



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro
médico Guayaquil- Ecuador, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Castro Leon, Narcisa Consuelo (orcid.org/0000-0001-6912-4421)

ASESORAS:

Dra. Cruz Montero, Juana María (orcid.org/0000-0002-7772-6681)

Dra. Abad Bautista, Leonor (orcid.org/0000-002-1908-9338)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2024

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado primeramente a Dios a él le doy gracias por darme la energía y la salud para soportar las adversidades, por estar a mi lado en cada momento de mi vida y por protegerme durante toda mi maestría.

A mis queridos padres, Rosendo Castro Romero y Narcisa Leona Correa, quienes son modelos únicos, inspiradores y responsables de donde estoy hoy, y por su incansable trabajo, apoyo moral y fe inquebrantable en mí.

Gracias a mi hijo Eduardo Valle Castro, quien es la luz de mi vida, mi motivación e inspiración para seguir adelante y ser mejor cada día.

Solo quiero agradecerles por su apoyo durante mi tiempo como estudiante.

AGRADECIMIENTO

Me gustaría expresar mi gratitud a las autoridades de la universidad por darme la oportunidad de pertenecer a la institución, así como a las tutoras del TAET que nos han brindado sus valiosos conocimientos desde el principio hasta el final. Finalmente, quiero expresar mi gratitud a las autoridades del centro médico Redimedical por permitirme llevar a cabo este estudio en su prestigiosa institución.

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, **LEONOR ABAD BAUTISTA**, docente de la Escuela de Posgrado / Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo (Piura), asesor del Trabajo de Investigación / Tesis titulada: “**Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil-Ecuador,2024**”; del autor **CASTRO LEON NARCISA CONSUELO**; constato que la investigación tiene un índice de similitud de **16%** 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 el trabajo de investigación / 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..

Piura, 21 de junio del 2024.

Dra. Leonor Abad Bautista	
DNI: 16414790	
Orcid.org/0000-0002-1908-9338	





ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CASTRO LEON NARCISA CONSUELO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE UN CENTRO MÉDICO GUAYAQUIL – ECUADOR, 2024", 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 cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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
CASTRO LEON NARCISA CONSUELO CARNET EXT.: 0927555888 ORCID: 0000-0001-6912-4421	Firmado electrónicamente por: NCASTROLE el 04-12- 2024 18:59:53

Código documento Trilce: INV - 1701897

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
4.1. Resultados descriptivos	19
4.2. Resultados inferenciales	23
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Población</i>	15
Tabla 2 <i>Muestra</i>	15
Tabla 3 <i>Hallazgos descriptivos de calidad de atención</i>	19
Tabla 4 <i>Hallazgos descriptivos de aspectos tangibles</i>	19
Tabla 5 <i>Hallazgos descriptivos de fiabilidad</i>	20
Tabla 6 <i>Hallazgos descriptivos de capacidad de respuesta</i>	20
Tabla 7 <i>Hallazgos descriptivos de seguridad</i>	20
Tabla 8 <i>Hallazgos descriptivos de empatía</i>	21
Tabla 9 <i>Hallazgos descriptivos de satisfacción del usuario</i>	21
Tabla 10 <i>Hallazgos descriptivos de comunicación</i>	21
Tabla 11 <i>Hallazgos descriptivos de clima de confianza</i>	22
Tabla 12 <i>Hallazgos descriptivos de actitud profesional</i>	22
Tabla 13 <i>Hallazgos descriptivos de percepción del paciente de su individualidad</i>	22
Tabla 14 <i>Hallazgos descriptivos de competencia técnica</i>	23
Tabla 15 <i>Prueba de normalidad</i>	23
Tabla 16 <i>Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo</i> ..	24
Tabla 17 <i>Relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario externo</i>	24
Tabla 18 <i>Relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario externo</i>	25
Tabla 19 <i>Relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario externo</i>	25
Tabla 20 <i>Relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario externo</i>	26
Tabla 21 <i>Relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo</i>	27

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Diseño no experimental correlacional</i>	13
--	----

RESUMEN

El objetivo radicó en estipular la conexión de la gratificación del usuario externo con la calidad en la asistencia sanitaria que se brinda dentro de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024. La metodología se basó en un tipo de investigación básica, basada en datos numéricos, con diseño correlacional no experimental, utilizando dos cuestionarios para un grupo de 169 usuarios. Los datos evidenciaron que el 81,7% valoró la excelencia de la atención recibida como buena, siendo la dimensión de seguridad (89,9%), la empatía (81,7%) y la confiabilidad (80,5%) las más importantes en este nivel. Sin embargo, el 53,8% expresaron una prominente satisfacción, resaltando la dimensión comunicación (81,1%), la competencia técnica (81,1%) y la forma en que perciben su singularidad. (55,6%). La conclusión expone una conexión positiva alta de las variables contempladas para el centro médico (rho Spearman de 0.779; significancia de $0,000 < 0,05$). Además se notó que la satisfacción aumenta conforme la asistencia mejora en términos de calidad.

Palabras clave: Calidad de atención, usuario externo, satisfacción.

ABSTRACT

The objective was to stipulate the connection of the external user's gratification with the quality of health care provided within a medical center Guayaquil- Ecuador, 2024. The methodology was based on a type of basic research, based on numerical data, with a non-experimental correlational design, using two questionnaires for a group of 169 users. The data showed that 81.7% rated the excellence of the care received as good, with the dimension of security (89.9%), empathy (81.7%) and reliability (80.5%) being the most important at this level. However, 53.8% expressed prominent satisfaction, highlighting the communication dimension (81.1%), technical competence (81.1%) and the way in which they perceive their uniqueness. (55.6%). The conclusion shows a high positive connection of the variables considered for the medical center (Spearman rho of 0.779; significance of $0.000 < 0.05$). Furthermore, it was noted that satisfaction increases as assistance improves in terms of quality.

Keywords: Quality of care, external user, satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

En un entorno donde la salud y el bienestar se consideran de suma importancia, la excelencia en el cuidado no solo evidencia la habilidad técnica de los profesionales médicos, sino también su aptitud para ofrecer un enfoque compasivo (Paredes, 2022). Por su parte, la gratificación del usuario sustentada en la percepción positiva de los pacientes influye en su adherencia al tratamiento, su disposición a volver y su recomendación a otros potenciales usuarios (Araujo, 2022; Donneyong et al., 2024). En este sentido, es crucial perseguir constantemente el perfeccionamiento de estos elementos para asegurar la calidad del sistema de salud y promoción del bienestar social. (Rillera et al., 2021).

En todo el mundo, la excelencia en el servicio médico se construye sobre la capacidad del cuidado y el tratamiento aplicado para alcanzar los resultados de salud deseados mediante el uso de conocimientos profesionales respaldados por evidencia. En el marco del compromiso global hacia la salud para todos, se debe considerar la posibilidad de brindar servicios que sean eficientes, seguros y adaptados a las necesidades y preferencias individuales (OMS, 2024).

Durante el 2022, España registró una satisfacción global del 57,1% con el servicio prestado del staff en los dispensarios médicos, mientras que el 14,5% consideró necesario su completa reconstrucción. En cambio, el sistema público de salud alcanzó una valoración promedio de 6,3 puntos, aunque un 39,4% notó una eficaz coordinación entre los distintos niveles de atención. Respecto a la participación en las decisiones sobre salud y tratamiento, el nivel de complacencia superó ligeramente el 70% y solo el 1,1% de la población indicó haber dejado de tomar medicamentos recetados por motivos económicos (Ministerio de Sanidad, 2023).

En América Latina, el acceso a cuidados preventivos es inaccesible para el 30%, y de quienes sí lo tienen, sólo el 39% califica la calidad de sus servicios como satisfactoria, en contraste con el 61% que señala falta de coordinación en la atención. Adicionalmente, el 45% de la población recurre a servicios de emergencia para problemas que podrían ser atendidos en el primer nivel de atención, incluso entre el 10% y el 21% de las hospitalizaciones en la región son prevenibles, lo que

sugiere problemas en la calidad técnica y la efectividad de la atención primaria, así como la coherencia en la oferta de la asistencia sanitaria (OPS, 2022).

A escala nacional en Ecuador, la satisfacción del usuario externo ha sido calificada como elevada, con un 87% enfocado en la calidad de los servicios administrativos y asistenciales, y un 89% relacionado con la atención proporcionada por los funcionarios públicos. La entrega de información sobre los servicios y la explicación de los resultados médicos también alcanzaron un 89% de satisfacción, mientras que la espera para recibir atención logró un índice de satisfacción del 88%. En áreas específicas como Emergencias, Consulta Externa y Hospitalización, se registraron niveles de satisfacción del 85%, 89% y 84%, respectivamente. Asimismo, la gestión de consultas, quejas, sugerencias y solicitudes de información pública, así como la certificación de Salas de Apoyo a la Lactancia Materna, recibieron una satisfacción del 91% (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2023).

A nivel local, en el centro médico de estudio se identificó que muchos pacientes expresan insatisfacción al finalizar sus consultas. Este fenómeno indicó una discrepancia entre las esperanzas de los pacientes y su vivencia real durante la consulta médica. Los elementos principales que influyeron en la insatisfacción fueron la falta de compasión por parte del personal sanitario, largos períodos de espera, deficiencias en la comunicación y explicaciones poco claras.

A partir de aquello, se planteó la interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024? Esta investigación se realizó para conocer la asociación que hay entre las variables del problema, posibilitando identificar áreas por mejorar.

Este estudio basó su aporte teórico en el sistema SERVPERF creado siguiendo la versión de Cronin y Taylor en 1992 donde ambos propusieron que la calidad del servicio puede ser evaluada exclusivamente mediante la percepción que los usuarios tienen sobre el servicio recibido, prescindiendo de la comparación con sus expectativas previas. Respecto al aporte metodológico se utilizaron dos instrumentos validados para evaluar las variables, protegiendo la fiabilidad y validez de los datos recopilados durante el desarrollo del estudio.

En este caso, la contribución del estudio se centró en comprender la percepción de los usuarios sobre estos aspectos vitales. Al analizar y comprender las percepciones de las personas bajo tratamiento médico sobre su grado de satisfacción y el estándar de excelencia en la atención médica, esta investigación proporcionó una visión valiosa que puede beneficiar tanto a los proveedores de atención médica como a los usuarios. Además, al destacar los aspectos que los usuarios valoraron positivamente, esta investigación puede informar sobre prácticas exitosas que pueden replicarse en otros entornos de atención médica, mejorando en última instancia la complacencia del usuario a nivel general y la excelencia del servicio asistencial.

Finalmente, los descubrimientos en esta investigación permitieron a otros académicos ofrecer un enfoque metodológico robusto y hallazgos significativos que pueden actuar como base para futuros estudios en el marco asistencial y el grado de satisfacción de la persona, representando así una contribución social. Además, benefició a la comunidad científica al ofrecer información actualizada y contextualizada sobre las percepciones de los usuarios acerca del servicio médico, lo que puede enriquecer el conocimiento existente y fomentar el intercambio de ideas y mejores prácticas. Asimismo, los descubrimientos de esta investigación pueden ser empleados por las instituciones de salud para informar sus políticas y prácticas, promoviendo así una mejora continua en la excelencia de la asistencia sanitaria y la gratificación del usuario con el servicio recibido en las unidades de salud al elaborar propuestas concretas a futuro para optimizar la experiencia del usuario y los servicios ofrecidos, beneficiando tanto a los usuarios como al centro médico en su conjunto.

Por lo tanto, el objetivo del estudio contempló determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil-Ecuador, 2024? Los propósitos específicos fueron: 1. Determinar la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024; 2. Determinar la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024; 3. Determinar la relación entre la dimensión fiabilidad y

la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024; 4. Determinar la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024; y 5. Determinar la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024.

Del mismo modo, la hipótesis fue: Existe una relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024. Como hipótesis nula se determinó: No existe una relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

Febres y Mercado (2020) en su investigación se enfocó en examinar el grado de complacencia del paciente en cuanto a la atención de consulta externa en un hospital de Huancayo, mediante una investigación observacional y descriptiva de corte transversal, aplicado a 292 usuarios bajo tratamiento médico. Los hallazgos revelaron que la satisfacción general fue del 60,3%, destacando áreas como la seguridad y la empatía, con índices de conformidad del 86,8% y 80,3% respectivamente. Sin embargo, el 55,5% disgustado con la eficacia del servicio fue un factor importante de descontento, seguido de cerca por los aspectos tangibles, que mostraron el mayor nivel de insatisfacción con un 57,1%. Se concluyó que para asegurar una atención de calidad y oportuna, los proveedores de salud deben elaborar estrategias de mejora de sus servicios, lo cual es fundamental.

