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

El p valor es menor que 0.05 por lo que se rechaza la Ho y se acepta la H1, eso quiere decir que existe una relación significativa entre la admisión y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023 con una correlación positiva moderada.

Hipótesis específicas 2

H0: No existe una relación significativa entre la atención en caja y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la atención en caja y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

Tabla 10

Prueba de hipótesis específica 2

		Atención en caja	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,691**
	Atención en caja		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	304	304
Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,691**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	304	304

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

El p valor es menor que 0.05 por lo que se rechaza la Ho y se acepta la H1, eso quiere decir que existe una relación significativa entre la atención en caja y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023 con una correlación positiva moderada.

Hipótesis específicas 3

H0: No existe una relación significativa entre la atención en triaje y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la atención en triaje y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

Tabla 11

Prueba de hipótesis específica 3

		Atención en triaje	Satisfacción del paciente
Atención en triaje	Coefficiente de correlación	1,000	,770**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	304	304
	Coefficiente de correlación	,770**	1,000
Satisfacción del paciente	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	304	304

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

El p valor es menor que 0.05 por lo que se rechaza la Ho y se acepta la H1, eso quiere decir que existe una relación significativa entre la atención al triaje y la satisfacción del usuario en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023 con una correlación positiva alta.

Hipótesis específicas 4

H0: No existe una relación significativa entre la atención en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la atención en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023.

Tabla 12

Prueba de hipótesis específica 4

			Atención en consulta externa	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Atención en consulta externa	Coeficiente de correlación	1,000	,719**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Satisfacción del paciente	N	304	304
		Coeficiente de correlación	,719**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.	
	N	304	304	

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

El p valor es menor que 0.05 por lo que se rechaza la Ho y se acepta la H1, eso quiere decir que existe una relación significativa entre la atención en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023 con una correlación positiva alta.

V. DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta tesis fue examinar la correlación calidad del servicio en la Consulta Externa y la satisfacción del paciente en un hospital público ubicado en Lima Metropolitana, 2023. Para alcanzar este objetivo, se realizaron una serie de análisis y pruebas estadísticas para evaluar y establecer posibles asociaciones entre las variables investigadas. La satisfacción del paciente es un indicador importante para evaluar la calidad de la atención médica, ya que abarca la evaluación personal del paciente de los cuidados prestados y su nivel de satisfacción con ellos. El valor p obtenido (0.000) es menor que el nivel de significancia de 0,05, lo que indica el rechazo de la hipótesis nula (H_0) y la aceptación de la teoría alternativa (H_1). Por lo tanto, se puede afirmar que existe una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de servicio prestado en la Consulta Externa y la satisfacción del paciente en un hospital público ubicado en Lima Metropolitana, 2023. Los datos mostraron una sólida correlación positiva, como lo demuestra un coeficiente de Spearman Rho de 0.773 en la dirección opuesta. Esto implica que, en el caso de una atención de bajo nivel durante consultas externas u otros aspectos de la atención hospitalaria, seguiría la insatisfacción del paciente. Esta observación indica que hubo deficiencias en la calidad del servicio prestado.

Un descubrimiento notable en el fondo y los fundamentos teóricos de este estudio se refirió a la falta de cuidados corteses prestados por el personal sanitario en varios centros nacionales e internacionales. Esta deficiencia tuvo un impacto directo en como los pacientes perciben la calidad del servicio recibido. Además, se descubrió una notable correlación entre la insuficiencia de privacidad suficiente durante la prestación de atención médica y la restricción de la accesibilidad de todos los medicamentos recetados con la satisfacción de los pacientes en las instalaciones de salud. Los resultados de este estudio sugieren que los administradores de atención médica deben aplicar enfoques innovadores a fin de aumentar la confidencialidad del paciente en la prestación de tratamiento y atención, al tiempo que también garantizan la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos necesarios.

Las presentes conclusiones se ajustan a las investigaciones anteriores citadas en el marco teórico, como lo demuestra Numpaque et al. (2019), quien destacó que la calidad insuficiente de la atención de la salud se debe a la ineficiencia, la disponibilidad limitada y la insatisfacción tanto de los pacientes como de los profesionales. En una vena similar, Toral et al. (2019) descubrieron una notable correlación entre el calibre de los servicios prestados por el mercado farmacéutico de Loja y las circunstancias ambientales en general. Los hallazgos de este estudio subrayan la importancia de factores concretos, como la fiabilidad, la receptividad y la empatía del servicio, en la formación de la percepción del paciente de la calidad de la atención médica.

En línea con la importancia del trato y la relación médico-paciente, Llacsá y Figari (2021) enfatizaron la necesidad de que los docentes de Medicina tuvieran una buena formación en ética teórica y comportamiento. Esto permitirá que los futuros médicos apliquen no solo conocimientos médicos, sino también un trato ético y respetuoso hacia sus pacientes. Por ello, la calidad en el trato recibido por el paciente se convirtió en un factor importante, ya que el paciente no solo es una persona que debe ser atendida, sino también un cliente con expectativas de recibir una atención de calidad.

La cuestión de la calidad inadecuada en la atención médica y sus consecuencias resultantes también atrajo la atención en la investigación académica, como lo demuestra el estudio realizado por Haro et al. (2018). Este estudio subrayó la importancia de ofrecer cuidados de alta calidad para optimizar los resultados del paciente y utilizar de manera efectiva los recursos existentes.

Cervantes et al. (2020) subrayaron la importancia de intensificar los esfuerzos conjuntos en el sector salud para satisfacer eficazmente las necesidades y expectativas de los clientes. Se ha reconocido la importancia de la colaboración efectiva entre los profesionales de la salud en la prestación de una atención integral y satisfactoria a los pacientes. No obstante, una deficiencia en la coordinación y el intercambio de información entre diversos sectores y especialidades médicas ha tenido consecuencias adversas para el viaje holístico del paciente. Los hallazgos y la información contextual presentados en este estudio proveen evidencia de la

importancia de la investigación actual y subrayan la importancia del mantenimiento de la calidad del servicio en la Consulta Externa como medio para aumentar o mantener la satisfacción del paciente. Para abordar esta cuestión, es imperativo que los administradores sanitarios promuevan estrategias e iniciativas precisas, incluido el mejoramiento de la calidad de la atención y el profesionalismo demostrado por el personal sanitario, garantizando niveles suficientes de privacidad durante las intervenciones médicas y asegurando la accesibilidad de todos los medicamentos recetados.

Los resultados relativos al objetivo 1, que tenía por objeto determinar la correlación entre la admisión y la satisfacción del paciente, indican que la calidad del servicio durante el procedimiento de admisión influye significativamente en el nivel de satisfacción de los pacientes. El valor p obtenido (0.000) está por debajo del nivel de significancia predeterminado de 0.05. En consecuencia, la hipótesis nula (H0) es rechazada, y la alternativa (H1) es aceptada. Este hallazgo indica una asociación estadísticamente significativa entre la admisión y la satisfacción del paciente en un hospital público ubicado en Lima Metropolitana, 2023. Los datos muestran una correlación positiva moderada, como se indica por el coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de 0,643. El comportamiento positivo y el comportamiento educado del personal de admisión, junto con la eficacia en el manejo de los procedimientos de registro y asignación de habitaciones, fueron factores que demostraron una notable correlación con la satisfacción del paciente. Esto sugiere que es imperativo prestar servicios de salud eficaces y hospitalarios a partir del momento de la admisión para garantizar un encuentro favorable para el paciente.