Umoke et al. (2020) investigaron los hospitales de Ebonyi en Nigeria con la intención de indaga los aspectos que afectan la complacencia de los pacientes y el nivel de cuidado ofrecido, aplicó una perspectiva transversal y descriptivo, a 400 pacientes. En primer lugar, se evidenció que el 58,8% eran de 18 a 39 años y se descubrió que el 35,1% había finalizado la educación secundaria, el 55,8% estaban casados, el 42,9% ganaban menos de 18.000, y el 34,3% se dedicaban al comercio. Los pacientes expresaron satisfacción con la tangibilidad ($2,57 \pm 0,99$) y la confiabilidad ($2,84 \pm 0,95$), y se observó una gran satisfacción en términos de empatía ($3,12 \pm 0,57$), la seguridad ($3,07 \pm 0,63$) y capacidad de respuesta ($3,06 \pm 0,63$). La empatía resulta en una mayor satisfacción que los aspectos tangibles, a pesar de que los usuarios ya muestran satisfacción con el servicio prestado. Por lo tanto, es esencial realizar evaluaciones semestrales de la satisfacción del usuario y utilizar las evidencias para impulsar reformas.

Un estudio realizado por Tobias et al. (2020), se enfocó en reconocer los predictores del prestigio percibido y la aprobación del paciente con los servicios del área de urgencias en Portugal. La metodología se basó en una investigación retrospectiva, con una muestra compuesta por 382 pacientes y utilizando un cuestionario como instrumento. El estudio identificó tres factores que afectan el bienestar del paciente entre 18 examinados. Estos incluyen el cumplimiento de las

expectativas, el tiempo que se esperó durante el triaje y la satisfacción general con los médicos. En cuanto a la calidad percibida, solo dos factores mostraron una relación significativa: la satisfacción general con los médicos ($r = 0,43$, $p \leq 0,01$) y el cumplimiento de las expectativas ($r = 0,26$, $p \leq 0,01$). La apreciación sobre la atención clínica y el bienestar del usuario deriva considerablemente de la satisfacción general con el cuerpo médico y de si se concretan sus pronósticos.

La investigación de Aiken et al. (2021) en una clínica de Inglaterra presentó como fin examinar la satisfacción de la atención del paciente, para ello se utilizó un estudio observacional y transversal aplicado a un conjunto representativo de 66,348 pacientes. Allí se comprobó que los pacientes perciben la atención recibida se ve considerablemente afectada por la desconfianza hacia los médicos y las enfermeras, así como por el incremento en la atención de enfermería no proporcionada. También se confirmó una correlación negativa para los tipos de atención no proporcionada entre seis de los ocho resultados. Para los medicamentos completamente explicados, los Odds Ratios (OR) oscilaron hasta 0,86 (IC del 95%: 0,77 a 0,95), mientras que, las calificaciones destacadas en atención de alto nivel fluctuaron hasta 0,78 (IC del 95%: 0,68 a 0,90). Se concluye que la gratificación del paciente con respecto a los servicios hospitalarios se ve considerablemente influenciada por la atención de enfermería insuficiente, que está vinculada a la escasez de personal de enfermería profesional (RN) y a entornos laborales hospitalarios subóptimos.

El trabajo efectuado por Kalaja et al. (2022) en una institución de Albania buscó evaluar los componentes de la excelencia en la prestación de asistencia médica. y su vínculo con la gratificación de la persona atendida, a través de un estudio cualitativo mediante encuestas aplicadas a un conjunto de 800 personas bajo atención. Los descubrimientos mostraron que el 53% de los pacientes calificaron la sensibilidad como muy buena, destacando la disposición de ayuda. Además, el 83.9% consideró la fiabilidad como muy buena, debido a la prestación de un servicio adecuado desde la primera vez. En cuanto a la seguridad, esta fue valorada positivamente, especialmente en relación con las habilidades y conocimientos de los médicos. Asimismo, se evaluó la empatía como muy buena debido a la atención

personalizada, con un 81.6%. Se concluyó que la gratificación del paciente presenta una fuerte correlación positiva con el desempeño del servicio ofrecido.

A nivel nacional, la investigación de Galván y Mañez (2023) realizada en un hospital oncológico de Guayaquil se enfocó en establecer el grado de complacencia del paciente, por medio del estudio fue observacional, retrospectivo y aplicado a un grupo de 345 personas. Las observaciones sobre el servicio global mostraron una satisfacción alta con el 87 %, consiguiendo una media de 4,85, donde los aspectos menores valorados fueron el tiempo de espera para asignación de cama con el promedio de 4,67 y para ubicarse en la habitación de 4,73. Además, se apreció una asociación significativa entre el tiempo de espera para asignación de una cama ($R = 0,80$, $P < 0,001$). Se determinó que la experiencia de los pacientes fue afectada por los períodos de espera para ser hospitalizados, así como para la asignación de camas y habitaciones.

El análisis llevado a cabo por Mera (2022) en un centro de salud en Portoviejo se enfocó en valorar el servicio y su calidad bajo el método cuantitativo, tipo no experimental, diseño transversal, y enfoque descriptivo, cuyo grupo de estudio consistió en 315 usuarios. Se evidenció en los resultados que los pacientes tuvieron una respuesta neutral en general en relación con las diferentes dimensiones de la calidad del servicio, especialmente en términos de tangibilidad, empatía y eficacia de respuesta, aunque en la fiabilidad se observó algo de insatisfacción. Se concluyó que existe un bajo nivel de satisfacción que se atribuye a la falta de citas disponibles que se ajusten a las necesidades del usuario, procesos burocráticos y una atención interna lenta.

El estudio de Vargas et al. (2021) efectuado instituto médico de Guayaquil examinó el estándar de calidad ofrecido en el servicio de consulta externa, por medio de una exploración transversal a un ejemplar de 287 pacientes. Se descubrió que el 68.3% de pacientes en observación expresaron satisfacción con el asesoramiento y cuidados proporcionados, mientras el 77.4% estuvo satisfecho con la sensación general de bienestar y nivel de atención. Se concluye que existe un elevado nivel de satisfacción tanto global como individual respecto al servicio brindado en la institución.

El trabajo de Yépez et al. (2021) en un centro de salud en Nobol se centró en examinar la excelencia de servicio y la aprobación de la persona atendida en salud bajo un alcance cuantitativo, prospectivo, observacional y transversal aplicado a 205 pacientes. Se encontró que el 41.6% de los usuarios estaban descontentos con la fiabilidad y el 41.9% con la capacidad de respuesta. Se concluyó que el establecimiento sanitario cumple con las expectativas de satisfacción planteadas por el Ministerio de Salud Pública al superar el umbral del 60%.

La investigación elaborada por Clerque (2022) se concentró en examinar el bienestar del paciente y la excelencia en el cuidado médico en un servicio de urgencias en Cuenca, empleando un estudio transversal y descriptivo, así como un enfoque cuantitativo orientado a un grupo de 75 personas atendidas. Los datos de capacidad de respuesta mostraron los valores más bajos, con una puntuación final del 57.1 %, debido a retrasos en los exámenes radiológicos y en la atención en la farmacia. Se concluyó que el hospital satisface en su mayoría las altas expectativas de sus usuarios.

En relación con los fundamentos teóricos, los servicios médicos se miden en términos de calidad de atención, haciendo referencia a cuánto cumplen con ciertos criterios predefinidos, siendo estos diseñados para garantizar la seguridad, eficacia, accesibilidad, equidad y satisfacción del paciente. Incluye la competencia clínica, recursos adecuados, atención centrada en el paciente, comunicación efectiva y coordinación de servicios (Febres & Mercado, 2020).

Los elementos tangibles, que son los aspectos físicos y visibles del entorno de atención, constituyen la primera dimensión. Estos influyen directamente en cómo el usuario percibe y evalúa la calidad. Esto incluye el estado de las instalaciones, la limpieza, el confort de las salas de espera, la modernidad y funcionamiento del equipamiento médico, así como otros aspectos visibles y palpables que contribuyen a la experiencia del usuario. Estos elementos tangibles son fundamentales para generar confianza y satisfacción en los pacientes, ya que representan la primera impresión e influyen en su apreciación sobre la excelencia de la atención médica proporcionada. (Bravo & Gregor, 2022; Febres & Mercado, 2020).

En cuanto a la dimensión fiabilidad, se refiere a la consistencia y confiabilidad de los servicios que el centro médico proporciona (Zamzam et al., 2021). Esto abarca la puntualidad en las citas, la precisión en el diagnóstico y tratamiento, así como la atención de calidad constante que brindan el personal médico y administrativo. La fiabilidad implica la capacidad del centro médico para cumplir con sus compromisos, proporcionar información precisa y oportuna, al igual que asegurar su comodidad y la seguridad de los usuarios en todo momento (Febres & Mercado, 2020; Luna & Torres, 2021).

Continuando con la capacidad de respuesta, este hace referencia a la prontitud y eficacia con la que el centro médico responde a las necesidades y demandas de los pacientes (El Adouli et al., 2023). Esto incluye la disponibilidad de citas médicas en un tiempo razonable, la atención rápida y oportuna en caso de emergencias, la atención personalizada y la disposición del personal para escuchar y resolver las inquietudes y requerimientos de los pacientes de manera diligente (Febres & Mercado, 2020; Labarca & Nieves, 2022).

En conformidad con la dimensión seguridad, esta alude a la implementación de medidas y protocolos con la finalidad de asegurar la seguridad en el suministro de tratamientos, la prevención de infecciones nosocomiales, la identificación correcta de pacientes y la protección de información médica confidencial (Pour et al., 2021). Además, la seguridad también abarca la adecuada formación y capacitación del personal médico y administrativo en prácticas seguras y la capacidad de recursos y equipos adecuados garantizando un entorno seguro para la atención médica (Fabian et al., 2022; Febres & Mercado, 2020).

Para finalizar, la dimensión empatía concierne a la capacidad de los profesionales médicos y administrativo para comprender y responder de forma sensible en cuanto a las necesidades, preocupaciones y emociones de los pacientes (Moya et al., 2023). Esto implica escuchar activamente a los pacientes, demostrar comprensión y empatía hacia sus experiencias y circunstancias individuales, y brindar un trato humano y respetuoso en todo momento (Febres & Mercado, 2020; Ramos et al., 2020).

Referente a la variable dos, la satisfacción del usuario en atención médica se refiere a la valoración subjetiva del nivel de atención recibida con relación a las expectativas del paciente. Incluye aspectos como la atención del personal, la accesibilidad, la comodidad de las instalaciones y la efectividad del tratamiento. Es un signo clave para evaluar la excelencia de la atención sanitaria y la percepción global del paciente dentro del sistema de asistencia sanitaria (Paredes, 2022).

Su importancia radica en que las opiniones positivas de los pacientes ayudan a atraer a nuevos pacientes y al crecimiento de la capacidad de competición (AlOmari & Hamid, 2022). De la misma manera, aquellos que se sienten escuchados, respetados y apoyados por su equipo médico tienden a experimentar menos estrés y ansiedad, lo que impacta positivamente en su proceso de recuperación, haciéndose más propensos a regresar para futuras necesidades y recomendar a otros la misma institución o profesional de la salud (Cilović et al., 2022; Del Estal & Melián, 2022).

En relación con las dimensiones, en primer lugar, la dimensión comunicación corresponde a la destreza de los profesionales médicos para comunicarse de manera eficaz con los pacientes, facilitando un intercambio claro y comprensible de información, sus familias y entre colegas, no solo se refiere a transmitir información médica, sino a escuchar atentamente las interrogantes de los pacientes (Saber et al., 2024). En síntesis, una comunicación eficaz fomenta la involucración del paciente en su propio tratamiento y disminuye los niveles de ansiedad (Florián et al., 2020; Paredes, 2022).

En segundo lugar, la dimensión clima de confianza se traduce en un entorno donde los pacientes se sienten seguros para comunicarse con los profesionales de la salud, expresar sus preocupaciones y participar activamente en su propio cuidado (Chan et al., 2020). De la misma forma, implica que el personal de salud confíe en sus colegas, en los procesos y protocolos establecidos, lo que contribuye a un trabajo colaborativo efectivo y a una atención médica de calidez (Paredes, 2022; Rasiah et al., 2020). En este entorno, los participantes se sienten cómodos expresando sus ideas y emociones sin miedo a recibir juicios o de ser traicionados,

este clima solidifica las relaciones cooperativas al mismo tiempo que promueve la transparencia en la comunicación (Asan et al., 2021).