El antecedente antes mencionado apoya los hallazgos, que ponen de relieve la importancia de prestar eficientes servicios de salud y la garantía de la satisfacción de los pacientes. En un estudio realizado por Valls Martínez y Abad Segura (2019), afirmaron que existe una correlación positiva entre la satisfacción del paciente y la calidad de la atención prestada por los profesionales de la salud dentro del sistema sanitario español. Las conclusiones de este estudio resaltan la importancia de la prestación de cuidados considerados y respetuosos por parte de los profesionales de la salud a lo largo de todo el continuo de prestaciones de atención de salud.

Obtener una comprensión completa de la correlación entre el proceso de admisión y la satisfacción del paciente es de gran importancia. Llacsá y Figari (2021) afirman que la prestación de un tratamiento respetuoso y adecuado a los pacientes el cual depende en gran medida de la capacitación y conducta ética del personal de admisión. Este hallazgo sugiere que el comportamiento y la benevolencia exhibidos por el personal de recepción tienen el potencial de afectar el nivel de satisfacción experimentado por los pacientes. Además, Bombard et al. (2018) han afirmado que la inclusión de los pacientes en la planificación y el diseño de los servicios de atención médica tiene el potencial de mejorar la calidad general de la atención prestada. En cuanto a la cuestión de la admisión, se puede inferir que la participación y la consideración atenta del paciente en este proceso puede potencialmente aumentar su satisfacción. Esto se debe al hecho de que cuando los pacientes se sienten comprometidos y reconocidos, perciben una mayor sensación de inclusión y validación. La eficiencia en el proceso de admisión es un factor adicional que merece consideración. La eficacia en la prestación de servicios de atención de la salud se considera un aspecto fundamental para proporcionar atención de alta calidad, como señalan Numpaque y otros. (2019). Esto sugiere que la eficiencia del proceso de admisión, incluyendo la asignación rápida de habitaciones y la flexibilidad en el registro, puede tener un impacto en la satisfacción del paciente.

Los resultados relativos al objetivo 2, que tenía por objeto establecer la correlación entre la atención en caja y la satisfacción del paciente, indican que la calidad de los servicios prestados durante el procedimiento de atención a caja también desempeña un papel en la influencia de su satisfacción. Basándose en el valor p obtenido de menos de 0,05 (0.000), la hipótesis nula (H_0) es rechazada a favor de la teoría alternativa (H_1). Esto implica que existe una relación estadísticamente significativa entre la atención en caja y la satisfacción del paciente dentro de un entorno Hosp. público en Lima Metropolitana, 2023.

El análisis de la literatura revela una relación significativa entre la satisfacción del paciente y ciertos aspectos, incluyendo la eficiencia en el proceso de facturación, la claridad en la explicación de los costos y la amabilidad del personal de caja. Esta relación se caracteriza por una correlación positiva

moderada, como se indica por un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de 0,69. Los resultados mencionados subrayan la importancia de implementar un servicio de atención en caja que sea eficiente y transparente a fin de garantizar la satisfacción del paciente.

Estos resultados están respaldados por estudios previos, donde se ha encontrado que la calidad en los procesos administrativos y financieros también impacta en la satisfacción del paciente. Por ejemplo, Xesfingi y Vozikis (2016) encontraron una asociación positiva entre la satisfacción del paciente y los indicadores de provisión de atención, como el número de personal y camas hospitalarias. Esto indica que la eficiencia en la provisión de servicios, incluyendo los aspectos financieros, es crucial para garantizar la satisfacción del paciente.

Es relevante examinar la relación entre la atención en caja y la satisfacción del paciente. Una fuente adicional que respalda este objetivo es el estudio de Vargas et al. (2020), que destaca la importancia de establecer una relación terapéutica duradera entre los pacientes con enfermedades crónicas y los profesionales de la salud. Esto implica que la comunicación efectiva y la empatía en la interacción entre el personal de caja y el paciente pueden influir en su satisfacción.

Además, el estudio de Xesfingi y Vozikis (2016) mencionado previamente también es relevante para este objetivo específico. En su investigación, encontraron una asociación positiva entre la satisfacción del paciente y los gastos públicos en salud. Esto indica que la inversión en recursos humanos y materiales, incluyendo el personal de caja, puede contribuir a una atención de calidad y, por lo tanto, a la satisfacción del paciente.

Finalmente, es importante considerar la transparencia y claridad en la explicación de los costos por parte del personal de caja. Según la investigación de Toral et al. (2019), los clientes ven favorablemente las cualidades tangibles de la confiabilidad y la receptividad del servicio. Esto implica que la claridad en la información financiera proporcionada durante la atención en caja puede tener un impacto en la satisfacción del paciente.

Los resultados relativos al objetivo 3, que tenía por objeto establecer la correlación entre la atención de triaje y la satisfacción del paciente, indican que la calidad de los servicios prestados durante el proceso influye significativamente en el nivel de satisfacción de los pacientes. El valor p obtenido de 0.000 está por debajo del nivel de significancia de 0,05, lo que lleva al rechazo de la hipótesis nula (H0) y la aceptación de la alternativa (H1). Esto implica que existe una relación estadísticamente significativa entre la atención a la selección y la satisfacción del usuario en un hospital público de Lima Metropolitana en el año 2023. Los datos muestran una fuerte correlación positiva, como se indica por un coeficiente de correlación alto (rho de Spearman = 0,770).

La eficiencia en la evaluación de los pacientes, la atención oportuna y la comunicación clara por parte del personal de de triaje fueron aspectos que se encontraron relacionados con la satisfacción del paciente. Estos hallazgos resaltan la importancia de contar con un proceso de triaje eficiente y efectivo para brindar una atención adecuada y garantizar la satisfacción del paciente.

Estos resultados se apoyan en investigaciones previas, donde se ha encontrado que la calidad en el proceso de triaje es esencial para la satisfacción del paciente. Por ejemplo, Becerra-Canales y Condori-Becerra (2019) hallaron que la implementación de estrategias para reducir los tiempos de espera en los servicios de consulta externa mejoró positivamente el nivel de satisfacción del paciente. Esto sugiere que la eficiencia en la atención y el manejo de los tiempos de espera son aspectos cruciales para garantizar la satisfacción del paciente.

Haro et al. (2018), donde se resalta la importancia de ofrecer una atención de calidad para aprovechar eficientemente los recursos disponibles. Esto implica que la eficiencia en la examinación de la intensidad de malestar de los usuarios en el proceso de triaje puede influir en su satisfacción.