En tercer lugar, la dimensión actitud profesional implica mantener la calidad de los servicios médicos con estándares altos (Desai & Kapadia, 2022), comprometerse con la mejora continua, manteniendo la información confidencial del paciente y seguir los protocolos y normativas establecidos en el campo de la salud (Lisnadiyanti, 2022; Paredes, 2022). En consecuencia, una actitud profesional que inspira confianza promueve una relación de respeto mutuo y contribuye a asegurar una superior calidad de atención, enfocada en las preferencias y necesidades del paciente (Molina & Gallo, 2020; Persson et al., 2022).

En cuarto lugar, la dimensión percepción del paciente es cómo los individuos interpretan y evalúan su experiencia en el entorno de atención médica (Nguyen et al., 2021). Esto incluye sus opiniones, creencias y sentimientos sobre una variedad de temas, incluyendo la interacción con los profesionales de la salud y la excelencia en el cuidado recibido, la comodidad de las instalaciones, la eficacia del tratamiento, entre otros (Abugre & Bhengu, 2024; Paredes, 2022). Es decir tratar a cada paciente como un individuo único, modificando el sistema de tratamiento y la prestación de salud conforme las necesidades específicas.

Finalmente, la competencia técnica, alude a la destreza del profesional sanitario con el objetivo de implementar conocimientos, habilidades y juicio clínico de manera efectiva en la valoración, veredicto e intervención en los usuarios (Jose et al., 2022). Asimismo, implica estar al día con los avances y las mejores prácticas en su área de especialización, así como tener la capacidad de adaptarse a nuevas tecnologías y enfoques terapéuticos (Ferreira et al., 2023; Paredes, 2022). La atención requiere competencia técnica para que proyecte resultados positivos en los pacientes (Mohammed et al., 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El trabajo se considera de carácter básico puesto que su enfoque se centra en explorar la conexión de las variables en el centro médico Guayaquil- Ecuador en 2024, sin obligatoriamente buscar aplicaciones prácticas inmediatas. En otras palabras, su objetivo principal fue generar conocimientos teóricos que permitan entender completamente los aspectos pertinentes de la complacencia de los clientes externos y el estándar de atención ofrecido en la institución, al igual que las interconexiones entre estos dos fenómenos. Según Concytec (2021), el propósito fundamental de la investigación básica es obtener un conocimiento profundo sobre los aspectos fundamentales de los fenómenos estudiados, incluyendo sus componentes observables y las interacciones entre ellos, sin necesariamente enfocarse de manera inmediata en la puesta en práctica de los hallazgos logrados.

Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que buscó medir y cuantificar la satisfacción de la persona atendida y su vínculo con la excelencia de atención en el centro médico, para lo cual se emplearon métricas y análisis estadísticos con el objetivo de establecer una relación entre distintos parámetros, lo que permitió captar resultados cuantificables que sirvan de soporte a las conclusiones. Según lo indicado por Hernández y Mendoza (2020), el estudio cuantitativo implicó recopilar datos mediante herramientas estandarizadas, incluyendo formularios, sondeos o evaluaciones, con el objetivo de analizar y cuantificar relaciones y patrones en un grupo específico. Este método fue adecuado para este estudio, ya que facilitó la obtención de datos precisos y objetivos acerca del entorno en el centro.

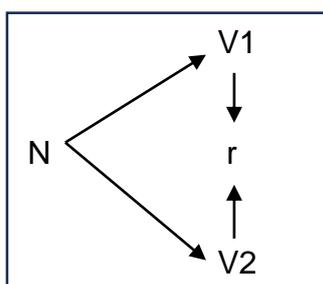
3.1.2. Diseño de investigación

Esta exploración se efectuó siguiendo un modelo correlacional no experimental, con el objetivo de determinar las conexiones y asociaciones entre las variables en el centro médico. Para analizar posibles correlaciones entre estas dos variables, se observaron los eventos en su presentación natural en el contexto del centro médico.

Según lo explicado por Arias y Covinos (2022), la investigación correlacional se basó en recopilar datos de diversas variables y analizarlos estadísticamente para determinar si tuvieron una conexión significativa. Dicho método permitió entender la relación entre varios factores sin la necesidad de intervenir experimentalmente en las variables. Por lo tanto, resulta apropiado para el estudio llevado a cabo en el centro médico.

Figura 1

Diseño no experimental correlacional



Nota. n es la muestra; V1 es la variable calidad de atención; V2 es la variable satisfacción del usuario; r es la relación entre las variables.

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Calidad de atención

- **Definición conceptual:** Esta se determina en el nivel en que la atención médica cumple con estándares predeterminados de seguridad, eficiencia, asequibilidad, equidad y satisfacción del paciente. Incluye competencia clínica, recursos adecuados, atención centrada en el paciente, comunicación efectiva y coordinación de servicios.(Febres & Mercado, 2020).
- **Definición operacional:** Se mide por medio del cuestionario SERVPERF propuesto por Cronin y Taylor en el año 1992, considerando cinco dimensiones que aluden a la seguridad, capacidad de respuesta, confiabilidad, tangibilidad y empatía.
- **Indicadores:** Ambiente, Instalaciones del centro médico, Vestimenta del personal, Mobiliario, Atención oportuna, Evaluación de la atención, Interés en la resolución de problemas, Registro de historias médicas, Trámites, Valoración de las citas médicas, Disposición del personal, Trabajo ágil en el centro, Cooperación entre el personal, Respuesta oportuna a quejas, Confianza del personal, Efectividad de los medicamentos, Lugar de atención

del usuario, Amabilidad del personal, Atención individualizada, Horarios de atención, Orientaciones brindadas, Comprensión de necesidades.

- **Escala de medición:** Ordinal.

Variable: Satisfacción del usuario

- **Definición conceptual:** se describe como el análisis subjetivo de la calidad de atención recibida en relación con las previsiones del paciente. Incluye aspectos como la atención del personal, la accesibilidad, la comodidad de las instalaciones y la efectividad del tratamiento. Es un indicador clave para valorar la calidad en la asistencia y la experiencia global del paciente en el sistema de salud (Paredes, 2022).
- **Definición operacional:** Se mide mediante un cuestionario de satisfacción, validado por Reinaldo Ruiz en el año 1992, considerando cinco dimensiones que aluden a la comunicación, actitud profesional, competencia técnica, seguridad y percepción del usuario de su individualidad.
- **Indicadores:** Instrucciones claras y precisas, Atención de dudas, Discreción, Escucha, Personal confiable, Atención prepotente, Maltratos verbales, Personal respetuoso, Respeto, Orden de llegada, Favoritismo, Amabilidad y cortesía, Tolerancia, Empatía, Conocimiento de medicinas, Diagnóstico por el enfermero.
- **Escala de medición:** Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Este estudio se realizó en un centro médico de Guayaquil- Ecuador, donde acudieron aproximadamente 300 pacientes al mes.

- Los requisitos de inclusión abarcaron a todos los pacientes que tenían 18 años o más y que acudieron al centro para recibir tratamiento médico o consulta.
- Los criterios de exclusión aludieron a los acompañantes que no son pacientes, así como a aquellos pacientes que no estén dispuestos a

participar en la encuesta u otros que no cumplan con los requisitos específicos del estudio.

Estos estándares garantizaron la participación de pacientes relevantes para el análisis y permitieron obtener datos confiables sobre la excelencia de la asistencia del servicio médico y la escala de satisfacción del usuario en el establecimiento de salud.

Tabla 1
Población

Descripción	N°
Personas que asisten en un mes al centro médico	500
Excluyendo acompañantes que no son pacientes	400
Pacientes que superan los 18 años y asisten al centro médico	300

3.3.2. Muestra

Esta consiste en una porción significativa de una población más extensa que se elige para participar en un estudio o investigación. La selección aleatoria y representativa de las muestras es fundamental para garantizar que los descubrimientos capturados puedan aplicarse con un nivel de seguridad razonable a todos los candidatos estudiados (Ojeda, 2020).

Tabla 2
Muestra

Descripción	N°
Personas que acuden al centro médico (18 a 65 años)	300

Se empleó la fórmula destinada a poblaciones finitas para determinar el tamaño de muestra (Ver anexo 6). Los datos reemplazados en la fórmula permitieron determinar la muestra que fue de 169 usuarios.

3.3.3. Muestreo

Para seleccionar la muestra de pacientes del centro médico, se utilizó un muestreo aleatorio simple en el estudio. Este enfoque se eligió por su simplicidad y eficacia en el proceso de elegir una selección que refleje la diversidad de los sujetos de estudio (Ojeda, 2020). El uso del muestreo aleatorio simple aseguró que cada paciente tuviera una probabilidad de ser seleccionado, lo que minimizó el sesgo y garantizó la validez de los resultados; además, permitió una mayor generalización de los hallazgos a toda la población de pacientes del centro médico.

3.3.4. Unidad de análisis

Las personas que acudieron al centro médico conformaron la unidad de análisis en este estudio. Estos pacientes representaron la población objetivo para la valoración de los parámetros del nivel de servicio y contentamiento del usuario.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como herramienta principal para recabar información en el centro médico se ha optado por la encuesta, con el propósito de evaluar tanto la excelencia de los servicios brindados y el nivel de contento de los usuarios. Por otro lado, el cuestionario se define como el instrumento utilizado para llevar a cabo esta evaluación.

Se empleó el cuestionario SERVPERF, diseñado por Cronin y Taylor en 1992, que abordó 5 dimensiones: empatía, elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y fiabilidad, estructurado por 22 ítems y una escala de Likert. Para asegurar la validez y confiabilidad de este cuestionario, se revisó el Alfa de Cronbach, estableciendo un criterio de aceptación de 0.70 para ambos índices (Campoverde et al., 2020).

Para valorar la satisfacción, se empleó un cuestionario validado por Reinaldo Ruiz en 1992, que comprende cinco dimensiones: comunicación, competencia técnica, actitud profesional, percepción del paciente de su individualidad y clima de confianza. Esta comprende 16 preguntas y dispone de una escala de Likert que incluyó las opciones "siempre", "casi siempre", "regular", "casi nunca" y "nunca".

Esta escala fue validada por cinco expertos y la confiabilidad fue determinada a través del Alfa, con un valor de 0.837 (Arévalo, 2022b).

No obstante, para garantizar la validez y confiabilidad de los cuestionarios, se llevó a cabo una validación por tres expertos, quienes calificaron la coherencia, precisión e importancia de los ítems. Además, se realizó una prueba piloto con 20 pacientes para calcular el Alfa de Cronbach. Los valores resultantes, que oscilen entre 0.70 y 0.90, indicaron una buena consistencia interna de los instrumentos.

3.5. Procedimientos

En el transcurso de recopilación de datos para la investigación en el centro médico, se aseguró un procedimiento cuidadosamente planificado. Inicialmente, se estableció contacto con la dirección del centro médico para solicitar el permiso correspondiente para realizar el estudio. Una vez obtenido el permiso, se coordinó con el personal administrativo para definir los horarios y espacios para la diligencia de las encuestas.

Los pacientes que acudieron al centro médico serán abordados por el equipo de investigación en un área designada, donde se les comentó el propósito de la investigación y se pidió autorización para su participación. Para ponderar las variables, se administraron las encuestas utilizando cuestionarios que han sido previamente validados.

Durante este proceso, se cumplió con el derecho de respeto para los participantes, asegurando que la indagación recopilada fuera confidencial y privada. Además, se ofreció la opción de responder anónimamente a las encuestas para fomentar la sinceridad en las respuestas. Se realizó un análisis estadístico después de la recopilación de datos para llegar a conclusiones sobre las variables en el centro médico.

3.6. Método de análisis de datos

El estudio empleó dos herramientas principales para analizar los datos: Excel para estadística descriptiva y SPSS v26 para estadística inferencial, respectivamente. En primera instancia, se utilizó Microsoft Excel para cuantificar los resultados y

producir un análisis detallado de las variables. La determinación de frecuencias y la creación de gráficos descriptivos fueron parte de esto.

Por otro lado, el software SPSS fue utilizado para realizar análisis inferenciales. Esto implicó la exploración de posibles asociaciones entre las categorías de interés. Se realizaron test de correlación para examinar la conexión de estas variables, y la elección de la prueba de correlación dependió de la disposición de la información, la cual se determinará mediante un test de normalidad previa.

3.7. Aspectos éticos

En el ámbito ético del estudio en el centro médico se consideran los principios de autonomía, no maleficencia, justicia y beneficencia. La beneficencia se reflejó en la responsabilidad de asegurar que el estudio tuviera un impacto positivo en los usuarios del centro médico; para ello, se adoptaron medidas para garantizar que la información recolectada y las evidencias se usen de forma beneficiosa, promoviendo así mejoras en la atención brindada a los usuarios.

La autonomía de las personas bajo tratamiento médico fue respetada mediante la obtención de su consentimiento voluntario para involucrarse en la investigación. En este caso, se informó claramente sobre el propósito del estudio y se les aseguró que pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas, garantizando la confidencialidad de sus datos. Del lado de la justicia se aplicó la selección imparcial de los participantes, evitando cualquier forma de discriminación y asegurando la inclusión efectiva de una muestra representativa de usuarios del centro médico.

Para evitar cualquier perjuicio a los usuarios, se adoptaron todas las medidas necesarias, cumpliendo así con el principio de no maleficencia. La compilación de información se llevó a cabo de manera que no provoque daño psicológico, emocional y físico, mientras que los resultados se utilizaron únicamente para mejorar la calidad de atención y con objetivos académicos, sin otros propósitos que pudieran afectar negativamente a los usuarios del centro médico.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 3

Hallazgos descriptivos de calidad de atención

Calidad de atención	Recuento	%
Mala	7	4,1%
Regular	24	14,2%
Buena	138	81,7%
Total	169	100,0%

Los resultados de la tabla 3 exponen la calidad de atención percibidos en niveles por los usuarios del centro médico. El 81,7% de los participantes calificaron la atención como buena; sin embargo, el 14,2% manifestó que es regular y el 4,1% indicó que es mala, demostrando que existen áreas por mejorar para aumentar la calidad de la atención proporcionada.

Tabla 4

Hallazgos descriptivos de aspectos tangibles

Aspectos tangibles	Recuento	%
Mala	17	10,1%
Regular	28	16,6%
Buena	124	73,4%
Total	169	100,0%

Con respecto a los resultados de la tabla 4, aunque la mayoría de los usuarios perciben que los elementos tangibles son buenos (73,4%), aún existe una minoría que considera que son regulares (16,6%) o incluso malos (10,1%). Esto sugiere que el centro médico podría beneficiarse de mejorar algunos aspectos físicos o materiales con el fin de cumplir de manera más efectiva con las demandas y las esperanzas de las personas atendidas

Tabla 5
Hallazgos descriptivos de fiabilidad

Fiabilidad	Recuento	%
Mala	7	4,1%
Regular	26	15,4%
Buena	136	80,5%
Total	169	100,0%

La mayor parte de los usuarios perciben que la fiabilidad es buena (80,5%), lo que sugiere que el centro ha logrado establecer una confianza elevada en la prestación de sus servicios médicos.

Tabla 6
Hallazgos descriptivos de capacidad de respuesta

Capacidad de respuesta	Recuento	%
Mala	10	5,9%
Regular	25	14,8%
Buena	134	79,3%
Total	169	100,0%

En la tabla 6 se evidencia que el 79,3% de los usuarios notan que la agilidad para responder es buena, indicando que el centro médico ha logrado establecer un nivel satisfactorio de atención y prontitud en el manejo de las consultas y necesidades de los usuarios externos.

Tabla 7
Hallazgos descriptivos de seguridad

Seguridad	Recuento	%
Mala	6	3,6%
Regular	11	6,5%
Buena	152	89,9%
Total	169	100,0%

En la tabla 7 se reconoce que el 89,9% perciben que la dimensión seguridad es buena en el centro médico, lo que indica que el establecimiento ha logrado mantener un entorno seguro para la atención médica.

Tabla 8
Hallazgos descriptivos de empatía

Empatía	Recuento	%
Mala	3	1,8%
Regular	28	16,6%
Buena	138	81,7%
Total	169	100,0%

El 81,7% de los usuarios juzgaron que la empatía es buena en el centro médico, demostrando que el personal médico y administrativo muestran una actitud comprensiva y atenta hacia los usuarios externos.

Tabla 9
Hallazgos descriptivos de satisfacción del usuario

Satisfacción del usuario	Recuento	%
Bajo	7	4,1%
Medio	71	42,0%
Alto	91	53,8%
Total	169	100,0%

El 53,8% de las personas están satisfechos con los servicios proporcionados por el centro, ya que reportaron niveles altos de satisfacción. Sin embargo, el 46,1% expone niveles medios y bajos, sugiriendo que aún hay áreas de mejora para garantizar una satisfacción óptima.

Tabla 10
Hallazgos descriptivos de comunicación

Comunicación	Recuento	%
Bajo	13	7,7%
Medio	19	11,2%
Alto	137	81,1%
Total	169	100,0%

El 81,1% de los usuarios perciben que la comunicación es alta en el dispensario, indicando que tanto el cuerpo médico como administrativo se comunica de manera efectiva con los usuarios externos. Sin embargo, aún hay una minoría que considera que la comunicación es media o baja (18,9%).

Tabla 11*Hallazgos descriptivos de clima de confianza*

Clima de confianza	Recuento	%
Bajo	13	7,7%
Medio	91	53,8%
Alto	65	38,5%
Total	169	100,0%

El 53,8% de los usuarios externos perciben un nivel medio de confianza en el centro médico, mientras que el 38,5% indicó un nivel alto. No obstante, aún hay una minoría (7,7%) que considera que el clima de confianza es bajo, demandando la necesidad de aplicar mejoras para fortalecer la confianza del usuario.

Tabla 12*Hallazgos descriptivos de actitud profesional*

Actitud profesional	Recuento	%
Bajo	121	71,6%
Medio	24	14,2%
Alto	24	14,2%
Total	169	100,0%

En la tabla 12, la mayor proporción de usuarios (71,6%) perciben que la actitud profesional en el centro es baja, lo que recalca la imperatividad de tomar acciones para elevar el nivel de profesionalidad del personal.

Tabla 13*Hallazgos descriptivos de percepción del paciente de su individualidad*

Percepción del paciente de su individualidad	Recuento	%
Bajo	10	5,9%
Medio	65	38,5%
Alto	94	55,6%
Total	169	100,0%

El 55,6% indicó que es alto; sin embargo, el 38,5% manifestó que se encuentra en una categoría media y el 5,9% en una categoría baja. Esto enfatiza que aún existe un margen para elevar la atención personalizada y la consideración de la individualidad de los pacientes en el centro médico.

Tabla 14
Hallazgos descriptivos de competencia técnica

Competencia técnica	Recuento	%
Bajo	9	5,3%
Medio	23	13,6%
Alto	137	81,1%
Total	169	100,0%

La mayoría de los usuarios externos (81,1%) perciben que la competencia técnica en el centro médico es alta, lo que sugiere que el personal médico y técnico está bien capacitado y posee los conocimientos necesarios para brindar servicios médicos de alta calidad.

4.2. Resultados inferenciales

Pautas de decisión

1. Una significancia $< 0,05$ representa aceptar la H_0 (hipótesis nula)
2. Una significancia $> 0,05$ representa rechazar la H_0 (hipótesis nula)

Tabla 15
Prueba de normalidad

	Estadístico	gl	Sig.
Empatía	0,189	169	0,000
Seguridad	0,235	169	0,000
Elementos tangibles	0,199	169	0,000
Fiabilidad	0,216	169	0,000
Capacidad de respuesta	0,209	169	0,000
Variable Calidad atención	0,181	169	0,000
Comunicación	0,239	169	0,000
Clima de confianza	0,299	169	0,000
Actitud profesional	0,234	169	0,000
Percepción del paciente de su individualidad	0,223	169	0,000
Competencia técnica	0,264	169	0,000
Variable Satisfacción del usuario	0,164	169	0,000

Como se observa en la tabla 15 se presentan los hallazgos de la normalidad de los registros, empleando el test Kolmogorov-Smirnov al disponer de una muestra de 169 usuarios. Con una significancia de $0,000 < 0,005$ en las dimensiones y las

variables, se determina que los registros se distribuyen de manera no normal que aluden al uso del coeficiente Rho de Spearman.

Hipótesis general: Existe una relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024

Tabla 16

Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo

			Calidad atención	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad atención	Índice de correlación	1,000	,779**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	169	169
	Satisfacción del usuario	Índice de correlación	,779**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	169	169

Con una significancia de 0,000 y un rho de 0.779 se determina que existe una conexión de las variables orientadas al usuario externo del centro médico. Esta vinculación es positiva alta, es decir que, conforme la atención mejora en calidad, aumenta la satisfacción del usuario, respaldando la hipótesis del estudio.

Hi1: Existe una relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024.

Tabla 17

Relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario externo

			Capacidad de respuesta	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Índice de correlación	1,000	,725**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	169	169
	Satisfacción del usuario	Índice de correlación	,725**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	169	169

Los resultados en la tabla 17 indican una conexión entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario externo del establecimiento. Esto al conseguir un rho de 0.725 y una sig. de 0,000, correlación que destaca por ser positiva alta, es decir que, conforme la capacidad de reacción se incrementa, la satisfacción del usuario mejora, lo que conlleva a la confirmación de la hipótesis específica uno.

Hi2: Existe una relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024.

Tabla 18

Relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario externo

			Empatía	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Empatía	Índice de correlación	1,000	,758**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	169	169
	Satisfacción del usuario	Índice de correlación	,758**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	169	169

Los resultados de la tabla 18 permiten aceptar la segunda hipótesis específica al obtener un rho de 0.758 y una sig. de 0,000. Esto demuestra la correlación positiva alta, lo que indica que la mejora de los niveles de empatía conduce a una mejor satisfacción del usuario.

Hi3: Existe una relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024.

Tabla 19

Relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario externo

			Fiabilidad	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Fiabilidad	Índice de correlación	1,000	,744**

	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	169	169
Satisfacción del usuario	Índice de correlación	,744**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	169	169

La tercera hipótesis específica es aceptada al evidenciar un rho Spearman de 0.744 y una significancia de 0,000, demostrando una conexión entre la satisfacción y la dimensión fiabilidad del centro médico. Esta correlación destaca por ser positiva alta, lo que significa que una mejora de la dimensión fiabilidad puede generar niveles mayores de satisfacción en el usuario.

Hi4: Existe una relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024.

Tabla 20

Relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario externo

			Seguridad	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Seguridad	Índice de correlación	1,000	,833**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	169	169
	Satisfacción del usuario	Índice de correlación	,833**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	169	169

Con un rho Spearman de 0.833 y una sig. de 0,000 se acepta la cuarta hipótesis del estudio que expresa la relación entre la dimensión y variable correspondiente del usuario externo del centro médico. La correlación identificada se caracteriza por ser positiva alta, es decir, ante la percepción de un mejor nivel de seguridad, los usuarios están más satisfechos

Hi5: Existe una relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024.

Tabla 21

Relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo

		Aspectos tangibles	Satisfacción del usuario	
Rho de Spearman	Aspectos tangibles	Índice de correlación	1,000	,723**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	169	169
	Satisfacción del usuario	Índice de correlación	,723**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	169	169

En la tabla 21 se reconoce el lazo entre la dimensión y la variable analizada en el centro médico, esto al evidenciar un rho de 0.723 y una sig. de 0,000. La correlación destaca por ser positiva alta, es decir que, la mejora de los elementos físicos en la clínica contribuye a una mejor satisfacción del usuario.

V. DISCUSIÓN

Los datos descriptivos del estudio indicaron que el 81,7% de los sujetos estudiados expresaron que la calidad de atención es buena; sin embargo, el 14,2% manifestó que es regular y el 4,1% indicó que es mala, demostrando que existen áreas por mejorar. Dado que la mayoría de los usuarios perciben como bueno los elementos tangibles (73,4%), la fiabilidad (80.5%), la eficacia de la respuesta (79.3%), la seguridad (89.9%) y la empatía (81.7%).

Los resultados difieren del estudio de Febres y Mercado (2020), ya que la calidad del servicio fue satisfactoria en el 60.3%, mientras que las dimensiones de tangibilidad y capacidad de respuesta se ubicaron como áreas con mayor insatisfacción en el 55.5% y 57.1%, respectivamente. Además, el trabajo de Umoke et al. (2020) fue contradictorio, ya que la calidad de servicio fue evaluada como moderada (2,93), con tangibilidad (2.57) y confiabilidad (2.84) como los aspectos con mayor insatisfacción.

La variable calidad de atención se justifica en lo afirmado por Febres y Mercado (2020), quien la describe como la medición del cuidado médico, en donde se cumplen con criterios predefinidos diseñados para garantizar la seguridad, eficacia, accesibilidad, equidad y satisfacción del paciente. Estos incluyen la competencia clínica, recursos adecuados, atención centrada en el paciente, comunicación efectiva y coordinación de servicios.

Por otro lado, los datos recopilados mostraron que el 53,8% de las personas atendidas en consulta externa están satisfechos con los servicios proporcionados por el centro médico, ya que reportaron niveles altos de satisfacción. Sin embargo, el 46,1% expone niveles medios y bajos, sugiriendo que aún hay áreas de mejora para garantizar una satisfacción óptima. Dichos hallazgos se debieron al nivel bajo de la actitud profesional (71.6%), al nivel alto del clima de confianza (38.5%), la percepción de la individualidad del paciente (55.6%) y la competencia técnica (81.1%).