Además, la investigación de Cervantes et al. (2020) mencionada anteriormente es relevante para este objetivo específico. Su estudio enfatiza la importancia del logro de una atención óptima al paciente, lo cual requiere el establecimiento de una colaboración eficiente entre los profesionales de la salud, que les permita ofrecer servicios de atención integral y satisfactoria. En el contexto

del triaje, esto implica que la coordinación y comunicación entre el personal de triaje y otros profesionales de la salud pueden influir en la satisfacción del paciente.

También es relevante considerar la comunicación clara por parte del personal de triaje. Según el estudio de Becerra-Canales y Condori-Becerra (2019), la implementación de estrategias para reducir los tiempos de espera en consulta externa mejoró positivamente el nivel de satisfacción del paciente. Esto implica que la atención oportuna y la comunicación clara en el proceso de triaje pueden influir en la satisfacción del paciente.

Los hallazgos relativos al objetivo 4, que tenía por objeto investigar la correlación entre la atención externa y la satisfacción del paciente, indicaron un impacto significativo de la calidad del tratamiento externo en la satisfacción del paciente. El valor p obtenido, que es menor que 0.05 (0.000), conduce al rechazo de hipótesis nula (H_0) y la aceptación de alternativa (H_1). Este hallazgo sugiere una asociación estadísticamente significativa entre la atención de consulta externa y la satisfacción del paciente dentro de un hospital público ubicado en Lima Metropolitana en el año 2023. Los datos muestran una fuerte correlación positiva, como se indica por un coeficiente de correlación (rho de Spearman) de 0,719. Se identificaron factores como la prestación de atención médica, la claridad de las explicaciones, la demostración de empatía y la aplicación de un tratamiento humanizado por parte del personal médico y de atención se asoció con la satisfacción del paciente. Los resultados mencionados subrayan la importancia de prestar atención integral y de alta calidad durante las consultas externas a fin de garantizar la satisfacción del paciente. Los estudios mencionados suministran apoyo a estos hallazgos, destacando la importancia del tratamiento y la calidad de la atención médica en relación con la satisfacción del paciente. Bombard et al. (2018) subrayaron la importancia de la participación del paciente como elemento esencial para mejorar la calidad de la atención de la salud. Esto implica que la incorporación de la comunicación eficaz, la empatía y la participación del paciente es imperativa para garantizar la prestación de cuidados de alta calidad y el cumplimiento de las expectativas del paciente.

Del Carmen (2019) afirmó que la relación médico-paciente desempeña un papel fundamental en la valoración del nivel de atención médica. El autor afirma

que la satisfacción del paciente puede ser significativamente afectada por una relación caracterizada por una comunicación eficaz, una atención compasiva y un respeto mutuo. Esto implica que la forma en que los profesionales de la salud y los pacientes interactúan entre sí durante una consulta externa puede tener un impacto en su nivel de satisfacción. Un estudio adicional relacionado con el objetivo específico en curso es la investigación realizada por Xesfingi y Vozikis (2016), como se mencionó anteriormente. Basándose en su investigación empírica, se ha identificado una sólida correlación positiva entre el grado de satisfacción del paciente y la cantidad de profesionales médicos. Este hallazgo indica que la presencia de personal médico suficiente y bien capacitado en las consultas externas tiene el potencial de aumentar la satisfacción de los pacientes. También debe tenerse en cuenta la accesibilidad y la disponibilidad de consultas externas. De conformidad con el informe de la OMS sobre la atención primaria de salud en 2018, la prestación de servicios primarios de forma oportuna y equitativa es un elemento crucial para garantizar la entrega de servicios de salud de alta calidad. Esto sugiere que la satisfacción del paciente durante las consultas externas puede ser influenciada por factores como la disponibilidad de citas rápidas, tiempos de espera razonables y un horario de atención adecuado.

En resumen, los resultados de este estudio demuestran la importancia de la calidad del servicio en la C. Externa para mejorar la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023. Se ha encontrado que varios factores, incluyendo los procedimientos de admisión, los aspectos financieros de la atención, la selección del paciente y la C. externa, ejercen un impacto sustancial en la satisfacción del paciente. Estos hallazgos demuestran la necesidad de mejorar la calidad del servicio en todos estos ámbitos. Esto incluye garantizar un trato respetuoso y cortés, optimizar los procesos administrativos y financieros para la eficiencia, acelerar los procedimientos de evaluación y garantizar una comunicación transparente durante el proceso de selección. Además, hace hincapié en la importancia de prestar atención médica completa y de alta calidad en las consultas externas. Se prevé que la aplicación de estas mejoras mejore la satisfacción del paciente y facilite la prestación de cuidados de alta calidad centrados en el paciente en el centro de atención médica examinado. Las conclusiones de este estudio tienen implicaciones importantes para la gestión

estratégica y la planificación operacional de los servicios de atención de la salud en los entornos hospitalarios y en el sistema de salud en general. La colaboración entre los gerentes de salud y los profesionales médicos y de la enfermería es imprescindible para la aplicación exitosa de estrategias e iniciativas encaminadas a mejorar la calidad del servicio y garantizar la satisfacción del paciente. Esto implica la prestación de programas de capacitación y sensibilización para el personal de la salud, centrándose en áreas como los protocolos de tratamiento y la comunicación empática. Además, se hacen esfuerzos para mejorar los procedimientos administrativos y financieros a fin de garantizar la prestación de servicios de salud eficientes.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Con base a los datos analizados y las pruebas estadísticas aplicadas, se afirma que hay una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio en C. Externa en un Hosp. público de Lima Metropolitana, 2023. Al aceptar la hipótesis alterna H1, valor $p = 0.000 < 0.05$, se evidenció una asociación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio en Consulta Externa. Además, se observó una correlación positiva alta (Rho de Spearman) de 0.773, lo que indica a mayor calidad del servicio en C. Externa, mayor será la satisfacción de los pacientes.

Segunda: A partir de los resultados obtenidos y la prueba de hipótesis realizada, se afirma que hay una correlación significativa entre la satisfacción del paciente y el proceso de admisión en el hospital público de Lima Metropolitana, 2023. Al aceptar la hipótesis alterna H1, valor $p = 0.000 < 0.05$, se demostró una asociación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y el proceso de admisión. Además, se observó una correlación positiva moderada (Rho = 0.643), lo que indica que un mayor nivel de satisfacción de los pacientes está relacionado con un proceso de admisión eficaz y adecuado.

Tercera: Se puede afirmar que hay una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la atención en caja en el hospital público de Lima Metropolitana, según los resultados de la prueba de hipótesis correspondiente a este objetivo específico. Al aceptar la hipótesis alterna H1, valor $p = 0.000 < 0.05$, se evidenció una asociación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la atención en caja. Además, se observó una correlación positiva moderada (Rho = 0.691), lo que indica una mayor satisfacción del paciente está asociada con un proceso de atención en caja eficiente y adecuado.

Cuarta: Se puede afirmar que hay una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la atención en triaje en el Hosp. público de Lima Metropolitana, según el análisis realizado y la prueba de hipótesis aplicada. Al aceptar la hipótesis alterna H1, valor $P = 0.000 < 0.05$, se demostró una

asociación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la atención en triaje. Además, se observó una correlación positiva alta ($Rho = 0.770$), lo que sugiere que una mayor satisfacción del paciente se relaciona con una atención en triaje eficaz y adecuada.