Los hallazgos de la investigación son semejantes a los encontrados por Vargas et al. (2021), donde se verificó que existe un elevado nivel de satisfacción global e individual, ya que la percepción general de la satisfacción fue del 77.4% y la satisfacción con los servicios y cuidados recibidos fue del 68.3%. Por lo contrario, el trabajo de Mera (2022) difiere de los resultados, ya que se halló un bajo nivel de satisfacción que se atribuye a la falta de citas disponibles que se ajusten a las necesidades del usuario, procesos burocráticos y una atención interna lenta.

La satisfacción del usuario se sustenta en lo expresado por Paredes (2022), en donde desataca que es la evaluación subjetiva del cuidado recibido en relación con los ideales del paciente. Incluyendo aspectos como la atención del personal, la accesibilidad, la comodidad de las instalaciones y la efectividad del tratamiento.

En lo que respecta al objetivo general, los datos reflejaron que las variables del tema orientado al centro médico obtuvieron una asociación positiva y alta con una sig. 0.01 y un coeficiente rho de 0.779, lo que confirma la hipótesis del trabajo. Es decir que, conforme se eleva el estándar de atención, también se incrementa el grado el complacencia de los usuarios, corroborando la hipótesis planteada.

Las respuestas indagadas se asemejan a los encontrados en el trabajo de Kalaja et al. (2022) en donde demostraron que la satisfacción de la persona evaluada está directamente vinculada por la calidad del servicio proporcionado. De igual forma, es similar al trabajo de Tobías et al. (2020), quienes encontraron que la calidad percibida en los servicios sanitarios se correlaciona fuertemente con la gratificación del paciente al obtener un coeficiente de 0.80. No obstante, en trabajo de Sánchez (2022), aunque demostró una conexión entre ambas variables, el rho fue de 0.562 denotando una asociación moderada pero significativa ($p < 0.01$).

Con respecto al objetivo específico uno, los datos mostraron una correlación entre la satisfacción de la persona analizada y la eficacia de la respuesta del centro médico, con un rho de 0,725 y una sig. p de 0,01, señalando que aumentar la habilidad de reacción incrementa la satisfacción del cliente. Por consiguiente, se confirma la validez de la primera hipótesis.

Los resultados son similares a los de Arévalo (2022), ya que la dimensión de eficacia de respuesta mostró una correlación moderadamente positiva con el grado de satisfacción de la persona evaluada en salud, con un rho de 0,611 y una significancia significativa ($p < 0.01$). Además, difiere del estudio de Carlos (2022), que encontró una asociación baja y positiva con la habilidad de respuesta, con un rho de 0.425 y una sig. ($p < 0.01$).

De igual manera, la información antes revisada se contrastó con los fundamentos teóricos, en especial con lo manifestado por El Adouli et al. (2023), quienes definieron la capacidad de respuesta como la eficiencia del centro médico para dar respuesta a lo que requieren y demandan los pacientes. Incluyendo la disponibilidad de citas médicas en un tiempo razonable, la atención rápida y oportuna en caso de emergencias, la atención personalizada y la disposición del personal para escuchar y resolver las inquietudes y requerimientos de los pacientes de manera diligente (Febres & Mercado, 2020; Labarca & Nieves, 2022).

En cuanto al objetivo específico dos, las evidencias mostraron que la dimensión empatía tiene una conexión con la satisfacción de la persona atendida en el centro médico al obtener un rho de 0.758 y una sig. $p < 0.01$, esto quiere decir que la mejora de los niveles de empatía conduce a una mejor satisfacción del usuario.

Los resultados del estudio tienen semejanza con lo hallado por Carlos (2022), en donde la dimensión empatía tuvo una asociación moderada y significativa con la satisfacción del usuario, debido a que consiguió un valor Rho de 0.425 y una significancia ($p < 0.01$). Asimismo, la investigación de Condori (2022) demostró similitud, ya que la sensibilidad del médico se relacionó con la complacencia del paciente de forma moderada y positiva, al exponer un rho de 0.658 y una sig. ($p < 0.01$).

Complementariamente, los datos previamente revisados se contrastaron con la literatura académica, destacando las aportaciones de Moya et al. (2023), quienes indicaron que la dimensión empatía concierne a la capacidad del personal médico y administrativo para comprender y responder de manera sensible a las

necesidades, preocupaciones y emociones de los pacientes. Incluyendo la escucha activa a los pacientes, demostrar comprensión y empatía hacia sus experiencias y circunstancias individuales, y brindar un trato humano y respetuoso en todo momento (Febres & Mercado, 2020; Ramos et al., 2020).

En lo que respecta al objetivo número tres, se evidenció que la dimensión fiabilidad se asocia con la categoría de satisfacción presente en los valorados por consulta externa del centro al conseguir un coeficiente de 0.744 y una sig. $p < 0.01$, es decir que una mejora de la dimensión fiabilidad puede generar niveles mayores de satisfacción en el usuario.

Los hallazgos de la investigación tienen una gran similitud con lo encontrado por Huaman (2022), puesto que la dimensión fiabilidad mostró una correlación alta y positiva con la satisfacción de la persona valorada al conseguir un rho de 0.702 y una sig. ($p < 0.01$). Asimismo, Condori (2022) halló una asociación alta y positiva de la fiabilidad con la satisfacción del individuo al disponer de un rho de 0.625 y una sig. ($p < 0.01$).

La información revisada se fundamenta en lo expresado por Zamzam et al. (2021), resaltando que la dimensión fiabilidad, se refiere a la consistencia y confiabilidad de los servicios que el centro médico proporciona, lo que incluye la puntualidad en las citas, la precisión en el diagnóstico y tratamiento, así como la atención de calidad constante que brindan el personal médico y administrativo. (Febres & Mercado, 2020; Luna & Torres, 2021).

Referente al cuarto objetivo específicos, las respuestas indicaron que la satisfacción de la persona analizada se correlaciona con la seguridad del centro médico al obtener un rho de 0.833 y una sig. $p < 0.01$, lo que significa que ante la percepción de un mejor nivel de seguridad, la satisfacción del usuario es mayor.

Estos hallazgos difieren del trabajo de Contreras (2022), debido a que la dimensión seguridad, aunque sí demostró relación con la satisfacción del usuario, esta asociación fue baja al conservar un rho de 0.248 y un sig. ($p < 0.01$). En cambio, el

trabajo realizado por Huaman (2022) evidenció un mayor semejanza al hallar una correlación moderada entre la satisfacción del individuo y la seguridad por poseer un rho 0.626 y una sig. ($p < 0.01$).

Los datos antes vistos se sustentan con las bases teóricas, en especial con las aportaciones de Pour et al. (2021), en donde desatacan que la dimensión seguridad alude a la implementación de medidas y protocolos con la finalidad de asegurar la seguridad en el suministro de tratamientos, la previsión de contaminación intrahospitalaria, la identificación adecuada de pacientes y la protección de los registros clínicos confidenciales.

Finalmente, el quinto objetivo específico se lo cumplió mediante los hallazgos del estudio en donde se evidenció que la dimensión de tangibilidad se asocia con la satisfacción del individuo valorado en el centro médico al preservar un rho de 0.723 y una sig. $p < 0.01$. En consecuencia, el progreso con los elementos físicos en el centro de atención médica influye positivamente en la experiencia satisfactoria del paciente.

Los hallazgos del actual trabajo tienen semejanza con las aportaciones de Arévalo (2022), en donde se evidenció que la dimensión elementos tangibles se asocia de forma moderada y positiva con la satisfacción del sujeto ya que registró un coeficiente rho 0.623 y una significancia ($p < 0.01$). Sin embargo, el estudio efectuado por Contreras (2022), a pesar de mostrar una conexión de la seguridad y la felicidad del usuario evidente, dicha asociación tiene una ponderación baja por tener un coeficiente Rho de 0.248, pero significativa ($p < 0.01$).

Además, esta información fue sustentada mediante las bases teóricas, encontrando que los elementos tangibles son los aspectos físicos y visibles del entorno de atención, y que influyen directamente en cómo el usuario percibe y evalúa la calidad. Esto incluye el estado de las instalaciones, la limpieza, el confort de las salas de espera, la modernidad y funcionamiento del equipamiento médico, así como otros aspectos visibles y palpables que contribuyen a la experiencia del usuario (Bravo & Gregor, 2022; Febres & Mercado, 2020).

Además, el enfoque del estudio se centró en la investigación básica, cuantitativo, correlativo no experimental. Sus fortalezas fueron la investigación fundamental, que permite una comprensión básica de los conceptos y fenómenos de las variables del tema. La perspectiva basada en datos numéricos contribuye a evaluar tanto la complacencia de los usuarios como la excelencia en la prestación de servicios, proporcionando datos concretos y medibles para evaluar el desempeño del centro médico. El diseño correlativo no experimental permite investigar las relaciones entre variables sin alterar el entorno natural del centro médico, lo que facilita la observación de las interacciones entre la excelencia en el servicio y el grado de conformidad del usuario de salud.

Por otra parte, las limitaciones identificadas engloban la cantidad de participantes analizados, dado que el grupo de 169 usuarios puede ser considerada relativamente pequeña en comparación con la población total del centro médico. Esto puede afectar la precisión de los resultados y la capacidad de generalización. Asimismo, la restricción de la edad de la población a usuarios de 18 a 65 años podría excluir a grupos demográficos importantes, como los ancianos, que podrían tener perspectivas únicas sobre la atención brindada y el nivel de complacencia manifestado por el usuario. El trabajo actual representa un importante aporte al conocimiento científico y social, ofreciendo evidencia sólida, y proporcionando directrices claras con el fin de mejorar constantemente la atención médica.

VI. CONCLUSIONES

1. El objetivo general del estudio fue corroborado al evidenciar una relación de la calidad de atención en concordancia con la satisfacción de la persona valorada en el servicio externo del centro médico, mediante un rho de 0.779 y una sig. de 0,000.
2. Para el objetivo específico uno, se concluye que hay una conexión entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del individuo externo del centro médico, al obtener un rho de 0.725 y una sig. de 0,000.
3. El segundo objetivo específico se corroboró al evidenciar un rho de 0.758 y una sig. de 0,000, mostrando que hay una conexión entre la capacidad de empatizar del cuerpo médico y la felicidad de los pacientes atendidas del centro médico.
4. El tercer objetivo específico fue confirmado con un rho de 0.744 y una sig. de 0,000, indicando la presencia de un vínculo entre la confiabilidad y la felicidad del usuario del centro médico.
5. El cuarto objetivo específico fue constatado con un rho de 0.833 y una sig. de 0,000, corroborando la conexión entre la satisfacción del individuo externo y la seguridad del centro médico.
6. El quinto objetivo se comprobó con un rho de 0.723 y una sig. de 0,000, indicando que hay una relación que enlaza la dimensión de tangibilidad con la satisfacción de la persona valorada en el centro médico.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se aconseja a las autoridades del establecimiento implementar un programa integral de capacitación y desarrollo en habilidades de comunicación y atención al usuario. Este programa deberá incluir módulos sobre empatía, escucha activa, manejo de situaciones difíciles y resoluciones de problemas para marcar una gran diferencia en la valoración de la excelencia de la atención y la escala de satisfacción de los individuos atendidos en el centro médico.
2. Se propone a los directivos del centro médico promover una cultura de cooperación entre el personal, fomentando la interacción y la colaboración en equipo para una atención más rápida y eficiente, mejorando la habilidad de reacción de la institución de salud.
3. Es aconsejable diseñar programas de entrenamiento y concientización dirigidas al personal médico y administrativo que fomenten una cultura de empatía y amabilidad hacia los usuarios externos.
4. Se sugiere al centro médico implementar procedimientos de gestión para una asistencia médica perfecta, asegurando la puntualidad y la consistencia en los servicios de asesoramiento externo. Esto implica establecer estándares claros de tiempo de espera y tiempos de atención, así como monitorear regularmente el cumplimiento de estos estándares y tomar medidas correctivas cuando sea necesario.
5. Se recomienda al centro médico implementar un programa de formación y actualización continua del personal médico en prácticas de seguridad, esto incluiría capacitación en la transmisión de confianza y tranquilidad a los pacientes.
6. Se sugiere al centro médico implementar un plan de mantenimiento preventivo y limpieza regular de las instalaciones. Esto garantizará que las áreas de atención médica estén en óptimas condiciones, incluyendo la limpieza de pisos, baños y áreas comunes, así como el mantenimiento de equipos médicos y mobiliario.