Quinta: Según la prueba de hipótesis aplicada, se puede afirmar que hay una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la atención en consulta externa en el Hosp. público de Lima Metropolitana, 2023. Al aceptar la hipótesis alterna H_1 , valor $p = 0.000 < 0.05$, se evidenció una asociación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la atención en consulta externa. Además, se observó una correlación positiva alta ($Rho = 0.719$), lo que indica una mayor satisfacción del paciente se relaciona con una atención en consulta externa eficaz y adecuada.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Implementar la mejora continua de la calidad del servicio en C. Externa. Esto supone desarrollar programas de formación, sensibilización y actualización para el personal de salud, con especial atención en la amabilidad y el trato humano, así como en la protección de la intimidad del paciente. Asimismo, se deben evaluar y modificar los protocolos y procedimientos existentes para asegurar una atención de calidad.

Segunda: Se debe fomentar una comunicación clara y efectiva del personal de salud hacia los pacientes, por lo cual se deben implementar estrategias para proporcionar información completa y entendible sobre los procedimientos médicos, los tiempos de espera y cualquier otra información relevante para el paciente. Esto contribuirá a generar confianza y satisfacción en los pacientes, y a disminuir la ansiedad y la incertidumbre.

Tercera: Es indispensable que los hospitales públicos tengan un sistema eficiente de suministro de medicamentos para que todos ellos estén disponibles en el momento oportuno. Esto prevendrá frustraciones y molestias para los pacientes, y favorecerá una atención integral y de calidad.

Cuarta: Es importante fomentar la colaboración interdisciplinaria efectiva entre los diferentes sectores y especialidades médicas para ofrecer una atención de calidad y enfocada en las necesidades individuales de cada paciente. Asimismo, se deben crear mecanismos de coordinación y trabajo en equipo, con el objetivo de asegurar una atención integral y multidisciplinaria.

Quinta: Los resultados de esta investigación pueden servir como base para futuras investigaciones relacionadas con la satisfacción del paciente y la calidad del servicio en C. Externa. Por ello, se sugiere realizar estudios adicionales que profundicen en aspectos específicos, como la influencia de la espera en la satisfacción del paciente o la manera como percibe la calidad del servicio los diferentes grupos de pacientes.

REFERENCIAS

- Alamo, I., Matzumura, J. y Gutierrez, H. (2020). Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*, 20(2), 246-253. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2916>
- Arias, J., Villasís, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201–206. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Becerra, B. y Condori, A. (2019). Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4), 658-663. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4299>
- Berger Kathryn (2015). An Update on United States Healthcare Quality Improvement Efforts. <https://www.hsph.harvard.edu/ecpe/an-update-on-united-states-healthcare-quality-improvement-efforts/>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. (3.a). Pearson.
- Bombard, Y., Baker, G., Orlando, E., Fancott, C., Bhatia, P., Casalino, S., Onate, K., Denis, J. & Pomey, M. (2018). *Engaging patients to improve quality of care: a systematic review*. *Implementation Science*, 13(1), 1-22. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0784-z>
- Calvas, L. (2022). *Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021*. [Tesis de maestría, César Vallejo, Perú]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80182>

- Campoverde, E. (2019). *Nivel de satisfacción del usuario sobre calidad de atención en centros de salud del primer nivel de atención, Piura, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo, Perú]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40354>
- Carranza, C. (2020). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el puesto de salud "San Martín de Porres" Pacasmayo 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49586>
- Casas, J., Repullo J., Labrador y Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria* 31(8), 527-538. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>
- Cervantes, G., Muñoz, G., & Inda, A. (2020). El trabajo en equipo y su efecto en la calidad del servicio a clientes. *Revista Espacios*, 41(14). <https://www.revistaespacios.com/a20v41n14/a20v41n14p27.pdf>
- Córdova, F., Tapara, J., y Gallardo, N. (2021). Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 24(5), 277-286. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.245.1150>
- Customer Alliance. (s.f.). *Sanità: l'importanza di un questionario di soddisfazione del paziente*. <https://www.customer-alliance.com/it/resources/article/sanita-limportanza-di-un-questionario-di-soddisfazione-del-paziente/>
- Del Carmen Sara, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 288. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Delgado, J. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo, Perú]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88916>

- Esteban Nieto, N. T. (2018). *Tipos de investigación*.
<http://repositorio.usdq.edu.pe/handle/USDG/34>
- Farias, P. E., Tapiá, M. L., & Tifner, S. (2019). Satisfacción percibida y calidad de la atención médica en sistemas de salud. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*.<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89676>
- Flores, L. (2021). *Calidad de atención médica percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56647>
- Gilmore, C. y Moraes, H. (1996). *Manual de Gerencia de la Calidad Organización Panamericana de la Salud*.
<https://es.scribd.com/document/335155867/Manual-de-Gerencia-de-La-Calidad-3-9#>
- González, W. E. (2019) Calidad de la atención en la consulta externa del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2019 y el ejercicio del derecho al acceso a una efectiva cobertura en salud.
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/10244>
- Guanais, F., Regalia, F., Pérez, R., y Anaya, M. (Eds.). (2018). Desde el paciente: Experiencias de la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe.
<https://publications.iadb.org/es/desde-el-paciente-experiencias-de-la-atencion-primaria-de-salud-en-america-latina-y-el-caribe>
- Guiop, J. (2022). *Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario en un Centro de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83474>
- Haro-Alvarado, J. M., Haro-Alvarado, J. I., Macías-Intriago, M. G., López-Calderón, B. A., Ayala-Astudillo, M. D., & Gutiérrez-Solórzano, A. V. (2021). Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. *Revista Científica de Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud*, 3(11), 1-10.
<http://dx.doi.org/10.23857/pc.v3i11.790>

- Hernández-Leal, E. J., Duque-Méndez, N. D., & Moreno-Cadavid, J. (2017). Big Data: una exploración de investigaciones, tecnologías y casos de aplicación. *TecnoLógicas*, 20(39), 17-24.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-77992017000200002&script=sci_arttext
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernández, R., Fernández & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación científica*. Mc-Graw Hill. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hernández, S., Duana, D. (2020): Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9.(17). <http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2022.2956>
- Jumpa, D. (2019). Universal insurance in health in Peru: an approximation to 10 years of its implementation. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(3), 75–80. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v19i3.2158>
- Kartini, Y., Nursalam, Ahsan, Faizah, I., Damawiyah, S., & Nasir, A. (2023). Effectiveness of ASWAJA An Nahdliyah-based caring training on caring behavior, performance in patient safety and service quality. *Gaceta Medica de Caracas*, 131(1), 100-110. <https://doi.org/10.47307/GMC.2023.131.1.13>
- Ley 9344 de 2009. Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. 09 de abril de 2009. N° 29344.
<https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29344.pdf>
- Llacsá, L., y Figari, L. (2021). Valores éticos y actitudes de los docentes de medicina en una universidad pública, ICA 2019. *Revista Médica Panacea*, 10(1), 44–48. <https://doi.org/10.35563/rmp.v10i1.405>
- López, P.L. (2004). *Población Muestra y muestreo*. *Punto Cero*, 09(08), 69-74.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es