REFERENCIAS

- Abugre, D., & Bhengu, B. R. (2024). Nurse managers' perceptions of patient-centred care and its influence on quality nursing care and nurse job satisfaction: Empirical research qualitative. *Nursing Open*, 11(1). <https://doi.org/10.1002/NOP2.2071>
- Aiken, L., Sloane, D., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A., & Griffiths, P. (2021). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open*, 8(1), e019189. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2017-019189>
- AlOmari, F., & Hamid, A. (2022). Strategies to improve patient loyalty and medication adherence in Syrian healthcare setting: The mediating role of patient satisfaction. *PloS One*, 17(11), e0272057. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272057>
- Araujo, D. (2022). Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2616–2629. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3706
- Arévalo, R. (2022a). Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *Gac. Cient.*, 8(4), 201–206. <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/1709/1594>
- Arévalo, Rodolfo. (2022b). Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *Gaceta Científica*, 8(4), 201–206. <https://doi.org/10.46794/gacien.8.4.1709>
- Arias, J., & Covinos, M. (2022). *Diseño y metodología de la investigación*. ResearchGate.
- Asan, O., Yu, Z., & Crotty, B. (2021). How clinician-patient communication affects trust in health information sources: Temporal trends from a national cross-sectional survey. *PloS One*, 16(2), e0247583. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247583>
- Bravo, O., & Gregor, S. (2022). Aplicación del modelo Servperf para la definición de satisfacción del usuario sobre la calidad del servicio en centros de salud. *“Carácter” Revista Científica De La Universidad Del Pacífico*, 10(1), 1–13.
- Campoverde, R., Baldeón, M., González, V., Montero, M., & Galindo, G. (2020). Calidad de servicios médicos ambulatorios: un análisis confirmatorio del

- modelo SERVPERF Quality assessment of outpatient medical services. *Revista Espacios*, 4(31), 33–45. <https://www.revistaespacios.com>
- Carlos, L. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro de salud en Charat, 2022* [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101917>
- Chan, H., Brumpton, M., Macintyre, A., Arapoc, J., Savage, D., Skali, A., Stadelmann, D., & Torgler, B. (2020). How confidence in health care systems affects mobility and compliance during the COVID-19 pandemic. *PloS One*, 15(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240644>
- Cilović, Š., Musa, S., Stojisavljević, S., Hasanica, N., Kuduzović, E., Palo, M., Majdan, M., Scherzer, M., Habersaat, K., Smallwood, C., Tahirukaj, A., & Nitzan, D. (2022). Satisfaction with Health Care Services in the Adult Population of the Federation of Bosnia and Herzegovina during the COVID-19 Pandemic. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 59(1). <https://doi.org/10.3390/medicina59010097>
- Clerque, C. (2022). *Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca* [Maestría]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Concytec. (n.d.). *Investigación básica – Base de Conocimiento*. Investigación Básica – Base de Conocimiento. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. Retrieved March 7, 2024, from <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
- Condori, M. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por teleconsulta en un hospital especializado en salud mental. *Revista de Investigación (de La Universidad Norbert Wiener)*, 11(2), 1–8. <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/256/173>
- Contreras, E. (2022). *Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un centro de salud, Grau - Apurímac 2022* [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96675>

- Del Estal, M. C., & Melián, S. (2022). Importance of health care personnel commitment for patient satisfaction in Primary Care. *Atencion Primaria*, 54(4). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102281>
- Desai, M., & Kapadia, J. (2022). Medical Professionalism and Ethics. *Journal of Pharmacology and Pharmacotherapeutics*, 13(2), 113–118. <https://doi.org/10.1177/0976500X221111448>
- Donneyong, M., Bynum, M., Kemavor, A., Crossnohere, N., Schuster, A., & Bridges, J. (2024). Patient satisfaction with the quality of care received is associated with adherence to antidepressant medications. *PLOS ONE*, 19(1), e0296062. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296062>
- El Adouli, L., Hamed, R., & Abeid, H. (2023). Applying the SERVPERF scale to evaluate quality of care in two specialist public hospitals at Benghazi, Libya. *International Research Journal of Modernization in Engineering Technology and Science*, 5(12), 3668–3675. <https://doi.org/10.56726/IRJMETS47940>
- Fabian, A., Podestá, L., & Ruiz, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1), e1589. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>
- Febres, Richard., & Mercado, Miguel. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11050639>
- Florián Benites, N. J., Gálvez Díaz, N. del C., & Barsallo Fernández, R. (2020). Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuarios externo en Reque - Chiclayo 2019. *TZHOECOEN*, 12(4), 525–535. <https://doi.org/10.26495/tzh.v12i4.1401>
- Galván, G., & Mañez, M. (2023). Analysis of the level of satisfaction with patient care in the clinical hospitalization area of a cancer hospital in Guayaquill. *Revista Oncología (Ecuador)*, 33(1), 81–90.

- https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1427685/ao5_analysis-of-the-level-of-satisfaction-with-patient-care.pdf
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2020). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
- Huaman, E. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido en un centro médico – Andahuaylas, 2022 [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/98193>
- Jose, A., Tortorella, G., Vassolo, R., Kumar, M., & Mac, A. (2022). Professional Competence and Its Effect on the Implementation of Healthcare 4.0 Technologies: Scoping Review and Future Research Directions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph20010478>
- Kalaja, R., Kurti, S., & Myshketa, R. (2022). Health Care Quality Management: A Systematic Review On Definition And Evaluating Methods. *International Journal of Economics, Commerce and Management* , X(12), 171–182.
- Lisnadiyanti, N. N. N. Z. N. (2022). Patient Satisfaction Increases Towards Nurses Who Have a Caring Attitude in The Inpatient Room of a Hospital in Jakarta. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13(S01). <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S01.224>
- Luna, I., & Torres, J. (2021). 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), 311. <https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2022.2956>
- Mera, X. (2022). Calidad del servicio de consulta externa, en establecimientos de salud pública nivel II de la ciudad de Portoviejo, Ecuador. *Digital Publisher*, 7(4), 474–486. https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1274/1149
- Ministerio de Salud Pública. (2023, July 28). *MSP mantiene altos estándares de calidad en la atención al usuario externo a escala nacional*. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. <https://www.salud.gob.ec/msp-mantiene-altos-estandares-de-calidad-en-la-atencion-al-usuario-externo-a-escala-nacional/>

- Ministerio de Sanidad. (2023). *Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2022*. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2022/INFORME_ANUAL_2022.pdf
- Mohammed, F., Kvist, T., Azimirad, M., & Turunen, H. (2021). A systematic review of healthcare professionals' core competency instruments. *Nursing & Health Sciences*, 23(1), 87–102. <https://doi.org/10.1111/nhs.12804>
- Molina, J., & Gallo, J. (2020). Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>
- Moya, J., Goicochea, E., Porrás, J., Cañari, B., Jaime, A., Zuñiga, N., Moya, M., & Contreras, H. (2023). Assessing empathy in healthcare services: a systematic review of South American healthcare workers' and patients' perceptions. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1249620>
- Nguyen, N., Tran, K., & Nguyen, T. (2021). Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Preference and Adherence*, Volume 15, 2523–2538. <https://doi.org/10.2147/PPA.S333586>
- Ojeda, P. C. (2020). *Sesión 4 Universo, población y muestra*.
- OMS. (2024). *Calidad de la atención*. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Organización Panamericana de Salud. (2022). *Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
- Paredes, C. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de Zona Rural Peruana. *Revista Científica de Enfermería*, 9(1), 1–14.
- Persson, M., Søndergaard, J., Mogensen, C., Skjøt, H., & Andersen, P. (2022). Healthcare professionals' experiences and attitudes to care coordination across health sectors: an interview study. *BMC Geriatrics*, 22(1), 509. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03200-6>
- Pour, N., Sabri-Laghaie, K., & Ghouschi, N. (2021). Re-evaluation of the healthcare service quality criteria for the Covid-19 pandemic: Z-number fuzzy

- Ramos, K., Podesta, L., & Ruiz, R. (2020). Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(3), e1248. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.07>
- Rasiah, S., Jaafar, S., Yusof, S., Ponnudurai, G., Chung, K. P. Y., & Amirthalingam, S. D. (2020). A study of the nature and level of trust between patients and healthcare providers, its dimensions and determinants: a scoping review protocol. *BMJ Open*, 10(1), e028061. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028061>
- Rillera, R., Bhattacharya, S., Ujang, N., Naing, T., Huong, A., Chun, C., Xue, C., Rajah, P., & Shanmuganathan, K. (2021). The impact of service quality provided by health-care centers and physicians on patient satisfaction. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 160. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_979_20
- Saber, H., Atitalla, F., Salem, A., & Mousa, T. (2024). Patient Satisfaction and Communication Skills of Healthcare Professionals: Cross Sectional Study at Benghazi Medical Center. *Asian Journal of Research in Nursing and Health*, 7(1), 41–50.
- Sánchez, T. (2022). Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en los servicios de atención primaria, Centro de Salud “Aguas Verdes”, Tumbes, 2021. [Universidad Nacional Tumbes]. In *Universidad Nacional de Tumbes*. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63478>
- Tobias, A., Roth, R., Weiss, L., Murray, K., & Yealy, D. (2020). Predictors of Patient Satisfaction and the Perceived Quality of Healthcare in an Emergency Department in Portugal. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(2), 391. <https://doi.org/10.5811/WESTJEM.2019.9.44667>
- Umoke, M., Ifeanachor, P., Nwimo, I., Nwalieji, C., Onwe, R., Emmanuel, N., & Samson, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. <https://doi.org/10.1177/2050312120945129>, 8. <https://doi.org/10.1177/2050312120945129>

- Vargas, C., Muñoz, L., & Muñoz, G. (2021). Calidad percibida y satisfacción de los usuarios en el hospital general del norte de Guayaquil ceibos: evaluación para la mejora. *Centro Sur. Social Science Journal* , julio 2021. <https://www.centrosureditorial.com/index.php/revista/article/view/272>
- Yépez, L., Gómez, R., & Martínez, R. (2 C.E.). Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19 desde el mes de abril a junio del año 2020. *The Ecuador Journal of Medicine*, 2, 12–22.
- Zamzam, A., Abdul, A., Azizan, M., Satapathy, S., Lai, K., & Hasikin, K. (2021). A Systematic Review of Medical Equipment Reliability Assessment in Improving the Quality of Healthcare Services. *Frontiers in Public Health*, 9(753951), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.753951>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de atención	La calidad de atención se define como el grado en que los servicios de salud cumplen con criterios preestablecidos para asegurar la seguridad, eficacia, accesibilidad, equidad y satisfacción del paciente. Incluye la competencia clínica, recursos adecuados, atención centrada en el paciente, comunicación efectiva y coordinación de servicios (Febres & Mercado, 2020).	Se mide a través del cuestionario SERVPERF propuesto por Cronin y Taylor en el año 1992, considerando cinco dimensiones que aluden a la capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad, seguridad y tangibilidad.	Elementos tangibles	Ambiente	1 - 4	Ordinal
				Instalaciones del centro médico		
				Vestimenta del personal		
			Fiabilidad	Mobiliario	5 - 8	
				Atención oportuna		
				Evaluación de la atención		
			Capacidad de respuesta	Interés en la resolución de problemas	9 - 14	
				Registro de historias médicas		
				Trámites		
				Valoración de las citas médicas		
Disposición del personal						
Seguridad	Trabajo ágil en el centro	15 - 17				
	Cooperación entre el personal					
	Respuesta oportuna a quejas					
Empatía	Confianza del personal	18 - 22				
	Efectividad de los medicamentos					
	Lugar de atención del usuario					
	Amabilidad del personal					
	Atención individualizada					
	Horarios de atención					
	Orientaciones brindadas					
	Comprensión de necesidades					

Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario en atención médica es la evaluación subjetiva de la calidad de los servicios recibidos en relación con las expectativas del paciente. Incluye aspectos como la atención del personal, la accesibilidad, la comodidad de las instalaciones y la efectividad del tratamiento. Es un indicador clave para evaluar la calidad de la atención médica y la experiencia general del paciente en el sistema de salud (Paredes, 2022).	Se mide a través del cuestionario SERVPERF propuesto por Cronin y Taylor en el año 1992, considerando cinco dimensiones que aluden a la capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad, seguridad y tangibilidad.	Comunicación	Instrucciones claras y precisas	1 - 4	Ordinal
				Atención de dudas		
				Discreción		
				Escucha		
			Clima de confianza	Personal confiable	5	
			Actitud profesional	Atención prepotente	6 - 7	
				Maltratos verbales		
			Percepción del paciente de su individualidad	Personal respetuoso	8 - 14	
				Respeto		
				Orden de llegada		
				Favoritismo		
				Amabilidad y cortesía		
			Competencia técnica	Tolerancia	15 - 16	
				Empatía		
Conocimiento de medicinas						
	Diagnóstico por el enfermero					

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Hola, soy NARCISA CONSUELO CASTRO LEÓN y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE UN CENTRO MÉDICO GUAYAQUIL- ECUADOR, 2024, es por ello que te agradezco los minutos que te llevará efectuar la siguiente encuesta.