- Luque, F., Martos, F. y Lebrero, Y. (2017). Sistema integral de gestión de incidencias en atención primaria: más allá de la seguridad del paciente. *Revista Calidad Asistencial*, 32(6), 335-341. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.10.004>
- Méndez, C., (2012). *Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación con énfasis en ciencias empresariales*. Limusa S. A.
- Miglietta, E., Belessiotis, R., Ruggeri, M. y Priebe, S. (2018). Scales for assessing patient satisfaction with mental health care: A systematic review. *Journal of Psychiatric Research* 100, 33-46. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.02.014>
- PDCA Home. (s.f). *Modelo Parasuraman: Conocer la percepción de nuestros clientes*. <https://www.pdcahome.com/modelo-panasuraman/>
- Molina M., Quesada L., Ulate D., & Vargas S. (2004). La calidad en la atención médica. *Medicina legal*, 21 (1). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
- Naidu A. (2009). Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *Int J Health Care Qual Assur*, 22(4),366-381.. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19725209/#:~:text=The%20paper%20collates%20and%20examines%20recent%20healthcare%20quality,various%20aspects%20affecting%20patient%20satisfaction%20and%20healthcare%20quality>
- Ñaupas, H., Valdivia, M. R., Palacios, J. J., Romero, H. E. (2018). *Metodología de la Investigación Cuantitativa – Cualitativa*. https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_cuanti/KzSjDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=metodologia+segun+humberto+%C3%B1aupa&printsec=frontcover
- Norma Técnica N° 002-2021-PCM-SGP. Norma Técnica para la gestión de la calidad de servicios en el Sector Público” aprobada por R.S.G.P. N° 004-2021-PCM/SGP. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2230463/Norma%20T%C3%A9cnica.pdf>

- Numpaque, A., Buitrago, L., & Pardo, D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista De La Facultad de Medicina*, 67(2), 235–239. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978Toral>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Código de Ética y Conducta Profesional*. <https://www.who.int/es/about/ethics/ethical-principles>
- Pedraja, L., Valdés, G., Riveros, I. y Santibáñez, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Asociación Interciencia*, 44(9), 514-520. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33961096009>
- Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J., y Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 325-343. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21458813010>
- Pizarro, M. (2022). *Calidad de atención y su relación con la satisfacción de usuarios del puesto de salud de Choccepuquio, provincia de Andahuaylas, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Perú]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/86504>
- Resolución Ministerial R.M. 077. R.M. 519-2006-MINSA Sistema de gestión de la calidad 077. https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/acerca_ins/gestion_calidad/077.%20R.M.%20519-2006-MINSA%20Sistema%20de%20gesti%C3%B3n%20de%20la%20calidad.pdf
- Resolución Ministerial R.M. 811-2018-MINSA Aprueban Directiva para la elaboración e implementación del Plan "Cero Colas" en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/195801-811-2018-minsa>
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con

- recursos del siglo XX. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*, 36 (2) 304-311.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
- Toral, R., Gallardo, N., Pasaca, M., y Cevallos, C. (2019). La gestión del entorno comercial y su relación con la calidad del servicio al cliente en el mercado farmacéutico, Loja – Ecuador. *Dominio De Las Ciencias*, 5(1), 136.
<https://doi.org/10.23857/dc.v5i1.853>
- Torres, J., & Luna, I. (2022). Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec. *Contaduría y Administración*, 67(1).
<http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/view/2956>
- Valls Martínez M., Abad Segura E. (2019) Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español *Anales Sis San Navarra* vol.41 no.3 Pamplona sep./dic.
<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0315>
- Vargas, I., Soto, S, Hernández, M. y Campos, S. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3), e1575. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015
- Wolde, M. A., Abdurahman, E., & Muluken, G. C. (2022). Level of satisfaction and associated factors among patients attending public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia3. *PLOS Glob Public Health* 2(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000761>
- Wong E., Mavondo F., & Fisher, J. (2020). Patient feedback to improve quality of patient-centred care in public hospitals: a systematic review of the evidence. *BMC health services research*, 20, 1-17.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7291559/>
- Xesfingi S. & Vozikis A.(2016) Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC health services research*, 16(1), 1-7.
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1327-4>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: La calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023

Autor: Juana Maribel López Gallegos

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables				
<p>Problema General ¿De qué manera la calidad de servicio en la Consulta Externa se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la calidad del servicio en la consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023</p>	<p>Hipótesis General Existe una relación significativa entre la calidad del servicio en la consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023</p>	<p>Variable independiente: La calidad de servicio en consulta eterna</p>				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de	Nivel o Rango
			Admisión	Precisión en la recopilación de información del paciente	1,2	Ordinal	Pésimo = 1 Malo = 2 Normal = 3 Bueno = 4 Excelente = 5 LIKERT
				Tipo o forma de la documentación de admisión	3,4		
			Atención en caja	Rapidez en el procesamiento de pagos	5,6		
				Precisión en el registro de transacciones	7,8		
			Atención en triaje	Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes.	9,10		
				Cumplimiento de los estándares de atención de triaje.	11,12		
			Atención en consulta externa	Duración de la consulta médica.	13,14		
<p>Problemas específicos 1) ¿De qué manera la admisión se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023?, 2) ¿De qué manera la atención en caja se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023?, 3) ¿De qué manera la atención en triaje se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023? Y 4) ¿De qué manera la atención en consulta externa se relaciona con la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023?</p>	<p>Objetivos específicos 1) Determinar la relación entre la admisión y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023; 2) Determinar la relación entre la atención en caja y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023; 3) Determinar la relación entre la atención en triaje y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023 y 4) Determinar la relación entre la atención en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023.</p>	<p>Hipótesis específica 1) Existe una relación significativa entre la admisión y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 2023, 2) Existe una relación significativa entre la atención en caja y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana, 3) Existe una relación significativa entre la atención en triaje y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana y 4) Existe una relación significativa entre la atención en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital de Lima Metropolitana.</p>					

Variable dependiente: La satisfacción del paciente				
Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Nivel o Rango
Tiempo de espera	En admisión	15	Ordinal	Pésimo = 1 Malo = 2 Normal = 3 Bueno = 4
	Triaje	16		
	Consulta	17		
	Percepción general	18		
Atención del personal	Actitud	19		Excelente = 5 LIKERT
	Paciencia	20		

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA
Tipo: básica Diseño: No experimental Nivel: Descriptivo correlacional	Población Muestra Censal: Encuesta Usuarios y pacientes Usuarios de la unidad Ejecutora el Sector salud de Lima Metropolitana,2023 Grupo experimental: grupo de usuarios y grupo de pacientes Tipo de muestreo: No probabilístico para población infinita	Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario	ESTADÍSTICA: Descriptiva: Tablas y gráficos Tablas de frecuencia y figuras de barras Prueba de normalidad: Kolmogorov-Smirnov

Nota. Elaboración Propia (2023)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variable Independiente

Variable: Calidad del servicio en consulta externa

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional			
Calidad del servicio en consulta externa	Desde una óptica general, Torres Fragoso y Luna Espinoza (2022) define la calidad del servicio como aquel factor representativo de las características y elementos que los clientes van a evaluar conforme a poder entender el grado de satisfacción referente a sus necesidades y expectativas sobre el servicio (p. 92). Existen variadas teorías y conjeturas que permiten desarrollar el concepto de calidad de servicio y la relación con la satisfacción del usuario. Además, la calidad de servicio en consulta externa es de una relevancia particular, puesto que es primario respecto al contacto con quien será el usuario con el sistema de salud y puede tener alta implicancia en tomar alguna decisión en atención a si continúa o no el tratamiento.	Para medir la calidad del servicio en consulta externa en un estudio cuantitativo, desde un punto de vista evaluativo, tomará en consideración las siguientes dimensiones: Admisión, Atención en caja, Atención en triaje y Atención en consulta externa La variable 1 referida a la calidad del servicio en consulta externa tiene como dimensión 1: Admisión, dimensión 2: Caja, dimensión 3: Triaje y dimensión 4: Atención de la consulta externa. Para poder ser medido requiere que las dimensiones tengan indicadores que coadyuven con la medición de la variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
			Admisión	Precisión en la recopilación de información del paciente	Ordinal
				Tipo o forma de la documentación de admisión	
			Atención en caja	Rapidez en el procesamiento de pagos	
				Precisión en el registro de transacciones	
			Atención en triaje	Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes.	
Cumplimiento de los estándares de atención de triaje.					
Atención en consulta externa	Duración de la consulta médica.				

Variable Dependiente: Satisfacción del paciente

Variable: Satisfacción del paciente

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional			
Satisfacción del paciente	<p>Gonzáles (2019) Se asume que la satisfacción del paciente es importante y evidente, ya que exigen un alto nivel de excelencia y detalles adicionales como un valor agregado.</p> <p>Miglietta et.al. (2018) establecen que si bien algunas escalas se han manejado con frecuencia, pero aún no hay una escala aprobada que establezca un estándar como tal.</p> <p>Para mejorar la complacencia de los usuarios en hospitales públicos de Perú, es importante la responsabilidad del personal asistencial y la dirección del hospital público, así como procurar de los recursos necesarios tales como las capacitaciones, monitoreos constantes y acompañamiento para elevar la calidad y la satisfacción de los pacientes, acompañantes o familiares</p>	<p>Operacionalmente el cumplimiento de la satisfacción del paciente será medido a través de 2 factores determinantes, con estudio cuantitativo:</p> <p>Tiempo de espera y Atención del personal</p> <p>La variable 2 referida a la satisfacción del paciente tiene como dimensión 1: tiempo de espera y dimensión 2: Atención del personal</p>	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
			Tiempo de espera	En admisión	Ordinal
				Triage	
				Consulta	
			Atención del personal	Percepción general	
Actitud					
Paciencia					

Fuente propia



PERCEPCIONES

Califique las Percepciones que se refieren a cómo usted HA PERCIBIDO la atención en Consulta Externa (Nivel II Y III) Utilice una escala del 1 al 5. Considere a 1 como la menor calificación y a 5 como la mayor calificación.

ESCALA DE VALORACIÓN

CÓDIGO	CATEGORIA	VALOR
P	Pésimo	1
M	Malo	2
R	Normal	3
B	Bueno	4
E	Excelente	5

N	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
---	-----------	---	---	---	---	---

Variable independiente: La calidad de servicio en consulta eterna

1	P	¿Cree usted que el personal orientador de Consulta Externa le informó y orientó adecuadamente acerca de los procedimientos para su atención?					
2	P	¿Cree usted que el personal de Admisión le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?					
3	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
4	P	¿Cree usted que su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
5	P	¿Cree usted que la atención en Caja o en la ventanilla del SIS fue rápida?					
6	P	¿Cree usted que la atención en caja fue eficiente?					



7	P	¿Cree usted que la atención en caja se realizó respetando el registro adecuado de la transacción						
8	P	¿Cree usted que su atención se realizó respetando la programación y el orden?						
9	P	¿Cree usted que la atención en Triage fue rápida?						
10	P	¿Cree usted que la atención en triaje fue adecuada y/o precisa?						
11	P	¿Cree usted que el personal de triaje cumplió con el uso adecuado de los instrumentos de medición?						
12	P	¿El personal de triaje le trató con amabilidad y paciencia?						
13	P	¿El médico que lo atendió le inspiró confianza?						
14	P	¿Cree usted que el Médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?						
Variable Dependiente: Satisfacción del paciente								
15	P	¿Cree usted que el personal de admisión le dio atención rápida y eficiente?						
16	P	¿Cree usted que el personal de triaje se encuentra capacitado para la atención de los pacientes?						
17	P	¿El médico lo atendió en el horario programado?						



18	P	¿Los consultorios de Consulta Externa contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
19	P	¿Cree usted que el personal de consulta externa brinda información y orientación a los pacientes de forma profesional y empática?							
20	P	¿Cree usted que el personal de consulta externa brinda atención de calidad a los pacientes?							



Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento ENCUESTA A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMA METROPOLITANA 2023

.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ANA MARIA CAMPOS SOTELO		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	(X)
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	ADMINISTRACION		
Institución donde labora:	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. **Propósito de la evaluación:**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos de la escala ESCALA DE LIKERT**

Nombre de la Prueba:	CUESTIONARIO
Autora:	JUANA MARIBEL LOPEZ GALLEGOS
Procedencia:	CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMAMETROPOLITANA, 2023
Administración:	PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DELIMA METROPOLITANA, 2023
Tiempo de aplicación:	VERSION PROPIA 2023 DURACION 5 MINUTOS
Ámbito de aplicación:	DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMAMETROPOLITANA, 2023
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)



4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>Variable 1: La calidad del servicio en la Consulta Externa (Independiente)</p>	<p>Indicadores: Dimensión 1: Admisión</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tiempo de espera para ser admitido.</u> • <u>Claridad en los requisitos de admisión.</u> • <u>Amabilidad y cortesía del personal de admisión.</u> <p>Dimensión 2: Caja</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Eficiencia en el proceso de pago.</u> • <u>Exactitud en la facturación.</u> • <u>Disponibilidad de opciones de pago.</u> <p>Dimensión 3: Triage</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes</u> • <u>Cumplimiento de los estándares de atención en triaje.</u> <p>Dimensión 4: Atención de la Consulta Externa</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Duración de la consulta médica</u> 	<p>Gonzáles (2019) de acuerdo al modelo Parasunaman , propone la necesidad de examinar la calidad del servicio percibida por el paciente en la consulta Externa, y así poder compararla con el desempeño actual de la calidad del servicio entregado. Es importante que el equipo de salud se esmere en procurar un buen servicio para así poder contribuir con el tratamiento oportuno en la fase temprana de la enfermedad.</p> <p>Gilmore, C y Moraes, H, (1996) Establecen que, para obtener la mejora sustancial de la calidad, es imprescindible tener en cuenta la opinión de los pacientes y demás usuarios de los servicios sanitarios.</p>
<p>Variable 2: La satisfacción del paciente (dependiente)</p>	<p>Indicadores: Dimensión 1: Tiempo de espera</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>En admisión</u> • <u>En triaje</u> • <u>Consulta</u> • <u>Percepción general</u> <p>Dimensión 2: Atención del personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Actitud</u> • <u>Paciencia</u> 	<p>Gonzáles (2019) La satisfacción de las expectativas de la satisfacción de los pacientes es considerado sobreentendido y evidente, ya que exigen detalles y requisitos latentes, que involucran un nivel de excelencia, como un valor agregado</p> <p>Belessiotis, M., Richards C; Ruggeri M...(et.al) (2018) establecen que si bien algunas escalas se han manejado con frecuencia, pero aún no hay una escala aprobada que establezca un estándar como tal. La elección de la escala más adecuada dependerá del objetivo de la evaluación, el entorno, el contenido que a tomarse en consideración y el tiempo disponible para la evaluación.</p>



Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario La calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023 elaborado por Juana Maribel López Gallegos en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



Dimensiones del instrumento: La Calidad del servicio en consulta externa

- **Primera dimensión: ADMISION**
- **Objetivos de la Dimensión:** Determinar la precisión en la recopilación de la información del paciente, determinando el tipo de documento a usar.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión en la recopilación de la información	1,2	✓	✓	✓	
Tipo o forma de la documentación de admisión.	3,4	✓	✓	✓	

- **Segunda dimensión: ATENCION EN CAJA**
- **Objetivos de la Dimensión:** Determina la rapidez en la atención del procesamiento de las transacciones y el pago correspondiente.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rapidez en el procesamiento de pagos	5,6	✓	✓	✓	
Precisión en el registro de transacciones	7,8	✓	✓	✓	

- **Tercera dimensión: ATENCIÓN EN TRIAJE**
- **Objetivos de la Dimensión:** Determinar el cumplimiento de los estándares y clasificación de la gravedad de los pacientes en consulta externa

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes	9,10	✓	✓	✓	
Cumplimiento de los estándares de atención de triaje	11,12	✓	✓	✓	

- **Cuarta dimensión: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**
- **Objetivos de la Dimensión:** Determinar la duración de la consulta médica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duración de la consulta médica.	13,14	✓	✓	✓	



Dimensiones del instrumento: La Satisfacción del paciente

- **Primera dimensión:** TIEMPO DE ESPERA
- **Objetivos de la Dimensión:** Determinar el tiempo de espera para la atención en consulta externa

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En admisión	15	✓	✓	✓	
Triaje	16	✓	✓	✓	
Consulta	17	✓	✓	✓	
Percepción general	18	✓	✓	✓	

- **Segunda dimensión:** ATENCION DEL PACIENTE
- **Objetivos de la Dimensión:** Determinar La actitud y paciencia en la atención de los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	19	✓	✓	✓	
Paciencia	20	✓	✓	✓	

- **Tercera dimensión:** SATISFACCION DEL USUARIO
- **Objetivos de la Dimensión:** Determinar la satisfacción de los pacientes al final de la consulta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	19	✓	✓	✓	

Observaciones:

Precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem: Los ítems corresponde a los indicadores.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No es aplicable ()

Lima 01 de junio del 2023

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
[Firma]
Luz Ana María Campos Sotelo
Jefe de la Unidad Funcional
Planeamiento, Organización y Proyectos

Firma del evaluador
DNI: 08442606
MAGISTER EN GESTION
PUBLICA

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía



Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento ENCUESTA A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMA METROPOLITANA 2023

.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1.-Datos generales del juez

Nombre del juez:	FLORENCIA ANTONIA ALENDEZ PERALTA		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA		
Institución donde labora:	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala EACALA DE LIKERT

Nombre de la Prueba:	CUESTIONARIO
Autora:	JUANA MARIBEL LOPEZ GALLEGOS
Procedencia:	CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMAMETROPOLITANA, 2023
Administración:	PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DELIMA METROPOLITANA, 2023
Tiempo de aplicación:	VERSION PROPIA 2023 DURACION 5 MINUTOS
Ámbito de aplicación:	DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMAMETROPOLITANA, 2023
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)



4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>Variable 1: La calidad de servicio en la Consulta Externa (Independiente)</p>	<p>Indicadores: Dimensión 1: Admisión</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tiempo de espera para ser admitido.</u> • <u>Claridad en los requisitos de admisión.</u> • <u>Amabilidad y cortesía del personal de admisión.</u> <p>Dimensión 2: Caja</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Eficiencia en el proceso de pago.</u> • <u>Exactitud en la facturación.</u> • <u>Disponibilidad de opciones de pago.</u> <p>Dimensión 3: Triage</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes</u> • <u>Cumplimiento de los estándares de atención en triaje.</u> <p>Dimensión 4: Atención de la Consulta Externa</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Duración de la consulta médica</u> 	<p>Gonzáles (2019) de acuerdo al modelo Parasunaman , propone la necesidad de examinar la calidad del servicio percibida por el paciente en la consulta Externa, y así poder compararla con el desempeño actual de la calidad del servicio entregado. Es importante que el equipo de salud se esmere en procurar un buen servicio para así poder contribuir con el tratamiento oportuno en la fase temprana de la enfermedad.</p> <p>Gilmore, C y Moraes, H, (1996) Establecen que para obtener la mejora sustancial de la calidad, es imprescindible tener en cuenta la opinión de los pacientes y demás usuarios de los servicios sanitarios.</p>
<p>Variable 2: La satisfacción del paciente (dependiente)</p>	<p>Indicadores: Dimensión 1: Tiempo de espera</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>En admisión</u> • <u>En triaje</u> • <u>Consulta</u> • <u>Percepción general</u> <p>Dimensión 2: Atención del personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Actitud</u> • <u>Paciencia</u> 	<p>Gonzáles (2019) La satisfacción de las expectativas de la satisfacción de los pacientes es considerado sobreentendido y evidente, ya que exigen detalles y requisitos latentes, que involucran un nivel de excelencia, como un valor agregado.</p> <p>Belessiotis, M., Richards C; Ruggeri M...(et.al) (2018) establecen que si bien algunas escalas se han manejado con frecuencia, pero aún no hay una escala aprobada que establezca un estándar comotal. La elección de la escala más adecuada dependerá del objetivo de la evaluación, el entorno, el contenido que a tomarse en consideración y el tiempo disponible para la evaluación.</p>



1. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario La calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023 elaborado por Juana Maribel López Gallegos en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: La Calidad del servicio en consulta externa

- **Primera dimensión: ADMISION**
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la precisión en la recopilación de la información del paciente, determinando el tipo de documento a usar.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión en la recopilación de la información	1,2	✓	✓	✓	
Tipo o forma de la documentación de admisión.	3,4	✓	✓	✓	