Le agradezco de antemano la colaboración brindada al llenar el cuestionario, así como también la sinceridad al momento de responder cada una de las preguntas. Debido a que la información recolectada será utilizada en un estudio netamente académico, se garantiza la confidencialidad de sus datos. Por favor, no deje casillas sin rellenar.

1. Variable Calidad de Atención

Calificación	Muy bueno 5	Bueno 4	Regular 3	Malo 2	Muy malo 1
--------------	----------------	------------	--------------	-----------	---------------

Dimensiones	1	2	3	4	5
-------------	---	---	---	---	---

Elementos tangibles

1. ¿Cómo calificaría el ambiente donde es atendido?
2. ¿Cómo evaluarías el estado de limpieza y mantenimiento de las instalaciones del centro médico Redimedical?
3. ¿Qué opinión tiene sobre la vestimenta del personal de salud en Redimedical?
4. ¿Qué tan cómodo le parece el mobiliario en Redimedical?

Fiabilidad

5. ¿Qué tan oportuna considera la atención en consulta externa?
6. ¿Cómo evaluaría la atención que recibe?
7. ¿Qué grado de interés percibe en la resolución de sus problemas por parte del personal médico?
8. ¿Cómo calificaría el registro de historias médicas por parte del personal?

Capacidad de respuesta

9. ¿Cómo calificarías la facilidad/sencillez de los trámites para recibir atención en el centro médico?

10. ¿Qué valoración le daría la asignación de citas médicas?
 11. ¿Cómo calificaría la disposición del personal de Redimedical para atender preguntas?
 12. ¿Qué tan ágil percibe el trabajo en Redimedical para una atención más rápida?
 13. ¿Qué opinión tiene sobre la cooperación entre el personal de Redimedical?
 14. ¿Qué tan oportuna considera la respuesta a quejas y reclamos en Redimedical?
-

Seguridad

15. ¿Cuál sería su ponderación para la confianza que transmite el personal médico?
 16. ¿Cómo calificaría la efectividad de los medicamentos que recibe para su malestar?
 17. ¿Qué opinión tiene sobre el lugar designado para atender al usuario en Redimedical?
-

Empatía

18. ¿Cómo se percibe la amabilidad de todos los miembros que conforman el centro médico?
 19. ¿Qué opinión tiene sobre la atención individualizada que recibe en Redimedical?
 20. ¿Cómo valora la conveniencia de los horarios de atención en Redimedical?
 21. ¿Qué tan claras considera las orientaciones brindadas por el profesional de salud?
 22. ¿Qué tan bien cree que el personal de Redimedical comprende las necesidades que usted posee?
-

2. Variable Satisfacción del Usuario

Calificación	Siempre 5	Casi siempre 4	Regular 3	Casi nunca 2	Nunca 1
Dimensiones	1	2	3	4	5
Comunicación					
1. ¿Considera que el personal que lo atiende le brinda instrucciones claras y precisas?					
2. ¿Considera que el personal atiende sus dudas y quejas oportunamente?					
3. ¿Usted considera que el personal es discreto con relación a su salud?					
4. ¿Usted cree que el personal del centro médico Redimedical escucha atentamente sus dudas?					
Clima de confianza					
5. ¿Para usted el personal que lo atiende es confiable como para contarle sucesos personales?					
Actitud profesional					
6. ¿Usted considera que el personal lo atiende de manera prepotente?					
7. ¿Usted ha recibido maltratos verbales del personal médico del Hospital?					
Percepción del paciente de su individualidad					
8. ¿Usted considera que el personal es respetuoso con todos los pacientes sean niños o adultos?					
9. ¿Usted percibe que el personal se dirige a su persona con respeto?					
10. ¿Considera que en Redimedical se atiende respetando el orden de llegada de los usuarios?					
11. ¿Considera que el personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y lo permite ingresar antes que todos?					
12. ¿Considera que la persona encargada de atenderlo es amable y cortes?					
13. ¿Usted cree que el personal es tolerante con los diferentes usuarios?					
14. ¿Considera que el personal trata con empatía a los usuarios?					
Competencia técnica					
15. ¿Considera que el enfermero que lo atendió conoce qué medicinas son para las diferentes molestias del usuario?					
16. ¿Usted cree que el enfermero tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario?					

Anexo 3. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024

Investigadora: Castro León, Narcisa Consuelo

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “**Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024**”, cuyo objetivo fue **determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024**. Esta investigación es desarrollada por estudiantes posgrado de la carrera profesional o programa académico de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo del campus Piura-Perú, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de un centro médico de Guayaquil.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024**
2. Esta entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de la sala de espera de la institución. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años



Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) **Castro León, Narcisa Consuelo**, email: [XYZ](#) y Docente asesor: Dra. Cruz Montero, Juana María, email: [XYZ](#); Dra. Abad Bautista, Leonor, email: [XYZ](#)

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

Anexo 4. Matriz Evaluación por juicio de expertos



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de atención". 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:	Angelica Maria Vergara Burgos	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Área de la salud y educación	
Institución donde labora:	Centro de salud la Industria	
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 (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario SERVPERF
Autora:	Cronin y Taylor (1992)
Procedencia:	
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	20 min aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Centro médico Redimedical Guayaquil
Significación:	Aborda cinco dimensiones: fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y elementos tangibles, el cual está estructurado por 22 preguntas y una escala de Likert que incluye las opciones "muy malo", "malo", "regular", "bueno" y "muy bueno".

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de atención	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	La calidad de atención se refiere a cuánto cumplen con ciertos criterios predefinidos, siendo estos diseñados para garantizar la seguridad, eficacia, accesibilidad, equidad y satisfacción del paciente.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por Cronin y Taylor en el año 1992. 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 cumple 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 vea 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: Calidad de atención

- Primera dimensión: Elementos tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Medir los aspectos físicos y visibles del entorno de atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ambiente	1	4	4	4	
Instalaciones del centro médico	2	4	4	4	
Vestimenta del personal	3	4	4	4	
Mobiliario	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir la consistencia y confiabilidad de los servicios que el centro médico proporciona

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención oportuna	5	4	4	4	
Evaluación de la atención	6	4	4	4	
Interés en la resolución de	7	4	4	4	
Registro de historias médicas	8	4	4	4	



- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Mide la prontitud y eficiencia con la que el centro médico responde a las necesidades y demandas de los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trámites	9	4	4	4	
Valoración de las citas médicas	10	4	4	4	
Disposición del personal	11	4	4	4	
Trabajo ágil en el centro	12	4	4	4	
Cooperación entre el personal	13	4	4	4	
Respuesta oportuna a quejas	14	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir la implementación de medidas y protocolos con la finalidad de asegurar la seguridad en el suministro de tratamientos, la prevención de infecciones nosocomiales, la identificación adecuada de pacientes y la seguridad en la gestión de la información médica confidencial.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza del personal	15	4	4	4	
Efectividad de los medicamentos	16	4	4	4	
Lugar de atención del usuario	17	4	4	4	

- Quinta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir la capacidad del personal médico y administrativo para comprender y responder de manera sensible a las necesidades, preocupaciones y emociones de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad del personal	18	4	4	4	
Atención individualizada	19	4	4	4	
Horarios de atención	20	4	4	4	
Orientaciones brindadas	21	4	4	4	
Comprensión de necesidades	22	4	4	4	


FIRMA DEL EVALUADOR:
 DNI 1207502723
 ORCID (0000-0002-6670-3847)

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de atención". 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:	Angelica Maria Vergara Burgos	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Área de la salud y educación	
Institución donde labora:	Centro de salud la Industria	
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 (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de satisfacción del usuario
Autora:	Reinaldo Ruiz (1992)
Procedencia:	
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	20 min aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Centro médico Redimedical Guayaquil
Significación:	Comprende cinco dimensiones: comunicación, competencia técnica, actitud profesional, clima de confianza y percepción del paciente de su individualidad. Esta comprende 16 preguntas y dispone de una escala de Likert que incluye las opciones "siempre", "casi siempre", "regular", "casi nunca" y "nunca".

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del Usuario	Comunicación, clima de confianza, actitud profesional, percepción del paciente de su individualidad y competencia técnica.	La satisfacción del usuario en atención médica es la evaluación subjetiva de la calidad de los servicios recibidos en relación con las expectativas del paciente. Incluye aspectos como la atención del personal, la accesibilidad, la comodidad de las instalaciones y la efectividad del tratamiento. Es un indicador clave para evaluar la calidad de la atención médica y la experiencia general del paciente en el sistema de salud (Paredes, 2022).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

 A continuación a usted le presento el cuestionario **Satisfacción del Usuario** elaborado por **Reinaldo Ruiz** en el año **1992**. 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 cumple 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 vea 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: Satisfacción del Usuario

- Primera dimensión: Comunicación
- Objetivos de la Dimensión: Medir la destreza de los profesionales médicos para comunicarse de manera eficaz con los pacientes, facilitando un intercambio claro y comprensible de información, sus familias y entre colegas, no solo se refiere a transmitir información médica, sino a escuchar atentamente las interrogantes de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Instrucciones claras y precisas	1	4	4	4	
Atención de dudas	2	4	4	4	
Discreción	3	4	4	4	
Escucha	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Clima de confianza
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el entorno donde los pacientes se sienten seguros para comunicarse con los profesionales de la salud, expresar sus preocupaciones y participar activamente en su propio cuidado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Personal confiable	5	4	4	4	



- Tercera dimensión: Actitud profesional
- Objetivos de la Dimensión: Medir la calidad de los servicios médicos con estándares altos, comprometerse con la mejora continua, mantener la confidencialidad de la información del paciente y seguir los protocolos y normativas establecidos en el campo de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención prepotente	6	4	4	4	
Maltratos verbales	7	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Percepción del paciente de su individualidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir cómo los individuos interpretan y evalúan su experiencia en el entorno de atención médica. Esto incluye sus opiniones, creencias y sentimientos sobre diversos aspectos, incluyendo la comunicación con el personal médico, la calidad de la atención recibida, la comodidad de las instalaciones, la eficacia del tratamiento, entre otros

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Personal respetuoso	8	4	4	4	
Respeto	9	4	4	4	
Orden de llegada	10	4	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Favoritismo	11	4	4	4	
Amabilidad y cortesía	12	4	4	4	
Tolerancia	13	4	4	4	
Empatía	14	4	4	4	

- Quinta dimensión: Competencia técnica
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar las habilidades de los profesionales sanitarios con el fin de aplicar conocimientos, habilidades y juicio clínico de manera efectiva en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Asimismo, implica estar al día con los avances y las mejores prácticas en su área de especialización, así como tener la capacidad de adaptarse a nuevas tecnologías y enfoques terapéuticos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de medicinas	15	4	4	4	
Diagnóstico por el enfermero	16	4	4	4	

Angela Acosta B

FIRMA DEL EVALUADOR:
DNI 1207502723
ORCID (0000-0002-6670-3847)

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de atención". 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:	María Palacios Távara		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	(X)
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	Administrativas en el campo de la salud		
Institución donde labora:	Ministerio de salud publica		
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 (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario SERVPERF
Autora:	Cronin y Taylor (1992)
Procedencia:	
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	20 min aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Centro médico Redimedical Guayaquil
Significación:	Aborda cinco dimensiones: fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y elementos tangibles, el cual está estructurado por 22 preguntas y una escala de Likert que incluye las opciones "muy malo", "malo", "regular", "bueno" y "muy bueno".

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de atención	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	La calidad de atención se refiere a cuánto cumplen con ciertos criterios predefinidos, siendo estos diseñados para garantizar la seguridad, eficacia, accesibilidad, equidad y satisfacción del paciente.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por Cronin y Taylor en el año 1992. 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 cumple 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 vea 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: Calidad de atención

- Primera dimensión: Elementos tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Medir los aspectos físicos y visibles del entorno de atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ambiente	1	4	4	4	
Instalaciones del centro médico	2	4	4	4	
Vestimenta del personal	3	4	4	4	
Mobiliario	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir la consistencia y confiabilidad de los servicios que el centro médico proporciona

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención oportuna	5	4	4	4	
Evaluación de la atención	6	4	4	4	
Interés en la resolución de	7	4	4	4	
Registro de historias médicas	8	4	4	4	

- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Mide la prontitud y eficiencia con la que el centro médico responde a las necesidades y demandas de los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trámites	9	4	4	4	
Valoración de las citas médicas	10	4	4	4	
Disposición del personal	11	4	4	4	
Trabajo ágil en el centro	12	4	4	4	
Cooperación entre el personal	13	4	4	4	
Respuesta oportuna a quejas	14	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir la implementación de medidas y protocolos con la finalidad de asegurar la seguridad en el suministro de tratamientos, la prevención de infecciones nosocomiales, la identificación adecuada de pacientes y la seguridad en la gestión de la información médica confidencial.



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza del personal	15	4	4	4	
Efectividad de los medicamentos	16	4	4	4	
Lugar de atención del usuario	17	4	4	4	

- Quinta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir la capacidad del personal médico y administrativo para comprender y responder de manera sensible a las necesidades, preocupaciones y emociones de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad del personal	18	4	4	4	
Atención individualizada	19	4	4	4	
Horarios de atención	20	4	4	4	
Orientaciones brindadas	21	4	4	4	
Comprensión de necesidades	22	4	4	4	



Obst. María Palacios Távora PhD.:
 0925925844
 ORCID
<https://orcid.org/0000-0001-8385-5378>



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de atención". 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:	María Palacios Távora		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	(X)
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	Administrativas en el campo de la salud		
Institución donde labora:	Ministerio de salud publica		
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 (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de satisfacción del usuario
Autora:	Reinaldo Ruiz (1992)
Procedencia:	
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	20 min aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Centro médico Redimedical Guayaquil
Significación:	Comprende cinco dimensiones: comunicación, competencia técnica, actitud profesional, clima de confianza y percepción del paciente de su individualidad. Esta comprende 16 preguntas y dispone de una escala de Likert que incluye las opciones "siempre", "casi siempre", "regular", "casi nunca" y "nunca".

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del Usuario	Comunicación, clima de confianza, actitud profesional, percepción del paciente de su individualidad y competencia técnica.	La satisfacción del usuario en atención médica es la evaluación subjetiva de la calidad de los servicios recibidos en relación con las expectativas del paciente. Incluye aspectos como la atención del personal, la accesibilidad, la comodidad de las instalaciones y la efectividad del tratamiento. Es un indicador clave para evaluar la calidad de la atención médica y la experiencia general del paciente en el sistema de salud (Paredes, 2022).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

 A continuación a usted le presento el cuestionario **Satisfacción del Usuario** elaborado por **Reinaldo Ruiz** en el año **1992**. 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 cumple 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 vea 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: Satisfacción del Usuario

- Primera dimensión: Comunicación
- Objetivos de la Dimensión: Medir la destreza de los profesionales médicos para comunicarse de manera eficaz con los pacientes, facilitando un intercambio claro y comprensible de información, sus familias y entre colegas, no solo se refiere a transmitir información médica, sino a escuchar atentamente las interrogantes de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Instrucciones claras y precisas	1	4	4	4	
Atención de dudas	2	4	4	4	
Discreción	3	4	4	4	
Escucha	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Clima de confianza
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el entorno donde los pacientes se sienten seguros para comunicarse con los profesionales de la salud, expresar sus preocupaciones y participar activamente en su propio cuidado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Personal confiable	5	4	4	4	



- Tercera dimensión: Actitud profesional
- Objetivos de la Dimensión: Medir la calidad de los servicios médicos con estándares altos, comprometerse con la mejora continua, mantener la confidencialidad de la información del paciente y seguir los protocolos y normativas establecidos en el campo de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención prepotente	6	4	4	4	
Maltratos verbales	7	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Percepción del paciente de su individualidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir cómo los individuos interpretan y evalúan su experiencia en el entorno de atención médica. Esto incluye sus opiniones, creencias y sentimientos sobre diversos aspectos, incluyendo la comunicación con el personal médico, la calidad de la atención recibida, la comodidad de las instalaciones, la eficacia del tratamiento, entre otros

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Personal respetuoso	8	4	4	4	
Respeto	9	4	4	4	
Orden de llegada	10	4	4	4	

Favoritismo	11	4	4	4	
Amabilidad y cortesía	12	4	4	4	
Tolerancia	13	4	4	4	
Empatía	14	4	4	4	

- Quinta dimensión: Competencia técnica
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar las habilidades de los profesionales sanitarios con el fin de aplicar conocimientos, habilidades y juicio clínico de manera efectiva en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Asimismo, implica estar al día con los avances y las mejores prácticas en su área de especialización, así como tener la capacidad de adaptarse a nuevas tecnologías y enfoques terapéuticos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de medicinas	15	4	4	4	
Diagnóstico por el enfermero	16	4	4	4	



Obst. María Palacios Távora PhD.:
0925925844
ORCID
(<https://orcid.org/0000-0001-8385-5378>)

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de atención". 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:	Irene Merino Flores		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	(X)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	Área de la educación		
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo		
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 (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario SERVPERF
Autora:	Cronin y Taylor (1992)
Procedencia:	
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	20 min aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Centro médico Redimedical Guayaquil
Significación:	Aborda cinco dimensiones: fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y elementos tangibles, el cual está estructurado por 22 preguntas y una escala de Likert que incluye las opciones "muy malo", "malo", "regular", "bueno" y "muy bueno".

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de atención	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	La calidad de atención se refiere a cuánto cumplen con ciertos criterios predefinidos, siendo estos diseñados para garantizar la seguridad, eficacia, accesibilidad, equidad y satisfacción del paciente.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por Cronin y Taylor en el año 1992. 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 cumple 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 vea 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: Calidad de atención

- Primera dimensión: Elementos tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Medir los aspectos físicos y visibles del entorno de atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ambiente	1	4	4	4	
Instalaciones del centro médico	2	4	4	4	
Vestimenta del personal	3	4	4	4	
Mobiliario	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir la consistencia y confiabilidad de los servicios que el centro médico proporciona

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención oportuna	5	4	4	4	
Evaluación de la atención	6	4	4	4	
Interés en la resolución de	7	4	4	4	
Registro de historias médicas	8	4	4	4	



- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Mide la prontitud y eficiencia con la que el centro médico responde a las necesidades y demandas de los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trámites	9	4	4	4	
Valoración de las citas médicas	10	4	4	4	
Disposición del personal	11	4	4	4	
Trabajo ágil en el centro	12	4	4	4	
Cooperación entre el personal	13	4	4	4	
Respuesta oportuna a quejas	14	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir la implementación de medidas y protocolos con la finalidad de asegurar la seguridad en el suministro de tratamientos, la prevención de infecciones nosocomiales, la identificación adecuada de pacientes y la seguridad en la gestión de la información médica confidencial.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza del personal	15	4	4	4	
Efectividad de los medicamentos	16	4	4	4	
Lugar de atención del usuario	17	4	4	4	

- Quinta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir la capacidad del personal médico y administrativo para comprender y responder de manera sensible a las necesidades, preocupaciones y emociones de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad del personal	18	4	4	4	
Atención individualizada	19	4	4	4	
Horarios de atención	20	4	4	4	
Orientaciones brindadas	21	4	4	4	
Comprensión de necesidades	22	4	4	4	



Dra. Irene Merino Flores
DNI: 40918909

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de atención". 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:	Irene Merino Flores		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	(X)
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	Área de la educación		
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo		
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 (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de satisfacción del usuario
Autora:	Reinaldo Ruiz (1992)
Procedencia:	
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	20 min aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Centro médico Redimedical Guayaquil
Significación:	Comprende cinco dimensiones: comunicación, competencia técnica, actitud profesional, clima de confianza y percepción del paciente de su individualidad. Esta comprende 16 preguntas y dispone de una escala de Likert que incluye las opciones "siempre", "casi siempre", "regular", "casi nunca" y "nunca".

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del Usuario	Comunicación, clima de confianza, actitud profesional, percepción del paciente de su individualidad y competencia técnica.	La satisfacción del usuario en atención médica es la evaluación subjetiva de la calidad de los servicios recibidos en relación con las expectativas del paciente. Incluye aspectos como la atención del personal, la accesibilidad, la comodidad de las instalaciones y la efectividad del tratamiento. Es un indicador clave para evaluar la calidad de la atención médica y la experiencia general del paciente en el sistema de salud (Paredes, 2022).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

 A continuación a usted le presento el cuestionario **Satisfacción del Usuario** elaborado por **Reinaldo Ruiz** en el año **1992**. 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 cumple 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 vea 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: Satisfacción del Usuario

- Primera dimensión: Comunicación
- Objetivos de la Dimensión: Medir la destreza de los profesionales médicos para comunicarse de manera eficaz con los pacientes, facilitando un intercambio claro y comprensible de información, sus familias y entre colegas, no solo se refiere a transmitir información médica, sino a escuchar atentamente las interrogantes de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Instrucciones claras y precisas	1	4	4	4	
Atención de dudas	2	4	4	4	
Discreción	3	4	4	4	
Escucha	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Clima de confianza
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el entorno donde los pacientes se sienten seguros para comunicarse con los profesionales de la salud, expresar sus preocupaciones y participar activamente en su propio cuidado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Personal confiable	5	4	4	4	



- Tercera dimensión: Actitud profesional
- Objetivos de la Dimensión: Medir la calidad de los servicios médicos con estándares altos, comprometerse con la mejora continua, mantener la confidencialidad de la información del paciente y seguir los protocolos y normativas establecidos en el campo de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención prepotente	6	4	4	4	
Maltratos verbales	7	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Percepción del paciente de su individualidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir cómo los individuos interpretan y evalúan su experiencia en el entorno de atención médica. Esto incluye sus opiniones, creencias y sentimientos sobre diversos aspectos, incluyendo la comunicación con el personal médico, la calidad de la atención recibida, la comodidad de las instalaciones, la eficacia del tratamiento, entre otros

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Personal respetuoso	8	4	4	4	
Respeto	9	4	4	4	
Orden de llegada	10	4	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Favoritismo	11	4	4	4	
Amabilidad y cortesía	12	4	4	4	
Tolerancia	13	4	4	4	
Empatía	14	4	4	4	

- Quinta dimensión: Competencia técnica
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar las habilidades de los profesionales sanitarios con el fin de aplicar conocimientos, habilidades y juicio clínico de manera efectiva en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Asimismo, implica estar al día con los avances y las mejores prácticas en su área de especialización, así como tener la capacidad de adaptarse a nuevas tecnologías y enfoques terapéuticos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de medicinas	15	4	4	4	
Diagnóstico por el enfermero	16	4	4	4	

Dra. Irene Merino Flores
DNI: 40918909

Anexo 5. Resultado de similitud del programa Turnitin.

Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro médico Guayaquil- Ecuador, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	5%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Mountain Lakes High School Trabajo del estudiante	1%
5	1library.co Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1%
8	docs.google.com Fuente de Internet	<1%

Anexo 6. Cálculo del tamaño de la muestra

Se empleó la fórmula destinada a poblaciones finitas para determinar el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{(N * Z_{\alpha}^2 * p * q)}{[d^2 * (N - 1)] + (Z_{\alpha}^2 * q * p)}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población (300 pacientes).

Z = Valor del nivel de confianza (para un nivel de confianza del 95%, Z = 1.96)

p = Probabilidad de que un paciente esté satisfecho (p = 0.5)

E = Margen de error 5%, lo que corresponde E = 0.05).

Estos datos reemplazados en la fórmula permitieron determinar la muestra que fue de 169 usuarios.

Anexo 7. Carta de autorización



REDIMEDICAL
Centro Médico de Especialidades
Ubicación: Mucho Lote, Guayaquil, Ecuador
Correo Electrónico: redimedical@gmail.com
Teléfono: 042654882

Guayaquil, lunes 04 de marzo del 2024

CERTIFICADO DE AUTORIZACIÓN DE TRABAJO DE PROYECTO DE TESIS

De mis consideraciones.

REDIMEDICAL autoriza a la Obst. CASTRO LEÓN NARCISA CONSUELO a realizar su proyecto de tesis en nuestras instalaciones. Esta autorización se concede para la realización de estudios y recopilación de datos necesarios para el desarrollo de su trabajo académico.

Compromisos de la Investigadora

La Obst. Castro León Narcisa Consuelo se compromete a:

- Respetar todas las políticas y protocolos del centro médico Redimedical.
- Manejar la información recopilada de manera confidencial, publicando solo la información relevante para el estudio.
- No afectar la atención a los pacientes ni distraer a los colaboradores del centro.
- Coordinar adecuadamente con el personal de Redimedical para minimizar cualquier interrupción en las operaciones diarias.
- Compartir con la directiva una retroalimentación de los hallazgos derivados del estudio realizado

Facilidades Brindadas

REDIMEDICAL proporcionará acceso a las instalaciones y recursos necesarios para la investigación, incluyendo datos clínicos y el apoyo del personal médico, siempre y cuando se cumplan los compromisos antes mencionados.



Firmado electrónicamente por:
CARRION MACIAS
RAMIRO ADALBERTO

Ing. Carrion Macias Ramiro A.
CHIEF EXECUTIVE OFFICER