- **Segunda dimensión: ATENCION EN CAJA**
- Objetivos de la Dimensión: Determina la rapidez en la atención del procesamiento de las transacciones y el pago correspondiente.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rapidez en el procesamiento de pagos	5,6	✓	✓	✓	
Precisión en el registro de transacciones	7,8	✓	✓	✓	

- **Tercera dimensión: ATENCIÓN EN TRIAJE**
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el cumplimiento de los estándares y clasificación de la gravedad de los pacientes en consulta externa

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes	9,10	✓	✓	✓	
Cumplimiento de los estándares de atención de triaje	11,12	✓	✓	✓	

- **Cuarta dimensión: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la duración de la consulta médica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duración de la consulta médica.	13,14	✓	✓	✓	

Dimensiones del instrumento: La Satisfacción del paciente

- **Primera dimensión:** TIEMPO DE ESPERA
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el tiempo de espera para la atención en consulta externa

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En admisión	15	✓	✓	✓	
Triaje	16	✓	✓	✓	
Consulta	17	✓	✓	✓	
Percepción general	18	✓	✓	✓	

- **Segunda dimensión:** ATENCION DEL PACIENTE
- Objetivos de la Dimensión: Determinar La actitud y paciencia en la atención de los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	19	✓	✓	✓	
Paciencia	20	✓	✓	✓	

- **Tercera dimensión:** SATISFACCION DEL USUARIO
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la satisfacción de los pacientes al final de la consulta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	19	✓	✓	✓	

Observaciones:

Precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem: Los ítems corresponde a los indicadores.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir () No es aplicable ()

Lima 09 de junio del 2023

Ministerio de Salud
HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

Mg. Virginia Antonia Arendez Peralta
C.I. 07843478

Firma del evaluador
DNI: 07843478
MAGISTER EN GESTION
PUBLICA

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento ENCUESTA A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMA METROPOLITANA 2023

.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	RODRIGO HUMBERTO GARCIA ORDINOLA		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor	(X)
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD		
Institución donde labora:	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala ESCALA DE LIKERT

Nombre de la Prueba:	CUESTIONARIO
Autora:	JUANA MARIBEL LOPEZ GALLEGOS
Procedencia:	CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMAMETROPOLITANA, 2023
Administración:	PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DELIMA METROPOLITANA, 2023
Tiempo de aplicación:	VERSION PROPIA 2023 DURACION 5 MINUTOS
Ámbito de aplicación:	DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMAMETROPOLITANA, 2023
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)



4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>Variable 1: La calidad de servicio en la Consulta Externa (Independiente)</p>	<p>Indicadores: Dimensión 1: Admisión</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tiempo de espera para ser admitido.</u> • <u>Claridad en los requisitos de admisión.</u> • <u>Amabilidad y cortesía del personal de admisión.</u> <p>Dimensión 2: Caja</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Eficiencia en el proceso de pago.</u> • <u>Exactitud en la facturación.</u> • <u>Disponibilidad de opciones de pago.</u> <p>Dimensión 3: Triaje</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes</u> • <u>Cumplimiento de los estándares de atención en triaje.</u> <p>Dimensión 4: Atención de la Consulta Externa</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Duración de la consulta médica</u> 	<p>Gonzáles (2019) de acuerdo al modelo Parasunaman , propone la necesidad de examinar la calidad del servicio percibida por el paciente en la consulta Externa, y así poder compararla con el desempeño actual de la calidad del servicio entregado. Es importante que el equipo de salud se esmere en procurar un buen servicio para así poder contribuir con el tratamiento oportuno en la fase temprana de la enfermedad.</p> <p>Gilmore, C y Moraes, H, (1996) Establecen que para obtener la mejora sustancial de la calidad, es imprescindible tener en cuenta la opinión de los pacientes y demás usuarios de los servicios sanitarios.</p>
<p>Variable 2: La satisfacción del paciente (dependiente)</p>	<p>Indicadores: Dimensión 1: Tiempo de espera</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>En admisión</u> • <u>En triaje</u> • <u>Consulta</u> • <u>Percepción general</u> <p>Dimensión 2: Atención del personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Actitud</u> • <u>Paciencia</u> 	<p>Gonzáles (2019) La satisfacción de las expectativas de la satisfacción de los pacientes es considerado sobreentendido y evidente, ya que exigen detalles y requisitos latentes, que involucran un nivel de excelencia, como un valor agregado.</p> <p>Belessiotis, M., Richards C; Ruggeri M...(et.al) (2018) establecen que si bien algunas escalas se han manejado con frecuencia, pero aún no hay una escala aprobada que establezca un estándar comotal. La elección de la escala más adecuada dependerá del objetivo de la evaluación, el entorno, el contenido que a tomarse en consideración y el tiempo disponible para la evaluación.</p>

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario La calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023 elaborado por Juana Maribel López Gallegos en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumplen con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se ve afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: La Calidad del servicio en consulta externa

- **Primera dimensión: ADMISION**
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la precisión en la recopilación de la información del paciente, determinando el tipo de documento a usar.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión en la recopilación de la información	1,2	✓	✓	✓	
Tipo o forma de la documentación de admisión.	3,4	✓	✓	✓	

- **Segunda dimensión: ATENCION EN CAJA**
- Objetivos de la Dimensión: Determina la rapidez en la atención del procesamiento de las transacciones y el pago correspondiente.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rapidez en el procesamiento de pagos	5,6	✓	✓	✓	
Precisión en el registro de transacciones	7,8	✓	✓	✓	

- **Tercera dimensión: ATENCIÓN EN TRIAJE**
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el cumplimiento de los estándares y clasificación de la gravedad de los pacientes en consulta externa

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión en la clasificación de la gravedad de los pacientes	9,10	✓	✓	✓	
Cumplimiento de los estándares de atención de triaje	11,12	✓	✓	✓	

- **Cuarta dimensión: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la duración de la consulta médica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duración de la consulta médica.	13,14	✓	✓	✓	



Dimensiones del instrumento: La Satisfacción del paciente

- **Primera dimensión:** TIEMPO DE ESPERA
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el tiempo de espera para la atención en consultaexterna

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En admisión	15	✓	✓	✓	
Triaje	16	✓	✓	✓	
Consulta	17	✓	✓	✓	
Percepción general	18	✓	✓	✓	

- **Segunda dimensión:** ATENCION DEL PACIENTE
- Objetivos de la Dimensión: Determinar La actitud y paciencia en la atención de lospacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	19	✓	✓	✓	
Paciencia	20	✓	✓	✓	

- **Tercera dimensión:** SATISFACCION DEL USUARIO
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la satisfacción de los pacientes al final de laconsulta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	19	✓	✓	✓	

Observaciones: Precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem: Los ítems corresponde a los indicadores.

Opinión de aplicabilidad:Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No es aplicable ()

Lima 09 de junio del 2023



DR. RODRIGO HUMBERTO GARCÍA ORDINOLA
Especialista en Gestión Pública y Gobernabilidad
Sociador Público Colegiado
CCPLN° 17180
DNI: 07843478
**DOCTOR EN
GESTION PUBLICA Y
GOBERNABILIDAD**

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2 hasta 20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía