



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO

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

Satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica en el Servicio de  
Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo de octubre a diciembre del año 2015.

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

AUTOR:

Br. Urquiza Pérez Wilfredo Martín (ORCID: 0000-0002-8869-9084)

ASESOR:

Dr. Alarcón Díaz Mitchell Alberto (PhD) (ORCID: 0000-0003-0027-5701)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales

LIMA- PERÚ

2019

**Dedicatoria:**

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, especialmente a mi padre Héctor Wilfredo, que siempre creyó en mí, y que no permitió que desistiera de mis deseos, y a mi compañera Gladys que, sin apoyo incondicional y constante, no lo hubiera conseguido, y a la gran comprensión de mis hijos, junto con su apoyo.

**Agradecimiento:**

Le brindo mi gratitud eterna a mi familia y a mis padres, por el gran apoyo que me brindaron para poder seguir alcanzando mis metas, para los cuales les agradezco de manera infinita y eterna.

### DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): URQUIZO PEREZ WILFREDO MARTIN

Para obtener el Grado Académico de *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL AÑO 2015**

Fecha: 14 de mayo de 2019

Hora: 8:45 a.m.

**JURADOS:**

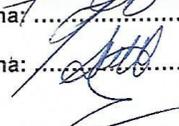
**PRESIDENTE:** Dra. Francis Esmeralda Ibarguen Cueva

Firma: 

**SECRETARIO:** Dr. Arturo Eduardo Melgar Begazo

Firma: 

**VOCAL:** Dr. Mitchell Alarcón Díaz

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

*Aprobado por mayoría*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....  
.....  
.....  
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

*Revisar APA*

**Nota:** El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

### **Declaratoria de autenticidad**

Yo, Wilfredo Martín Urquizo Pérez, estudiante de la Maestría de Gerencia en Servicios de Salud, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 40422944, con la tesis titulada “Satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica, en el servicio de emergencia del hospital nacional dos de mayo, de octubre a diciembre del año 2015”.

Declaro bajo juramento que:

- La tesis de mi autoría.
- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni en total ni parcialmente.
- La tesis no ha sido autoplagiada, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto, los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta, de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

San Luis, 01 de Abril del 2019.



DNI: 40422944

Nombres y apellidos: Wilfredo Martín Urquizo Pérez.

## INDICE

	<b>Página</b>
<b>Resumen</b>	01
<b>Abstract</b>	02
<b>I. Introducción</b>	
1.1 Realidad Problemática	04
1.2 Trabajos previos	
Trabajos previos Internacionales	07
Trabajos previos Nacionales	10
Trabajo previo Local	13
1.3 Teorías relacionadas al tema	13
1.4 Formulación del problema	15
1.5 Justificación del estudio	16
1.6 Hipótesis	18
1.7 Objetivos	18
<b>II. Método</b>	
2.1 Diseño de investigación	21
2.2 Operacionalización de variables	22
2.3 Población y muestra	24
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
2.5 Métodos de análisis de datos	29
2.6 Aspectos éticos	30
<b>III. Resultados</b>	31
<b>IV. Discusión</b>	44
<b>V. Conclusiones</b>	48
<b>VI. Recomendaciones</b>	50
<b>VII. Referencias</b>	52

## **ANEXOS**

Anexo 01: Encuesta de opinión sobre la satisfacción del usuario externo	62
Anexo 02: Encuesta de opinión sobre la calidad de la atención médica	64
Anexo 03: Matriz de consistencia	66
Anexo 04: Validez de los instrumentos	67
Anexo 05: Imágenes del Establecimiento donde se realizó el estudio	71
Anexo 06: Base de datos para las variables dependiente e independiente	73
Anexo 07: Evidencia de confiabilidad de la variable satisfacción del usuario	91
Anexo 08: Evidencia de confiabilidad de la variable calidad de la atención	92
Anexo 09: Carta de presentación al Hospital 2 de Mayo	93

## Índice de tablas

<b>Tabla Nro 01</b>	Descripción del total de la variable satisfacción del usuario	32
<b>Tabla Nro 02</b>	Descripción de la dimensión fiabilidad	33
<b>Tabla Nro 03</b>	Descripción de la dimensión capacidad de respuesta	34
<b>Tabla Nro 04</b>	Descripción de la dimensión empatía	35
<b>Tabla Nro 05</b>	Descripción del total de la variable calidad de la atención	36
<b>Tabla Nro 06</b>	Descripción de la dimensión equipamiento médico	37
<b>Tabla Nro 07</b>	Descripción de la dimensión trato al usuario	38
<b>Tabla Nro 08</b>	Descripción de la dimensión mejoramiento de la salud	39

## Índice de figuras

<b>Figura Nro 01</b>	Descripción del total de la variable satisfacción del usuario	32
<b>Figura Nro 02</b>	Descripción de la dimensión fiabilidad	33
<b>Figura Nro 03</b>	Descripción de la dimensión capacidad de respuesta	34
<b>Figura Nro 04</b>	Descripción de la dimensión empatía	35
<b>Figura Nro 05</b>	Descripción del total de la variable calidad de la atención	36
<b>Figura Nro 06</b>	Descripción de la dimensión equipamiento médico	37
<b>Figura Nro 07</b>	Descripción de la dimensión trato al usuario	38
<b>Figura Nro 08</b>	Descripción de la dimensión mejoramiento de la salud	39

## **Resumen**

Se está evidenciando actualmente en las atenciones médicas de emergencia, que está sucediendo una suerte, de no tan buena atención médica a los pacientes de ya que existen muchos procesos tediosos que demora la atención urgente al asegurado, demorando demasiado en llegar al médico para su diagnóstico y tratamiento; por lo que la presente investigación, tiene como objetivo evaluarla satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica, del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo.

La metodología utilizada es un diseño no experimental, descriptivo, cuantitativo, básico y correlacional. La población fueron las personas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo en los meses de Octubre a Diciembre del 2015, el cual fue un total 18000 pacientes aplicando la técnica de muestreo no probabilístico intencional, y una muestra conformada por 250 pacientes del referido hospital, siendo el instrumento validado por el Juicio de Expertos, además se realizó el alfa de Cronbach de ambas variables, siendo 0.934 y 0.839, para la variable satisfacción del usuario y para la variable calidad de la atención médica, respectivamente, ya que la técnica que se aplicó fue de dos instrumentos. Los instrumentos se estructuraron con 10 y 12 preguntas cerradas y valores cualitativos.

En las conclusiones se encontró que, de acuerdo a la investigación, existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica; con respecto a las dimensiones de la variable calidad de la atención médica; se concluye que la calidad de la atención médica está relacionada, con el equipamiento médico, el trato al usuario y el mejoramiento de la salud del paciente.

**PALABRAS CLAVES:** Satisfacción del usuario externo, Calidad de la atención médica, Hospital Nacional.

## **Abstract**

It is currently evident in emergency medical care, that a fate is happening, of poor attention to patients since there are many tedious processes that delay urgent care for the insured, taking too long to reach the doctor for diagnosis and treatment; for this reason, the objective of this research is to evaluate the satisfaction of the external user and the quality of medical care, of the Emergency service of the National Hospital Dos de Mayo. The methodology used is a non-experimental, analytical descriptive design; qualitative, and the type of study, is transversal, prospective, discovery-oriented, applied research. The population was the people served in the emergency service of the National Hospital Dos de Mayo in the months of October to December 2015, which was a total of 18000 patients applying the simple random type probabilistic sampling technique and a simple composed of 250 patients from the referred hospital, with the instrument validated by the Expert Judgment, in addition, the Cronbach's alpha of both variables was performed, being 0.934 and 0.839, for the variable satisfaction of the user and for the variable quality of medical attention, respectively, since the technique applied was of two instruments. The instruments were structured with 10 and 12 closed questions and qualitative values. In the conclusion it was found that according to the research, there is a relationship between the satisfaction of the external user and the quality of the medical attention; with respect to the dimensions of the variable quality of medical care; It is concluded that the quality of medical care is related to medical equipment, the treatment of the user and the improvement of the patient's health.

Keywords: External user satisfaction, Quality of medical care, National Hospital.

## **I. Introducción**

## **1.1 Realidad problemática**

El presente trabajo de investigación, tiene por objetivo principal, evaluar la calidad de atención médica que brinda a sus pacientes el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Dos de Mayo. Para la elaboración y sustento de esta Tesis, se obtuvieron datos directos de los pacientes, por medio de encuestas en el mismo nosocomio, además se recopiló la información existente en la base de datos del Hospital, trabajos de investigación relacionados con el tema, fuentes bibliográficas sobre la calidad de atención médica que debe brindar un hospital, e Internet.

Durante el tiempo de evaluación, se evidencia una demora en la atención a los pacientes de emergencia, debido mayormente a muchos procesos tediosos previos a la atención médica urgente del asegurado, inclusive en las patologías médicas con prioridad I y II se demora en llegar al médico especialista para su diagnóstico y tratamiento.

Entre los principales factores que contribuyen en la demora de la atención a los pacientes, se puede mencionar los siguientes:

El hospital cuenta con un servicio de seguridad tercerizado por una empresa particular, cuyo personal demuestra en algunos casos, cansancio y falta de interés en la orientación y atención a los pacientes, este es el primer impacto paciente – hospital.

Algunos profesionales de la salud, muestran poco interés en conocer los procesos administrativos internos que tienen que cumplir los pacientes, para la obtención de su Historia Clínica, sin la cual no podrá ser atendido, generando esto una demora en la atención médica.

En el caso de categorizar las patologías en las diversas prioridades según la Norma Técnica de Emergencia (NTE), se evidencia en algunos profesionales el desconocimiento de dicha norma que clasifica las patologías con prioridad I y II, ya que al solicitar que un paciente con prioridad III o IV, sea atendido en un servicio de emergencia de un Hospital Nivel III, se estaría optando por un error en la admisión del paciente, inclusive otro error al brindarle la cobertura del Sistema Integral de Salud (SIS).

Luego de obtener su historia clínica, el paciente tiene que hacer muchas colas para sus atenciones en farmacia, caja, recojo de sus medicamentos, además que el personal técnico en farmacia, caja o en el expendio de medicinas, no entiende la letra del médico para poder

otorgar los medicamentos o en el número de su historia clínica, entonces requiere el apoyo familiar e inclusive el mismo paciente tiene que volver para que el médico levante la observación y volver otra vez hacer la cola para su atención.

También se observa que los pacientes, de la zona adscrita, son de un nivel socioeconómico bajo, desconocen estos varios procesos internos en el Servicio de Emergencia, se confunden y le genera dificultades para acelerar su atención médica, creándose reclamos y quejas.

Para el caso específico de la adquisición de los medicamentos, se tiene que hacer dos filas, la primera, para codificarlos e ingresarlos al sistema y la segunda fila para la adquisición

El presente estudio se hizo con la finalidad de colaborar en la mejor atención a los pacientes que acuden al nosocomio para la atención a sus patologías complejas, y así mejorar la sociedad con una buena recuperación de su salud, evitando se desmedre la calidad de vida de los pacientes. Adicionalmente se encuentra programado publicar las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo, en la revista del Hospital, para mayor difusión tanto interna como en la Comunidad Científica. El Hospital Dos de Mayo cuenta con buenos profesionales médicos y gerentes médicos que cumplen con su función y con la ética médica en el marco del empleado público, pero los obstáculos descritos, de carácter administrativo, entorpecen el buen funcionamiento en la atención a los pacientes, por eso se propone establecer una alianza estratégica con el personal técnico administrativo del Departamento de Emergencia, para poner en práctica un conjunto de mejoras sugeridas.

La población que atendemos son los que viven en los distritos cercanos, pero eso no exime que también tengamos que atender pacientes de otros distritos alejados, que en algunos casos se apersonan al Hospital con la enfermedad ya muy avanzada, que requiere se les hospitalice inmediatamente en la Unidad de Cuidados Intensivos. En relación a edad, se atiende a todos los grupos etáreos, la mayoría son del SIS, razón por la cual vienen a atenderse más fluidamente y además son personas que tienen entre 20 y 60 años de edad, en total se tiene a una población de alrededor de 18000 personas, para cumplir con los criterios de inclusión.

Con relación a la muestra, son pacientes con patologías I y II, la prioridad I, es el que tiene comprometido su vida, y tiene que ser atendido inmediatamente; en el caso de las patologías con prioridad II, se tiene un tiempo aproximado de atención de diez a quince

minutos para solucionar el problema de salud.

En el muestreo, se utilizó el método no probabilístico intencional, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

En la discusión, se identificaron los factores de la satisfacción del usuario externo en el HNDEM, en el año 2015, donde se evidencia, que los principales están relacionados con la capacidad de respuesta del profesional de la salud, así como a la confiabilidad, empatía, el trato al usuario, a la oportunidad de mejorar su salud y al equipamiento médico que se percibe para el bien de los pacientes.

Se estableció la relación entre el nivel de satisfacción del paciente y los factores que influyen en la atención médica, observándose que, existe relación directa, ya que, mejorando los ítems antes descritos, la confiabilidad, empatía, el equipamiento del hospital y la oportunidad para la mejora continua de la salud de los pacientes, se evidencia que reflejará un mejor nivel de satisfacción.

Como consecuencia, se aglomeran los pacientes generándose retraso en la atención médica, provocando la insatisfacción de los pacientes. Los ambientes de emergencia de este nosocomio se ven excedidos en su capacidad de atención, este hospital ofrece servicios que, intenta abarcar las más diversas emergencias que se presentan y así, satisfacer de manera más adecuada a los usuarios externos, en su atención médica. Si bien con esto se consigue una mayor satisfacción de la atención médica, razón por la cual, es muy importante evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios con la finalidad de contar con elementos que permitan vigilar y evaluar, el desempeño médico, en el área de emergencia, desde la perspectiva del usuario externo, para asegurar una atención médica de calidad, siendo este un objetivo estratégico de este nosocomio. (Noguera, 2011).

Sin embargo, hay que reconocer que el Hospital, sufre crisis pronunciadas a lo largo de su historia; según los especialistas refieren que este nosocomio, viene recibiendo un monto en soles, muy reducido y no ayuda a la mejora de los servicios de atención al usuario externo. El hospital tiene que reparar equipos internos, inversión que llega a un porcentaje considerable de su presupuesto global. Esto demuestra que el Perú es un país que no invierte en la salud (Flores, 2014).

Otro problema es el congestionamiento de los pacientes, dado que el Hospital acoge a personas provenientes de más de cinco distritos de Lima, personas que tienen que hacer colas

para poder ser atendidas, en algunos de los casos, son pacientes con patologías de emergencia, con prioridad uno. Por otro lado, un segundo problema es la falta de ordenamiento interno del Hospital, como lo que ocasiona la pérdida de las historias clínicas de emergencia. La misma infraestructura hospitalaria ya se encuentra deteriorada, ya que se considera a este nosocomio, como una entidad histórica. Se suma a ello, el SIS, que brinda el hospital, tiene sus procesos para la atención de los asegurados, que tendría que mejorarse para hacer la atención médica más fluida. En otra situación, ni siquiera han podido contar con las medidas básicas que requieren y demandan los pacientes. (Fernández, 2000).

Es importante tener en cuenta todos los aspectos desfavorables que compliquen sobre la percepción del usuario externo, y conocer además que la calidad depende de la satisfacción individual de cada paciente. El grado de satisfacción se relaciona con la experiencia vivida al recibir la atención médica, y se le considera una impresión subjetiva, influenciado por las preferencias, necesidades y el entorno de cada paciente.

Se ha demostrado la relación que al mejorar la calidad de atención médica, se ve reflejada la satisfacción del paciente; no se refiere solo a un aumento de recursos humanos, materiales y financieros, sino también a utilizar racionalmente los recursos existentes para mejorar el servicio de emergencia y, ser responsables de la ardua tarea que hay para elevar los servicios que brinda el Hospital. (Monchón, 2013).

Por lo tanto, este trabajo de investigación, busca la mejora continua en los procesos en la atención a los pacientes en el Hospital Nacional Dos de Mayo, que se encuentra en el Distrito de Lima Cercado. Este trabajo de investigación se realizó en los meses de octubre a diciembre del año 2015.

## **2.7 Trabajos Previos**

### **Trabajos Previos Internacionales**

En la búsqueda de los antecedentes internacionales he encontrado varios temas relacionados como, por ejemplo, en el trabajo que fue realizado por, Vásquez (2017), su objetivo fue determinar la satisfacción percibida por los usuarios de un establecimiento de tercer nivel de atención médica; fue un estudio descriptivo, transversal. La población fue 395 pacientes atendidos en un establecimiento de México. Se usó la encuesta SERVPREF que evalúa la

calidad percibida de la atención médica en el usuario paciente. La satisfacción de la consulta con el médico familiar fue del 65%, con la atención por enfermería del 74%, con el personal no sanitario 59%. La satisfacción global percibida con la atención en la Unidad Médica es mayor del 60%.

Según Vera (2018), su trabajo fue ofrecer una explicación de los factores que hacen el impacto en la percepción de satisfacción del paciente en el sistema público de salud. Se diseñó un cuestionario para medir la percepción de sus indicadores de satisfacción. Se integró una muestra de 600 pacientes dividida entre tres instituciones. Estos análisis arrojaron que la calidad del servicio proporcionado por los médicos, así como la calidad del servicio de la entrega de medicamentos, tienden a ser los factores de mayor impacto en la satisfacción de los pacientes; la calidad del servicio del personal de laboratorio, y la calidad de las instalaciones también tuvieron impactos significativos. Sin embargo, factores como calidad del servicio de los enfermeros(as) y la calidad del servicio del personal de farmacia, no tuvieron un impacto estadísticamente significativo.

Según el trabajo de Borré (2014), el objetivo de su investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería en pacientes hospitalizados en un establecimiento de salud en Colombia. Para lo cual realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario, previo cumplimiento de criterios de inclusión. En sus resultados, encontró que el 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. Y en la conclusión, fue que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital.

Según Ibarra (2014), en su trabajo de investigación sobre la aplicación del modelo Servqual para evaluar la calidad en los hospitales públicos; con este estudio se está demostrando que el sector hospitalario público cada vez está más interesado en la calidad del servicio que otorga. El objetivo del estudio fue identificar los factores que determinan la calidad del servicio en el área de urgencias de los hospitales públicos de la ciudad de México.

Se utilizó una muestra de 384 pacientes. Fue un diseño de tipo descriptivo, transversal, no experimental y de correlación. Los resultados mostraron que Servqual posee características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que lo hacen recomendable, para medir la calidad de los servicios hospitalarios, además de identificar aquellas áreas de oportunidad o mejora, desde la perspectiva de los pacientes.

Según Lasluisa (2014), realizó un trabajo para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de Enfermería en Emergencia del Hospital Latacunga, Ecuador. La población de estudio la conformaron 6500 usuarios. Para la cual aplicó un muestreo probabilístico con un resultado 72 usuarios, quedando conformado finalmente por 80 usuarios. Para la recolección de los datos se aplicó una encuesta dirigida al usuario externo y una ficha de observación dirigida al Personal de Enfermería del Área de Emergencia. Los resultados revelaron que solo el 54% del personal de enfermería reciben cordialmente al usuario externo, el 51% de los usuarios manifiestan que la atención es lenta, el 84% de los usuarios manifiestan que a veces el personal de enfermería les indica los cuidados que deben tener por su estado de salud, un 65% considera que la atención recibida es buena, de esto y otros datos se concluye que la atención brindada no es 100% de calidad, por lo cual es necesario realizar una guía para mejorar la atención de enfermería en el área de emergencia.

En la investigación de Carreño (2013), donde menciona que los Hospitales Universitarios son escenarios que sirven de prácticas docentes para estudiantes de medicina, con el desarrollo de sus competencias clínicas, y además del aprendizaje en la mejora de la calidad de atención médica. La investigación fue desde el año 2006 hasta el 2010. Con los datos obtenidos se evidenciaron importantes deficiencias técnicas en el reporte de la información por parte de los hospitales. Se considera que en Colombia existe una sobreoferta de programas de medicina y la cantidad de Hospitales de práctica pueden ser insuficientes.

Según Navarrete (2013), en su trabajo de la investigación sobre la calidad de atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social, realizó su objetivo en identificar la calidad de la atención en el IMSS. Fue un estudio bibliométrico, transversal, retrospectivo y descriptivo, de

1992 a 2011. En sus resultados identificaron 881 investigaciones sobre calidad de la atención de 7762 trabajos. Se publicaron 946 artículos relacionados con la calidad. En sus conclusiones, se identificó que debe continuar el interés en realizar investigaciones sobre la calidad del servicio médico.

### **Trabajos previos nacionales**

En la tesis presentada por Quirita (2017), sobre la percepción de la calidad de atención médica de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. El presente estudio es básico, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo, con una población de 7236 pacientes, con una muestra de 168 usuarios. Con los resultados obtenidos se conoció que la percepción de la calidad, es mala, como se muestra en sus resultados con un porcentaje de 47%. Los resultados generales de las dimensiones son: Estructura, es de nivel malo con un porcentaje de 67.3%, el proceso de la calidad de atención médica, con un nivel malo de 51.8%.

Según Zamora (2016), en su trabajo de satisfacción sobre la infraestructura, y la calidad de atención en Gineco Obstetricia de un establecimiento de atención primaria de la Solidaridad de Comas. Se realizó un estudio observacional no experimental, con pacientes de 18 años o más, mediante encuesta a 249 pacientes. La percepción sobre calidad de atención obtuvo un 87.65% de acuerdo. El grado de satisfacción de los usuarios externos fue de 72.58%. El grado de satisfacción en relación a la infraestructura fue de 63.58%. En sus conclusiones fue que el grado de satisfacción de los usuarios externos acerca de la Infraestructura y de la Calidad de atención en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas fue elevado.

Otro antecedente nacional que fue revisado, fue el de Huarcaya (2015), con el título de percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Santa Margarita de Andahuaylas, en el año 2015. Este fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo-transversal; se tuvo como población muestral 269 usuarios. Se manejó la técnica de la encuesta y su instrumento fue el cuestionario y como método de análisis de datos se utilizó en paquete estadístico SPSS. En los resultados, se observó, que el 76,21% de los

consultados fueron mujeres, y solo un 23,79% fueron varones. De acuerdo a su objetivo general, se determina que el 50,19% de los usuarios del servicio de emergencias, tuvieron una percepción general de la calidad de atención como Regular, un 37,55% perciben la calidad de atención como Mala y solo un 12,27% tienen una percepción de la calidad de atención recibida como Buena.

En el trabajo de tesis de Huerta (2015), sobre el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina, del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL), en enero del 2015. Con un diseño cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada. El muestreo estuvo constituido por 77 personas. Sus resultados: El 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos; pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos. Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia.

En el estudio de Ninamango (2014), sobre la percepción de la calidad de los usuarios en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, cuyo objetivo fue describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna, en enero del 2014. Para esto, se hizo un estudio descriptivo, transversal y observacional. Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%).

En la tesis de Espinoza (2014), sobre la percepción de la calidad de atención de parto en usuarias del centro obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho, enero 2014; con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal; las participantes fueron puérperas. En su metodología fue que se aplicó a 80 puérperas. Sus resultados fueron que la percepción de la calidad de atención del parto es insatisfactoria (88,75%) de acuerdo a la

encuesta SERVPERF modificada.

En relación a los antecedentes nacionales, se encontró trabajos que realizó la licenciada en enfermería Huiza (2013), con el título Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao, Octubre a Diciembre del 2013, apoyándose en la concepción de Donabedian quién señala tres componentes de la calidad traducidas en este estudio como dimensión humana, técnico-científica y del entorno, la metodología fue usar un instrumento estando conformado por 22 ítems. La validez y la confiabilidad del instrumento se realizó según los métodos de Spearman-Brown (0,89), Rulon-Guttman (0,883) y Alfa de Cronbach (0,854). En relación a los resultados, encontramos que la satisfacción del usuario externo fue del 76,15%, medianamente satisfecho el 16,92% e insatisfechos el 6,92%.

En la tesis, del Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha, (2013), el objetivo fue identificar y analizar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de doce centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha. Según su metodología y población de estudio, fue un diseño descriptivo, analítico transversal, la población fueron usuarios externos escogidos aleatoriamente y que acudieron a recibir atención. Se utilizó como instrumento una encuesta estructurada. Los resultados demostraron que encuestaron a 101 usuarios internos y 499 usuarios externos que acudieron los días que estuvo previsto entrevistar en los doce centros de salud. Entre los resultados obtenidos se encontró lo siguiente: Usuario Interno-el nivel de satisfacción en general es del 90%. Usuario Externo-El nivel de satisfacción fue de un 98%. Conclusiones y recomendaciones, el nivel de satisfacción percibido del usuario interno y externo, se encuentra en niveles altos, lo cual refleja la buena calidad de atención médica, que brinda el Patronato a la población de la provincia de Pichincha.

Otro trabajo considerado como antecedente para es el de Montoya (2014) el cual trató sobre el nivel de calidad del cuidado enfermero, desde la percepción del usuario externo, servicio de emergencia en el Hospital de Essalud en Chiclayo. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra fue aleatoria simple, constituido por 329 pacientes, el

criterio de inclusión fue, pacientes que ingresaron por primera vez al servicio de Emergencia. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL2 modificada, con un Alfa de Cronbach de 0,76. Los resultados obtenidos por los autores mostraron que un 64,18% de los usuarios afirmaron que el nivel de calidad del servicio fue bajo, el 30,18% lo calificó como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Finalmente, los autores concluyeron que el nivel de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo.

## **Trabajo previo local**

Existe un importante trabajo llevado a cabo por el Hospital Nacional Dos de Mayo (2014) sobre el Plan para la Medición del Grado de Satisfacción del Usuario Externo, cuya finalidad fue conocer el grado de satisfacción de los usuarios externos, identificando la brecha entre sus percepciones y expectativas, sobre los atributos de calidad de la atención y los factores determinantes de satisfacción o insatisfacción, para abordarlos a través de procesos de mejora continua. El plan se llevó a cabo mediante la metodología referida a un estudio transversal, exploratorio-descriptivo, donde se aplicó una encuesta dirigida a los usuarios externos del HNDM en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia. El instrumento que se utilizó fue la Encuesta Servqual modificada proporcionada por el Ministerio de Salud (MINSA). Obteniéndose una buena respuesta de calidad de la atención médica, en los tres lugares de atención.

## **1.3 Teorías relacionadas al tema**

### **1.3.1 Teoría relacionada a la satisfacción del usuario**

#### **Definición**

Lasluisa (2014)

La satisfacción del usuario está considerada como un elemento deseable e importante de la asistencia sanitaria y, aunque intuitivamente el concepto puede entenderse con facilidad, no siempre existe acuerdo en su significado empírico ni en el de los

resultados de su evaluación. Puede concluirse que la satisfacción es un concepto multidimensional cuyos componentes dependen del tipo de prestación de que se trate (urgencias, emergencias, atención primaria, etc.) (p.39).

### **Dimensiones de la satisfacción del usuario externo**

Existen varios autores y cada uno de ellos propone, a su criterio, las dimensiones de satisfacción del usuario externo; para este estudio se consideraron las dimensiones propuestas por Lasluisa (2014, p.40)

1. Fiabilidad: Capacidad para cumplir exitosamente con la atención brindada.
2. Capacidad de respuesta: Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
3. Empatía: Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

### **1.3.2 Teoría relacionada a la calidad de la atención médica**

#### **Definición**

Donabedian (1990)

La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de ciencia y tecnología médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar sus riesgos. El grado de calidad, es la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el paciente.

#### **Dimensiones de la calidad de la atención médica**

Existen varios autores y cada uno de ellos propone, a su criterio, las dimensiones de calidad de la atención médica; para este estudio se consideraron las tres dimensiones propuestas por Donabedian, Avedis, 2007 (p.19-21)

Los aspectos técnicos de la atención médica; las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario; y el contexto o entorno de la atención.

Según Gilmore (1996), refiere que Avedis Donabedian tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado. (p.35)

#### Estructura

Contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo, dinero, etc.), recursos humanos (tales como el número y las competencias del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, métodos para la evaluación y métodos de reembolsos); dígame equipamiento médico.

#### Proceso

El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios, e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento (Trato al usuario).

#### Resultado

El resultado comprende los efectos de la atención para el estado de salud de los pacientes y poblaciones, para no verse afectado en su actividad normal; dígame mejoramiento de la salud.

### **1.4 Formulación del problema**

#### **1.4.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015?

## **Problemas Específicos**

### **Problema específico 01**

¿Cuál sería la relación entre la satisfacción del usuario externo y el mejoramiento de la salud, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015?

### **Problema específico 02**

¿Cuál sería la relación entre la satisfacción del usuario externo y el trato al usuario, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015?

### **Problema específico 03**

¿Cuál sería la relación entre la satisfacción del usuario externo y el equipamiento médico, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015?

## **1.5 Justificación del estudio**

### **1.5.1 Justificación teórica**

Para este estudio se utilizó textos vigentes y actuales del Ministerio de Salud, y lo que se desea es realizar una reflexión por parte de las Jefaturas intervinientes en los procesos internos del Área de Emergencia, y así poder demostrar con este estudio que los actuales procesos de atención médica, se encuentran desfasados y con poco criterio clínico para poder intervenir y brindar una mejor atención; por lo tanto este estudio deseo brindar una orientación hacia donde están los nudos burocráticos y darle mayor atención para poder mejorar los procesos internos en el área de Emergencia.

### **1.5.2 Justificación práctica**

El presente estudio sobre las atenciones médicas en el Hospital Nacional Dos de Mayo, se realiza con el fin de poder mejorar el proceso de atención médica, para que se agilice su atención, y por lo tanto su tratamiento en el momento oportuno, además se busca con este

estudio la mejora continua en la gestión clínica; que se vería reflejado en la población que atiende mi Hospital, ya que sería una buena referencia de atención médica, diferenciándola de otros hospitales nacionales, con los resultados que se obtendría con este estudio sería para demostrar a las demás Jefaturas, así como a la Dirección General que se tiene que realizar cambios en los procesos internos, dando además hincapié para poder desarrollar mayor investigación en el tema de gestión de la calidad de atención médica, a veces tan necesario en nuestros servicios de mi hospital, quizás también se podría aceptar la teoría del gestión de calidad total, ya que el hospital también se encuentra en el proceso de acreditación internacional, con este estudio se podría demostrar en donde se encuentra los problemas para la agilización de la atención médica, junto con su eficiencia y eficacia, se tiene información relativa de las atenciones médicas en mi hospital, en el área de emergencia, pero no se tiene demostrado con un estudio cualitativo, intentando demostrarlo con este estudio.

### **1.5.3 Justificación metodológica**

Al desarrollar esta investigación se hay utilizado el método hipotético deductivo, dándome cuenta, que no solamente el problema que encontré sucedía en mi Hospital, sino en varios Hospitales Nacionales e Internacionales, a lo que me refiero, es que al brindar mayor calidad en la atención médica, se vería reflejada en la mejor y mayor satisfacción del usuario externo, pero para esto, necesitamos un buen instrumento para recolectar toda la información que necesitemos para el desarrollo de las investigaciones que se inicien, ya que hay poca información sobre la atención en emergencia, en un hospital nacional, principalmente para las atenciones con patologías de prioridad I y II, y con este resultado poder hacer réplica en diversos establecimientos de salud, y si se pudiese en áreas de hospitalización y consultorio externo. Según veo, en la justificación metodológica, con esto se va a conseguir un nuevo método o estrategia para abordar la mejora constante y continua de los procesos internos en un área de emergencia en un hospital nivel III y así poder replicarlo en otros establecimientos de salud del mismo nivel de complejidad, no solamente en el ámbito público, sino en el ámbito privado, ya que en el área de emergencia se requiere eficacia y eficiencia para la resolución de patologías diversas. Para realizar este estudio se va a recolectar información por medio de una encuesta

## **1.6. Hipótesis**

### **Hipótesis General**

Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica en el Servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015.

### **Hipótesis Específicas**

Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el mejoramiento de la salud, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015.

Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el trato al usuario, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015.

Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el equipamiento médico, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015.

### **Objetivos**

Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica, en el Servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, de octubre a diciembre del año 2015.

### **Objetivos específicos**

1. Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y el mejoramiento de la salud, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015.

2. Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y el trato al usuario, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015.
3. Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y el equipamiento médico, en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015.

## **II. Método**

## **2.1. Diseño de Investigación**

Método empleado en el actual estudio de investigación fue hipotético deductivo porque parte de una verdad general hasta llegar a verdades propias o específicas a través de la experiencia. (Hernández, 2014).

### **Enfoque**

El actual estudio se basó en el modelo cuantitativo, porque se empleó la recopilación de datos de los usuarios externos, a la cual se tomó un patrón para demostrar la hipótesis mediante la medición de datos y el análisis estadístico con el objetivo de verificar la correlación de las variables y demostrar teorías para luego conceptualizar los resultados obtenidos. (Hernández, 2014).

### **Tipo de investigación**

Básico, puesto que busco ampliar y profundizar el conocimiento o la información sobre teorías sociales. (Carrasco, 2005).

### **Nivel de investigación**

De tipo correlacional, porque el investigador pretende visualizar cómo se relacionan diversos actos entre sí, o si por el contrario no existe relación. Lo principal de estos estudios es saber cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada. (Behar, 2008).

### **Modelo**

De tipo descriptivo, con la importancia de indagar la prevalencia de los niveles de una o más variables en una población. Este procedimiento consiste en ubicar en una o más variables a un grupo de personas u otros objetos, situaciones, etc., y proporcionar su descripción. (Hernández, 2014)

## **Diseño**

El diseño fue no experimental de corte longitudinal, porque los instrumentos recolectaron datos en diferentes momentos o periodos para hacer inferencias respecto al cambio, sus determinantes y consecuencias. No se manipuló ni se manejó ninguna variable de estudio, con el fin de adulterar la muestra de estudio, es decir, tal como se observa la muestra en su entorno. (Hernández, 2014).

## **2. 2. Variables, operacionalización**

**Variable Dependiente** Satisfacción del usuario externo.

Definición teórica: Una variable dependiente es aquella cuyos valores dependen de los que tomen otra variable. La variable dependiente en una función se suele representar por la sílaba Y.

Definición Operacional: Es la percepción final del usuario externo de la calidad de atención recibida, que se relaciona con la interacción del personal de medicina y el usuario externo.

**Variable Independiente** Calidad de la atención médica.

Definición teórica: Una variable independiente es aquella cuyo valor no depende de otra variable. La variable independiente se representa en el eje de abscisas.

Definición Operacional: Es la opinión del usuario externo sobre la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad de la atención de salud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo

## Operacionalización de Variables

### Variable Satisfacción del usuario externo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y rangos
Capacidad de respuesta	Nivel de satisfacción	5, 6, 8 y 9	Tipo Likert Satisfecho (03)	Alto (24-30)
Fiabilidad		2 y 4	Medianamente satisfecho (02)	Regular (17-23)
Empatía		1, 3, 7 y 10	Insatisfecho (01)	Bajo (10-16)

### Variable Calidad de la atención médica

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y rangos
Mejoramiento de la salud (Resultado)	Nivel de atención médica	1, 2 y 3	Tipo Likert Frecuentemente (03)	Alto (29-36)
Trato al usuario (Proceso)		4, 5 y 6	Alguna vez (02)	Regular (21-28)
Equipamiento médico (Estructura)		7, 8, 9, 10, 11 y 12	Rara vez (01)	Bajo (12-20)

## **2.3. Población y Muestra**

### **Población**

Para Behar (2014)

“Una población estadística es un conjunto de sujetos o elementos que presentan características comunes. Sobre esta población se realiza el estudio estadístico con el fin de sacar conclusiones.”

Para mi investigación la población que se necesitó estuvo en el Hospital Nacional Dos de Mayo, es un hospital de referencia, nivel III, donde acuden diversos pacientes de todo el Perú, las personas atendidas en el servicio de emergencia en este nosocomio, en los meses de octubre a diciembre del 2015, fue un total 18000 pacientes.

### **Muestra**

Para Hernández (2014)

La muestra es, un subgrupo de la población. Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población. Muy pocas veces es posible medir a toda la población de estudio, por lo que seleccionamos una muestra y, desde luego, se pretende que este subconjunto sea un reflejo idéntico de la población total. Todas las muestras deben ser representativas; para que cumpla con los fines de la investigación.

Para realizar el cálculo de la muestra lo obtenemos de los pacientes que fueron atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, en el área de Emergencia, entre los meses de octubre a diciembre del 2015, usando una fórmula para el tamaño muestral de una población finita, y se tomó la población de 18000, se utilizó una Z de 1.96 para tener un nivel de confianza del 95%, y tener como máximo un error del 0.05. De acuerdo a fórmula estadística la muestra está conformada por 250 pacientes.

$$n = \frac{Z^2 p(1 - p)N}{e^2(N - 1) + Z^2 p(1 - p)} = 250$$

Z= 1.96 (Para el nivel de confianza del 95%)

E= 0.05 (Error de estimación)

N= 18000 (Tamaño de población)

P= 0.5

Q= 1-p=0.5

### **Muestreo**

Para Behar (2008)

Es una herramienta de la investigación científica, cuya función básica es determinar que parte de la población debe examinarse, con la finalidad de hacer inferencias sobre dicha población. El tipo intencional, se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras "representativas" mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos. También puede ser que el investigador seleccione directa e intencionadamente los individuos de la población.

El método de muestreo que se utiliza en esta investigación es no probabilístico, intencional.

### **Criterios de inclusión**

Personas de 20 a 60 años; mujeres u hombres; de los distritos de La Victoria, Lima Cercado, San Luis, San Borja y Surquillo; personas que se han atendido en el Área de Emergencias, personas que manifestaron participar de manera voluntaria, personas que no presenten trastornos de salud mental; asegurados SIS.

## **Criterios de exclusión**

Usuarios de ambos sexos cuyas edades fueron menores de 20 y mayores de 60 años, personal que trabaja propiamente el Hospital, usuarios que no manifestaron participar en el estudio, usuarios que presentaron trastornos de salud mental.

## **2. 4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnica**

Para la recolección de datos se usó la encuesta, y para Behar (2008):

Las encuestas recogen la información de una porción de la población, dependiendo el tamaño de la muestra en el propósito de estudio. La información es recogida usando procedimientos estandarizados de manera que a cada individuo se le hacen las mismas preguntas. La intención de la encuesta no es describir las personas quienes, por azar, son parte de la muestra, sino obtener un perfil variado de la población (p. 62).

La técnica que se usó, es una encuesta, que fue brindada de manera directa, sin influenciar en las respuestas en los encuestados, cumpliendo los criterios de inclusión.

### **Instrumento**

Para la recolección se usa cuestionario, y para Hernández (2014):

En los fenómenos de la sociedad, el instrumento más utilizado para reunir los datos es el cuestionario. Un cuestionario es un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a recopilar. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis (p. 217).

En la encuesta se empezó con una pequeña introducción para la buena comprensión del encuestado, también posee una casilla donde se va a colocar la fecha que se realiza la encuesta, además la encuesta para la variable Satisfacción del usuario externo, se usó diez ítems de preguntas cerradas, con algunas características para marcar, como son: Satisfecho, Medianamente satisfecho, e Insatisfecho, para finalizar se hace una consulta abierta sobre alguna opinión o sugerencia para la mejora de atención médica.

Para la variable Calidad de la atención médica, se usó doce ítems de preguntas cerradas, con

algunas características para marcas, como: Frecuente, Alguna vez, y Rara vez, para finalizar se hace una consulta abierta sobre alguna opinión o sugerencia para la mejora de atención médica.

En el procedimiento de recolección de datos se utilizó herramientas como, internet, base de datos de la Oficina de Seguros, y relación de pacientes registrados en el Tópico de Emergencia.

### **Validación del instrumento**

El instrumento de investigación fue sometido previamente a dos procesos de evaluación: el juicio de expertos y la prueba de confiabilidad estadística con el alfa de Cronbach. Los resultados del juicio de expertos arrojó una opinión favorable para la aplicación. Los profesionales que validaron el instrumento fueron: Dr. Mitchell Alarcón Díaz, Dr. Angel Salvatierra Melgar y el Mg. Néstor Muguiza Zúñiga.

<b>Ficha técnica de la variable Satisfacción del usuario externo</b>
<b>NOMBRE DE LA FICHA:</b> Encuesta de opinión sobre la satisfacción del usuario externo.
<b>OBJETIVO:</b> Recopilar datos para mi investigación relacionado con la satisfacción del usuario externo.
<b>Autor:</b> Lic. Rolando Lasluisa Lasluisa. (2014, Perú)
<b>Dimensiones:</b> Capacidad de respuesta, Fiabilidad y Empatía.
<b>Nro de Items:</b> Diez.
<b>Escala de Medición:</b> Lickert.
<b>Valor instrumental:</b> Satisfecho: 03; Medianamente satisfecho: 02, Insatisfecho: 01.
<b>Niveles y rangos:</b> Alto (24-30), Regular (17-23) y Bajo (10-16)

<b>FICHA TÉCNICA DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE</b>
<b>NOMBRE DE LA FICHA:</b> Encuesta de opinión sobre la calidad de la atención médica.
<b>OBJETIVO:</b> Recopilar datos para mi investigación relacionado con la calidad de la atención médica en general.
<b>Autor:</b> Lic. Rolando Lasluisa Lasluisa. (2014, Perú)
<b>Dimensiones:</b> Oportunidad, Trato al usuario y Equipamiento.
<b>Nro de Items:</b> Doce.
<b>Escala de Medición:</b> Lickert.
<b>Valor instrumental:</b> Frecuente: 03; Alguna vez: 02, Rara vez: 01.
<b>Niveles y rangos:</b> Alto (29-36), Regular (21-28) y Bajo (12-20)

### **Prueba de confiabilidad del instrumento**

Instrumento de la variable satisfacción del usuario externo

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	10

Instrumento de la variable calidad de la atención médica

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,839	12

### Escala y Baremo de la variable Satisfacción del usuario externo

Cuantitativo				Cualitativo
General	Dimen 01	Dimen 02	Dimen 03	
24 – 30	10-12	06-07	10-12	Alto
17 – 23	07- 09	04-05	07-09	Regular
10 - 16	04-06	02-03	04-06	Bajo

### Escala y Baremo de la variable Calidad de la atención médica

Cuantitativo				Cualitativo
General	Dimen 01	Dimen 02	Dimen 03	
29 – 36	08-09	08-09	15-18	Alto
21 – 28	06- 07	06- 07	11-14	Regular
12 – 20	03-05	03-05	06-10	Bajo

## 2.5. Métodos de análisis de datos

### Análisis descriptivos

“Se busca describir o resumir características o tendencia de las variables.” Guillén (2013).

### Análisis inferencial

“Busca hacer predicciones del comportamiento de la población estimando parámetros y la prueba de hipótesis, las cuales permiten establecer generalizaciones con un grado mínimo de error”. Guillén (2013).

Para este estudio se decidió usar el estadístico no paramétrico el coeficiente de Rho de Spearman, ya que los datos no presentaron una distribución normal. Los resultados obtenidos se representan mediante tablas y figuras para facilitar su interpretación.

## **2.6. Aspectos éticos**

No se influyó en las respuestas en la encuesta hecha a los pacientes de emergencia, todos los pacientes encuestados en el área de Emergencia se les explicó las razones y motivos del estudio, a la vez se le garantizó el secretismo de los datos obtenidos. Se tramitará el formato de autorización a través de la Oficina de Personal de dicho establecimiento de salud. Se respetarán los derechos de autor evidenciado a través de las citas y referencias de acuerdo a las normas APA.

### **III. Resultado**

## Estadístico descriptivo de las variables

Este capítulo tiene el objetivo de dar a conocer en forma detallada los resultados que se obtuvieron durante el proceso de investigación a través de los cuestionarios aplicados en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

Tabla 01

*Descripción del total de la variable satisfacción del usuario externo*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	42	16,8
	Regular	89	35,6
	Alto	119	47,6
	Total	250	100,0

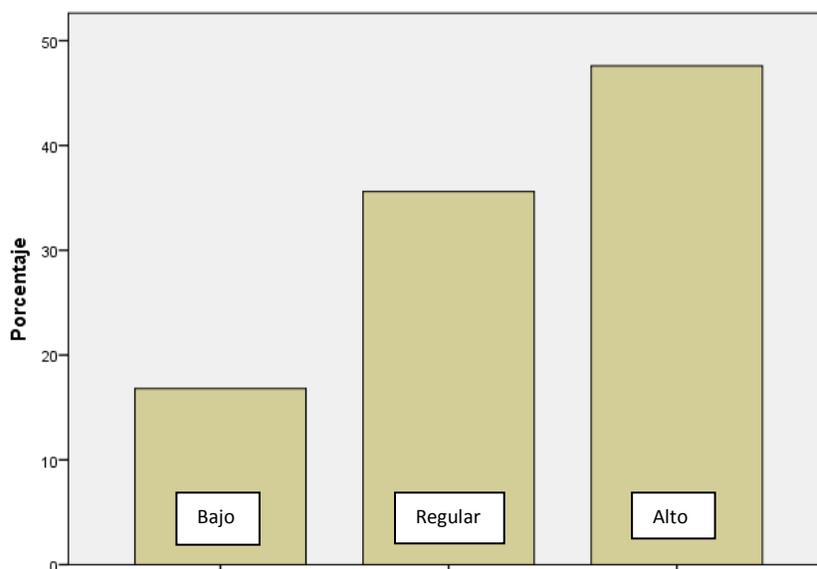


Figura 01. Percepción total de la Satisfacción del usuario externo.

De acuerdo a los resultados descriptivos, se observa en la figura 01 y en la tabla 01 de datos que el 47.6% de los usuarios externos perciben satisfacción, un 35.6% percibe un nivel de satisfacción medianamente, y el 16.8% perciben un nivel de insatisfacción.

Tabla 02

*Descripción de la dimensión fiabilidad de la variable satisfacción del usuario externo*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	42	16,8
	Regular	115	46,0
	Alto	93	37,2
	Total	250	100,0

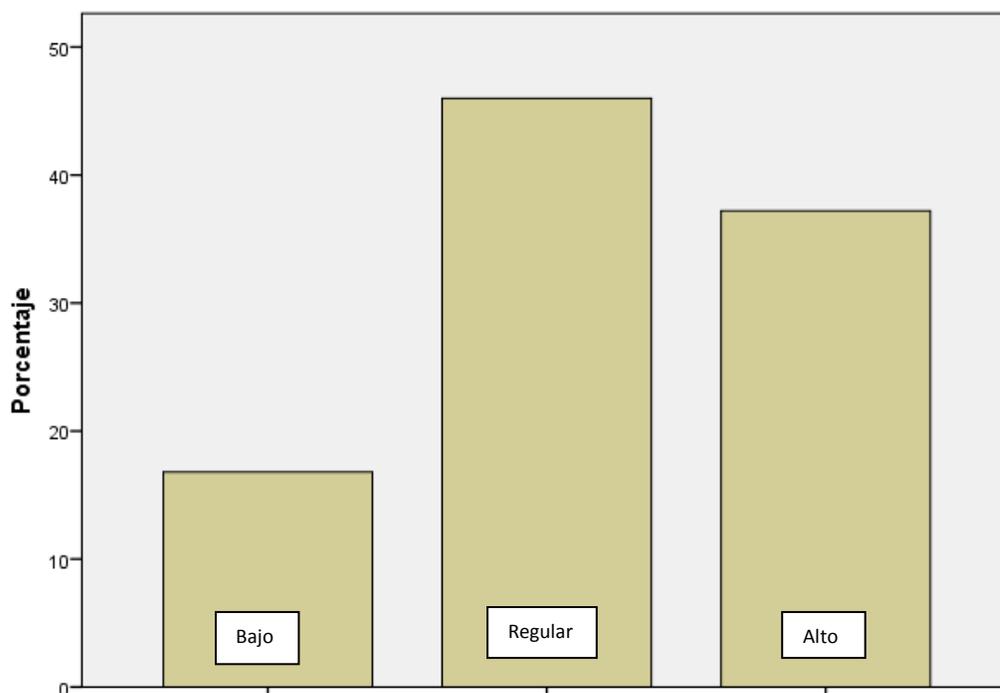


Figura 02. Percepción de la Fiabilidad del usuario externo.

De acuerdo a los resultados descriptivos, se observa en la figura 02 y en la tabla 02 de datos que el 37.2% de los usuarios externos perciben un nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad, un 46% percibe un nivel de satisfacción medianamente, y el 16.8% perciben un nivel de insatisfacción.

Tabla 03

*Descripción de la dimensión capacidad de respuesta de la variable satisfacción del usuario externo*

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Bajo	34	13,6
Regular	109	43,6
Alto	107	42,8
Total	250	100,0

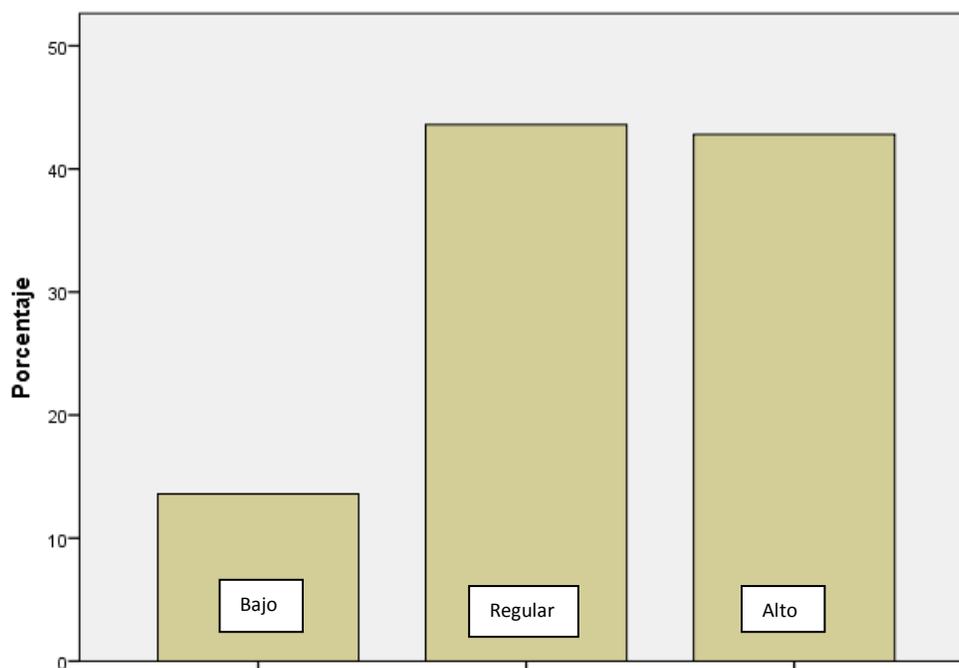


Figura 03. Percepción de la Capacidad de respuesta del usuario externo.

De acuerdo a los resultados descriptivos, se observa en la figura 03 y en la tabla 03 de datos que el 42.8% de los usuarios externos perciben un nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta, un 43.6% percibe un nivel de satisfacción medianamente, y el 13.6% perciben un nivel de insatisfacción.

Tabla 04

*Descripción de la dimensión empatía de la variable satisfacción del usuario externo*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	41	16,4
	Regular	84	33,6
	Alto	125	50,0
	Total	250	100,0

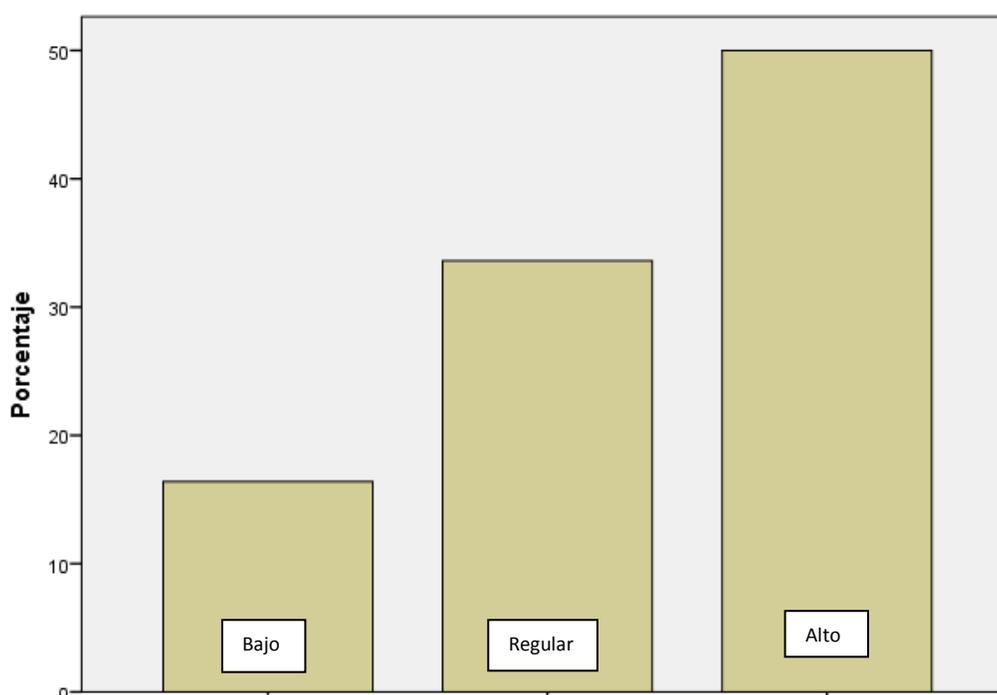


Figura 04. Percepción de la Empatía del usuario externo.

De acuerdo a los resultados descriptivos, se observa en la figura 04 y en la tabla 04 de datos que el 50% de los usuarios externos perciben un nivel de satisfacción en la dimensión de empatía, un 33.6% percibe un nivel de satisfacción medianamente, y el 16.4% perciben un nivel de insatisfacción.

Tabla 05

*Descripción del total de la variable calidad de la atención médica*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	31	12,4
	Regular	78	31,2
	Alto	141	56,4
	Total	250	100,0

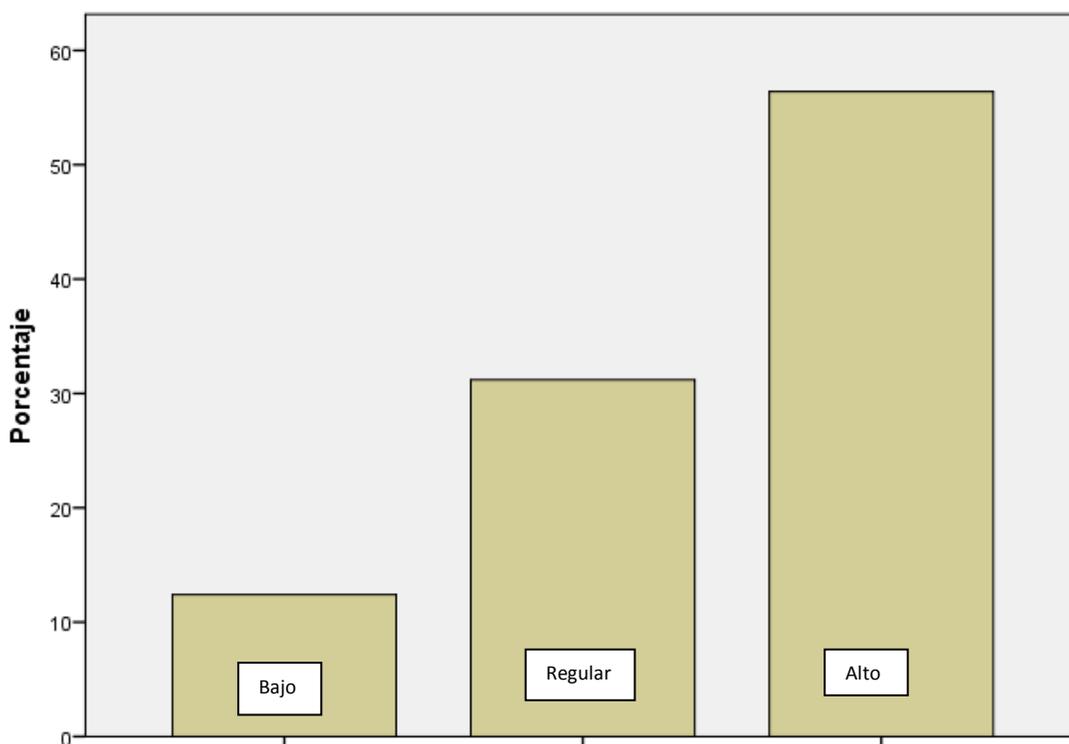


Figura 05. Percepción total de la Calidad de la atención médica del usuario externo.

De acuerdo a los resultados descriptivos, se observa en la figura 05 y en la tabla 05 de datos que el 56.4% de los usuarios externos perciben un nivel frecuente de calidad de atención médica, un 31.2% lo percibió alguna vez, y el 12.4% lo percibió rara vez.

Tabla 06

*Descripción de la dimensión equipamiento médico (Estructura) de la variable calidad de la atención médica.*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	33	13,2
	Regular	72	28,8
	Alto	145	58,0
	Total	250	100,0

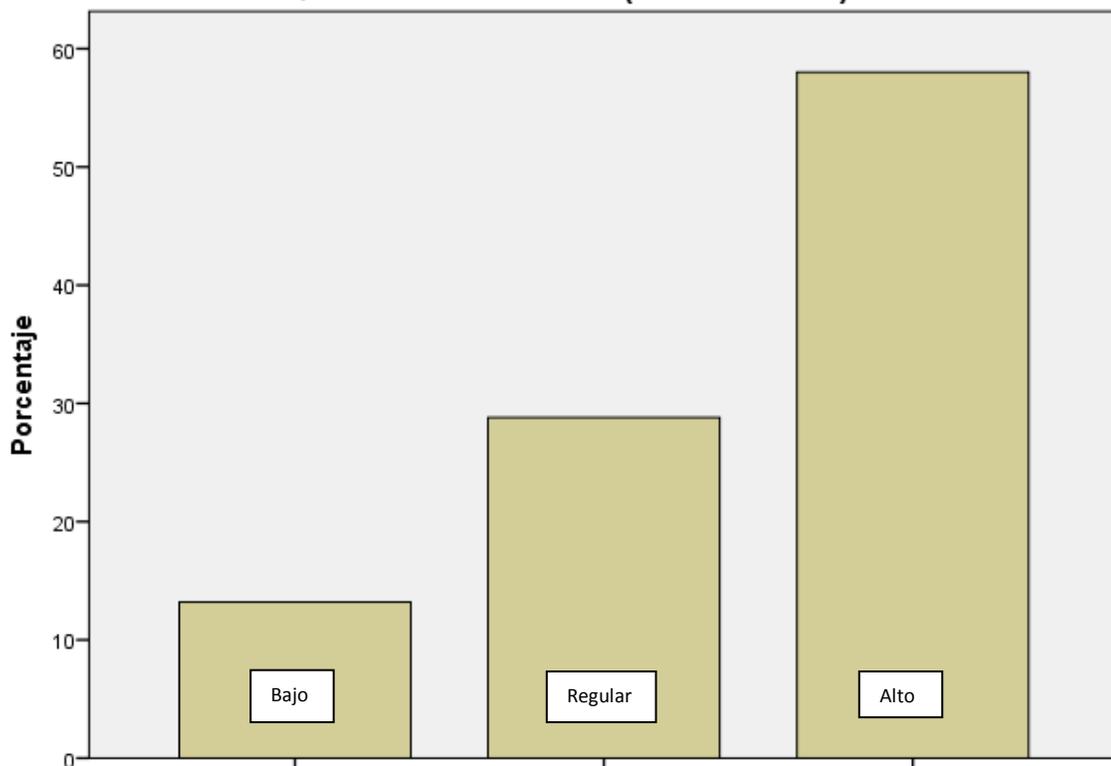


Figura 06. Percepción del Equipamiento médico (estructura) del usuario externo.

De acuerdo a los resultados descriptivos, se observa en la figura 06 y en la tabla 06 de datos que el 36.8% de los usuarios externos perciben un nivel frecuente uso del equipamiento médico (dimensión estructura), un 18.3% lo percibió alguna vez, y el 8.4% lo percibió rara vez.

Tabla 07

Descripción de la dimensión trato al usuario (Proceso) de la variable calidad de la atención médica.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	31	12,4
	Regular	79	31,6
	Alto	140	56,0
	Total	250	100,0

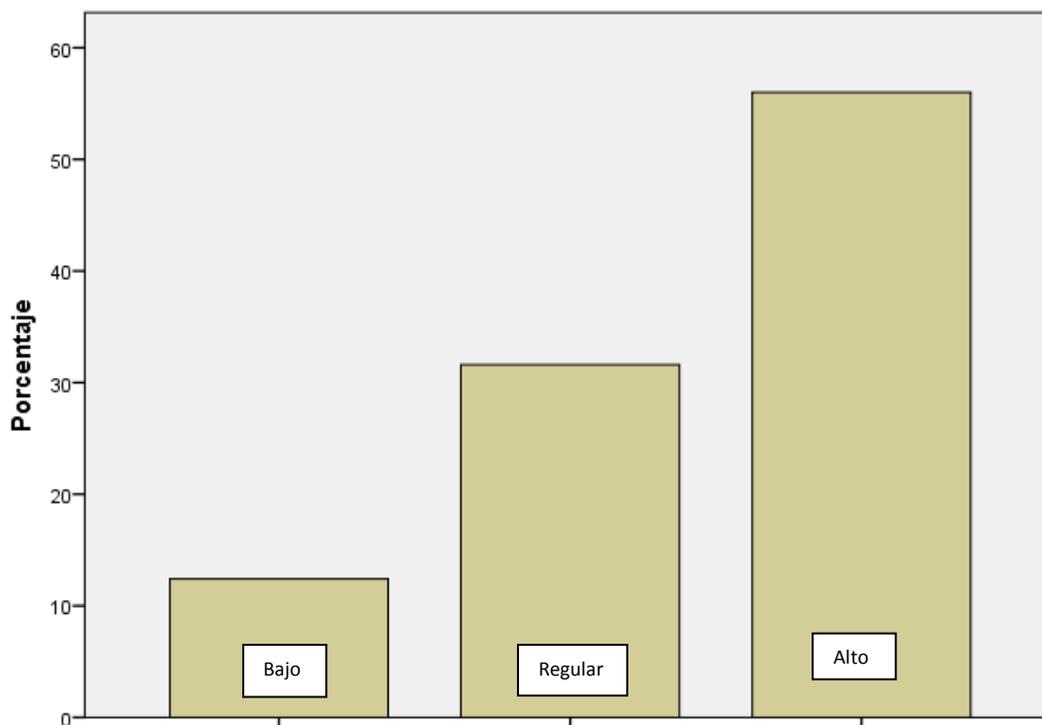


Figura 07. Percepción del Trato médico (proceso) del usuario externo.

De acuerdo a los resultados descriptivos, se observa en la figura 07 y en la tabla 07 de datos que el 35.5% de los usuarios externos perciben un nivel frecuente de buen trato médico (dimensión proceso), un 20.1% lo percibió alguna vez, y el 7.9% lo percibió rara vez.

Tabla 08

*Descripción de la dimensión mejoramiento de la salud (Resultado) de la variable calidad de la atención médica.*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	27	10,8
	Regular	93	37,2
	Alto	130	52,0
	Total	250	100,0

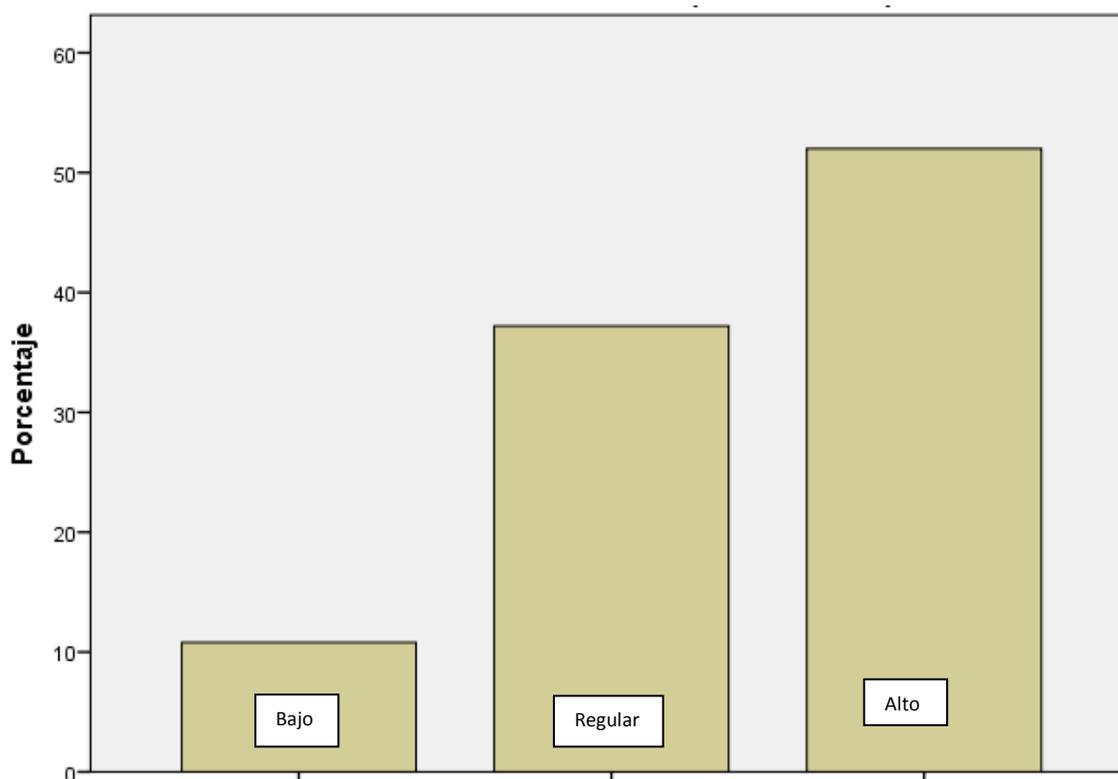


Figura 09. Percepción del Mejoramiento en la salud (resultado) del usuario externo.

De acuerdo a los resultados descriptivos, se observa en la figura 08 y en la tabla 08 de datos que el 33% de los usuarios externos perciben un nivel frecuente de mejoramiento de su salud (resultado), un 23.6% lo percibió alguna vez, y el 6.9% lo percibió rara vez.

## Contrastación de Hipótesis

### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica.

H<sub>1</sub>: Existe relación entre en la satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica.

Prueba estadística

Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ .

Regla de decisión: Si  $p < 0,05$  entonces rechaza H<sub>0</sub>

Tabla 11

*Correlación de Spearman entre satisfacción del usuario externo y calidad de atención médica.*

		SATISFACCIÓN	CALIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	250
	CALIDAD	Coefficiente de correlación	,657**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	250

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

A partir de los resultados obtenidos se observa que existe un  $p =$  de ,000 y un  $\rho = ,657^{**}$ , estos valores, de acuerdo a la regla de decisión, muestran una correlación entre la variable satisfacción del usuario externo y la variable calidad de atención médica, en tal sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna afirmándose que, existe una relación entre la variable satisfacción del usuario externo y la variable calidad de atención médica.

### Hipótesis específica 01

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo con la dimensión de Equipamiento médico (Estructura).

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo con la dimensión de Equipamiento médico (Estructura).

Prueba estadística

Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ .

Regla de decisión: Si  $p < 0,05$  entonces rechaza H<sub>0</sub>

Tabla 12

*Correlación de Spearman entre satisfacción del usuario externo, con la dimensión de Equipamiento médico (Estructura).*

		SATISFACCIÓN	Estructura
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,593**
		N	250
Estructura	Estructura	Coefficiente de correlación	,593**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	250

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

A partir de los resultados obtenidos se observa que existe un  $p =$  de ,000 y un  $\rho = ,593^{**}$ , estos valores, de acuerdo a la regla de decisión, muestran una correlación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Estructura (Equipamiento médico), en tal sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna afirmándose que, existe una relación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Estructura (Equipamiento médico).

## Hipótesis específica 02

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo, con la dimensión de Trato al usuario (Proceso).

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la satisfacción del usuario, con la dimensión de Trato al usuario (Proceso).

Prueba estadística

Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ .

Regla de decisión: Si  $p < 0,05$  entonces rechaza H<sub>0</sub>

Tabla 13

*Correlación de Spearman entre satisfacción del usuario externo, con la dimensión de Trato al usuario (Proceso).*

		SATISFACCIÓN	Proceso
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,610**
		N	250
Proceso	SATISFACCIÓN	Coefficiente de correlación	,610**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	250

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

A partir de los resultados obtenidos se observa que existe un  $p =$  de ,000 y un  $\rho = ,610^{**}$ , estos valores, de acuerdo a la regla de decisión, muestran una correlación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Proceso (Trato al usuario), en tal sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna afirmándose que, existe una relación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Proceso (Trato al usuario).

### Hipótesis específica 03

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo, con la dimensión del Mejoramiento de la salud (Resultado).

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo, con la dimensión del Mejoramiento de la salud (Resultado).

Prueba estadística

Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ .

Regla de decisión: Si  $p < 0,05$  entonces rechaza H<sub>0</sub>

Tabla 14

*Correlación de Spearman entre satisfacción del usuario, con la dimensión del Mejoramiento de la salud (Resultado).*

		SATISFACCIÓN	Resultado
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	250
	Resultado	Coefficiente de correlación	,666**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	250

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

A partir de los resultados obtenidos se observa que existe un  $p =$  de ,000 y un  $\rho = ,666^{**}$ , estos valores, de acuerdo a la regla de decisión, muestran una correlación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Resultado (Mejoramiento de la salud), en tal sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna afirmándose que, existe una relación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Resultado (Mejoramiento de la salud).

## **IV. Discusión**

A partir de los resultados obtenidos se observa que existe un  $p=$  de ,000 y un  $\rho = ,657^{**}$ , estos valores, de acuerdo a la regla de decisión, muestran una correlación entre la variable satisfacción del usuario externo y la variable calidad de atención médica, afirmándose que, existe una relación entre la variable satisfacción del usuario y la variable calidad de atención médica. Este resultado coincide con Huerta (2015), en su tesis de relacionar el nivel de satisfacción con el nivel de calidad de atención, el 36% que es el mayor porcentaje de opinión de los usuarios externos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, refirieron encontrarse medianamente satisfecho con un nivel de calidad media, corroborándose que existe una relación entre satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica. Para Gilmore (1996), para referirse a la Calidad de atención cita al concepto de la Organización Mundial de la Salud, quien define a la calidad como: Un alto nivel de excelencia profesional. Uso eficiente de los recursos. Un mínimo de recursos. Un mínimo de riesgos para el paciente. Un alto grado de satisfacción por parte del paciente, con un impacto final beneficioso de la salud.

A partir de los resultados obtenidos se observa que existe un  $p=$  de ,000 y un  $\rho = ,666^{**}$ , estos valores, de acuerdo a la regla de decisión, muestran una correlación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Resultado (Mejoramiento de la salud), afirmándose que, existe una relación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Resultado (Mejoramiento de la salud). Este resultado coincide con Huiza (2013), el más alto porcentaje dígase en el resultado técnico científico, el 48% de los usuarios externos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia, refirieron sentirse medianamente satisfecho, corroborándose que existe una relación entre el resultado y la satisfacción del usuario externo. Según Chalco (2006), el examen clínico es el más útil que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, el pronóstico y el plan terapéutico. El tiempo que el facultativo se toma en un ambiente para examinar al paciente es más útil que el tiempo empleado en llenar los pedidos de los exámenes auxiliares. Es importante que durante el examen clínico exista una interacción adecuada entre el médico y el paciente; y que para ello es necesario que el médico posea habilidades que van de establecer un entendimiento mutuo, establecer información adecuada con una orientación al usuario, entrevistar

lógicamente y escuchar, observar datos no verbales, establecer una buena relación, así como el de interpretar la entrevista.

A partir de los resultados obtenidos se observa que existe un  $p=$  de ,000 y un  $\rho = ,610^{**}$ , estos valores, de acuerdo a la regla de decisión, muestran una correlación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Proceso (Trato al usuario), afirmándose que, existe una relación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Proceso (Trato al usuario). Los resultados coinciden con Montoya (2014), el 42% de usuarios externos atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, opinaron referente a la dimensión Humana que se encuentran medianamente satisfecho, corroborándose que existe una relación entre el trato al usuario y la satisfacción. Según Dueñas (2006), el objetivo de los servicios de salud debe ser la personalización en la atención de salud de acuerdo a las necesidades de los pacientes y de su entorno humano, circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud, moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de los pacientes.

A partir de los resultados obtenidos se observa que existe un  $p=$  de ,000 y un  $\rho = ,593^{**}$ , estos valores, de acuerdo a la regla de decisión, muestran una correlación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Estructura (Equipamiento médico), afirmándose que, existe una relación entre la variable satisfacción del usuario externo y la dimensión Estructura (Equipamiento médico). Esto tiene coincidencia con Borré (2014), El 45% es el mayor porcentaje de los usuarios externos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia, referente a la dimensión del entorno refirieron haberse sentido medianamente satisfechos, corroborándose que existe una correlación entre el entorno y la satisfacción del usuario externo. Donabedian (1995), refiere que la organización que proporciona la atención, es responsable de contar con los recursos médicos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad y desempeño. Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar, que hacen a la atención de salud, muy deseable.

Finalmente considero que esta investigación es un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones, en el ámbito de salud, en hospitales de tercer nivel, y a la mejora continua en calidad de la atención médica.

## V. Conclusiones

- Primero De acuerdo al objetivo general propuesto se concluye que, existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica de los usuarios externos en el Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015, observando que es directa con un nivel de  $r = 0,657$ . Esto se traduce en que a mayor calidad de atención médica entonces se tendrá mejor satisfacción del usuario externo.
- Segunda De acuerdo al objetivo específico uno, se concluye que, existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el mejoramiento de la salud de los usuarios externos en el Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015, observando que es directa con un nivel de  $r = 0,666$ . Esto se traduce en que, al buen mejoramiento de la salud, entonces se tendrá mejor satisfacción del usuario externo.
- Tercera De acuerdo al objetivo específico dos, se concluye que, existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el trato al usuario externos en el Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015, observando que es directa, con un nivel  $r = 0,610$ . Esto se traduce en que, al buen trato del paciente, se tendrá una mejor satisfacción del usuario.
- Cuarta De acuerdo al objetivo específico tres, se concluye que, existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el equipamiento médico en el Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el mes de octubre a diciembre del año 2015, observando que es directa, con un nivel de  $r = 0,593$ . Esto se traduce en que, al uso correcto de los equipos médicos, se tendrá una mejor satisfacción del usuario externo.

## **VI. Recomendaciones**

- Primero Con el fin de mantener la buena percepción de la calidad de atención médica del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, se recomienda al Jefe del Servicio de emergencia y a la Dirección General del Hospital Nacional Dos de Mayo, corregir e implementar políticas respecto al desarrollo y capacitación del personal de este nosocomio; proponer estrategias de capacitación en referencia a la atención al usuario para así no caer en efectos de insatisfacción de los pacientes.
- Segundo Para mejorar los “resultados” de la calidad de atención médica del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, se recomienda que se desarrolle mejoras en los procedimientos médicos y administrativos para mantener así adecuadamente la satisfacción a los usuarios externos. Considerando que se debe lograr la mejoría del problema de salud de dicho usuario.
- Tercero Para mejorar el “proceso” de atención médica de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, se recomienda al Director ejecutivo, Jefe del Servicio de emergencia, que tome en consideración y evalúen los motivos por los cuales no se pueda llegar a una mejor percepción de parte de los usuarios externo, y a la vez realicen coordinación para el incremento presupuestal para que se pueda contratar un personal técnico que ayude en orientar a los pacientes en su atención médica, y se tome en consideración la percepción que tiene los usuarios externos.
- Cuarto Para mejorar la “estructura” del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, se recomienda principalmente mejorar la infraestructura física, como las salas de observaciones médicas, quirúrgicas y ginecobstétricas, sala de espera, incremento y mantenimiento de equipos médicos, mantener un ambiente limpio, con señalizaciones que permitan que los usuarios puedan desplazarse adecuadamente en el servicio de emergencia del Hospital.

## **VII. Referencias**

- Aguirre, H. (1991). Evaluación y Garantía de la calidad de la atención médica. *Salud Pública Mexicana*, (33), 623-629.
- Aguirre, H. (1997). Administración de la calidad de la atención médica. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 35(4), 257-264.
- Aguirre, H. (2006). El error médico. Eventos adversos. *Cirugía y Cirujanos*, 74 (6), 495-503.
- Arce, M. (1996). Características de la Consulta de Emergencias en Hospitales Nacionales. *Acta Pediátrica Costarricense*, 10(3), 106-110.
- Avis, M., Bond, M. y Arthur, A. (1997). Questioning patient satisfaction: an empirical investigation in two outpatient clinics. *Society Science of Medicine*, 44(1), 85-92.
- Betancourt, J. y Cepero R. (2009). Enfoque de los sistemas complejos en seguridad del paciente. *Archivo Médico de Camaguey*, 13 (5), 1-7.
- Bonilla, Alice. (2003) Incidencia de los tiempos de espera, infraestructura y empatía en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa de cardiología en el Hospital México en el 2002 (tesis para maestría). Sistema de Estudios de Posgrado Universidad Estatal a Distancias, México.
- Borini, L.; Fernández de Busso, N.; González, A.; Reale, A.; O'Donnell, J.C.; Rivara, E. (1987). Evaluación de la calidad de la atención médica. Metodología y resultados obtenidos. *Revista Medicina y Sociedad*, 10 (2), 22-26.
- Borré, Y. y Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería XX*, (03), 81-94.
- Botero, L. (2010). Evaluación de la calidad de la gestión de un laboratorio clínico hospitalario en Costa Rica. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 19 (01), 1409-1429.
- Correia, S. y Miranda, F. (2010). Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: Análisis de un hospital de la zona centro de Portugal. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*. 16 (2), 27-41.
- Cabieses, F. (1999). Curar y cuidar en el acto médico. *Diagnóstico*, 3 (8), 18-28.
- Carbonell JM, Suñol R, Colomé L, Nualart L, Guix J, Hernández R. (1999). Plan de Atención integrada: una apuesta por la coordinación interniveles a partir del consenso y de la medicina basada en la evidencia. *Revista Calidad Asistencial*, (14), 321-326.

- Carreño, J. (2013). Calidad de la atención en salud en hospitales universitarios. *Revista Internacional Administración y Finanzas*, 06 (07), 81-89.
- CarrHill, R. (1992). The measurement of patient satisfaction. *Journal Public Health Medicine*, 14(3), 236-249.
- Chacaltana, G. (2015). *Plan Estratégico de un Servicio de Emergencia*. Lima: Hospital Rebagliatti
- Charles, C. Gafni, A. y Whelen, T. (1997). Shared decision making in the medical encounter: what does it mean? (Or it takes at least two to tango). *Society Science Medicine*, 44 (01), 681-692.
- Chorny, A. (1997). *Gerencia Estratégica de Servicios de Salud*. Rosario: Editorial Instituto de la Salud Juan Lazarte.
- Cléries, X., Borrell, F., Epstein, R., Kronfly, E., Escoda, J., y Martínez, J., (2003). Aspectos comunicacionales: el reto de la competencia de la profesión médica. *Atención Primaria*, 2, 110-117.
- Combeller, R. (1988). *Hágalo bien desde el principio*. México: Editorial Diana S.A.
- Congress of the United States.(1988). Office of Technology Assessment. The Quality of Medical Care. Information for Consumers. *OTA-H-386*, 6(7), 121-162.
- Córdova, V. (2007). *Satisfacción del Usuario Externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de Salud*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Dirección General de Salud de las Personas y Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. (2004). *Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud*. Lima: Ministerio de Salud.
- Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Lima: Ministerio de Salud.
- Deming, W, Juran, J. y Crosby. (1995). *Manual de Gerencia de la Calidad en servicios de salud*. México: Serie UNI/PALTEX.
- Donabedian, A. (1993). *Seminario sobre Garantía de Calidad. Esquemas de Conferencias y materiales ilustrativos*. Buenos Aires: Fundación Donabedian.

- Donabedian, A. (1990). Garantía y Monitoría de la Calidad de Atención Médica: un texto introductorio. *Instituto Nacional de Salud Pública*, 01, 22-26.
- Donabedian, A. (1986). La investigación sobre la calidad de la Atención Médica. *Revista Salud y Seguridad Social del Instituto Mexicano de Seguridad social*, 01(02), 12-20.
- Donabedian, A. (1995). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Revista Calidad a Atención de Salud*, 2 (3) 26-36.
- Donabedian A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *MMFQ*, 44(2), 166-206.
- De Geynt, W. (1970). *Five approaches for assessing the quality of care Hospital Administration*. USA: Winter.
- Di Matteo, M. y Hays, R. (1980). The significance of Patients' perception of physician conduct: A Study of patient satisfaction in a family practice center. *Journal Community Health*, 6 (01), 18-34.
- Espinoza, C. y Chirinos, J. (2014). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Heridiana*, 23(2), 88-95.
- Estados Unidos Mexicanos, Secretaría de Salud. Encuesta de Satisfacción y Trato Adecuado. México 2005. Disponible en <http://evaluacion.salud.gob.mx/publicaciones/tratoadecuado.pdf>. Acceso el 7 de junio de 2006.
- Fernández, H. Sotelo, G. (2000). Calidad de la atención médica. *CONAMED*, 2(8), 232-238.
- Fitzpatrick, R. (1991). Surveys of patient satisfaction: I-Important general considerations. *British Medical Journal*, 302, 887-889.
- Flores, Ó. (2014). Médicos exigen se duplique presupuesto del sector. *La República*, p. 5.
- Freyre, Z. (1999). Como mantener sus actuales pacientes y atraer nuevos, fortaleciendo la relación médico-paciente y humanizando más la práctica médica. *Marketing para médicos*, (01), 33-38.
- Gutiérrez R. (2007). Seguridad del Paciente: conceptos y antecedentes. *Revista CONAMED*, 12 (2), 01-10.
- Haas, D. (1994). The relationship between the dimensions of health care quality and price: the case of eye care. *Medicine Care*, 32(01), 175-182.

Hall, J.Mibum, (1993). A casual model of health status and satisfaction with medical care. *Medicine Care*, 31 (01), 84-94.

Hernández, R., Velasco R., y Jiménez, S. (2000) La motivación laboral de los empleados en el Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera". *Revista Ciencia Administrativa Financiera del Seguro Social*, 8(1), 33-39.

Hospital Nacional Dos de Mayo. (2014). *Plan para la Medición del Grado de Satisfacción del Usuario Externo*. Lima: Ministerio de Salud.

Huarcaya, P. (2015). *Propuesta Metodológica Que Permite Evaluar La Percepción De La Calidad Percibida Desde Los Usuarios De Salud*. Departamento de Estudio y Desarrollo.

Huerta, Cl. (2015) La medida de la satisfacción con la atención en salud. *Gaceta Sanitaria* (01), 311-315.

Huiza, G.(2013), Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre a Diciembre 2013 (tesis de maestría). Universidad Mayor de San Marcos, Perú.

Ibarra, L. (2014). Aplicación del modelo Servqual para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales de Hermosillo, Sonora. *Tecnociencia Chihuahua*, 03 (02), 98-108.

Institute of Medicine, *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century Committee on Quality of Health Care in America*2001. Washington, D.C.: National Academy Press.

Ishikawa, K. (1996). ¿Qué es el control total de la calidad? *Editorial Norma*. (01), 01-10.

Jesse, W. (1989). Garantía de la Calidad en los Hospitales de Estados Unidos. *Salud Pública Mexicana*, 32 (01), 131- 137.

Joffre, A. (1999). *Enfoques Gerenciales Modernos: análisis de cada enfoque y factores críticos para su aplicación*. San José: Ediciones Delphi.

Khon,LT.Corrigan, JM.Y Donaldson, MS. (2000). *To err is human. Building a safer health system*. Washington DC: National Academy Press.

King, G., Murray, C., (2004). Enhancing the validity and cross-population comparability of measurement in survey research. *American Politics Science Review*,97(4), 1–17.

López, M. (1997). *Grado de satisfacción de los usuarios con la prestación de servicios de salud en el área de Salud de Puriscal y Turrubares* (tesis para maestría). Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José.

Manuel, G., Begoña, B., Medina, E., y Simón, M. (2002). Calidad de la relación médico-paciente, y resultado de los encuentros clínicos en Atención Primaria de Alicante: Un estudio con grupos focales. *Revista Española de Salud Pública*, 76 (01), 561-575.

Marquet, R. Pujol, G. y Jiménez, J. (1995). Cuestionarios de satisfacción: ¿una respuesta demasiado sencilla para un tema demasiado complejo?. *Cuadernos de Gestión*, 1(1), 23-33.

Minsa (2011). Resolución ministerial 527-2011. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. Recuperado de [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe).

Mira, J.yAranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica de Barcelona*, 144(Sup. 3), 26-33 .

Monchón, P., & Montoya, Y. (2013). *Nivel de Calidad del Cuidado Enfermero desde la Recepción del Usuario, Servicio de Emergencia*.

Montero, D. (1989). *Diagnóstico operacional con énfasis en la satisfacción del usuario por la calidad de servicio que presta la Clínica Clorito Picado*. Costa Rica: Dirección de Planificación Administrativa San José.

Morales, H. (1991). *Ejemplos de indicadores de calidad de la atención médica especificados por servicios o especialidades para ser revisado y adaptado a las condiciones locales*. Washington, D. C: OMS.

Montoya, H. (2014). Importancia de las vías clínicas en la gestión de la calidad y de los costos hospitalarios. *Revista Gestión en salud*,2(5), 6-11.

Murphy, C. y Larsen, L. (1984). Interaction between the socio-demographic variables of physicians and their patients: its impact upon patient satisfaction. *Society Science Medicine*,19(01), 163–166.

Murray, J. y Evans, B. (2003).Health systems performance assessment: debates, methods and empiricism. *Geneva: World Health Organization (01)*, 12-22.

Navarrete, S. (2013). La investigación sobre calidad de la atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Estudio bibliométrico. *Salud Pública Mexicano*, (55), 564-571.

Ninamango, C. (2014). *Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al Servicio de Urgencias, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Lima, Perú

- Noguera, A., & Dueñas, M. (2011). *Evaluación de la calidad de la atención del programa de control prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el centro de salud suroccidente de la ESE Popayan Enero 2011-Junio 2011*. Popayan: Universidad EAN.
- Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Santa Rosa. (2010). *Informe de Encuesta de Satisfacción aplicada en los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital Santa Rosa*. Lima: Ministerio de Salud.
- Paganini, J. (1993). La Relación entre estructura, proceso y resultado. *Calidad y Eficiencia de la Atención Hospitalaria*. OPS/OMS, 64-70.
- Panorama, P. (2014). Crisis del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima.
- Puentes, E., Ruelas, E., Martínez, T. y Garrido, F. (2005). Trato adecuado: respuesta del sistema mexicano de salud a las expectativas no médicas de sus usuarios. *Salud Pública Mexicana*, 47(1), 12-21.
- Quirita, A. (2017). La faceta humana del médico. *Diagnóstico*, (01), 34-38.
- Ramirez, T. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectivas de los usuarios. *Salud Pública Mexicana*, 40 (3) 01-08.
- Ramirez, N., & Pimentel, R. (2011). Nivel de Satisfacción de los Usuarios que asisten a la Sala de Emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona. *Revista de Medicina Dominicana*, 01 (01), 127-130.
- Rosero, L. (1998). Oferta y acceso a los servicios de Salud en Costa Rica: estudio basado en un sistema de información geográfica. Recuperado de: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/accops/acceso-ops.pdf>.
- Ruelas, E. (2011). Calidad y los Sistemas de Salud. *Gaceta Médica de México*, (147), 514-516.
- Ruelas, E. (2011). Calidad y los Sistemas de Salud. *Gaceta Médica de México*, 147, 514-516.
- Salomon, J., (2004). Comparability of self-rated health: cross sectional multicountry survey using anchoring vignettes. *British Medical Journal*, 328(7434), 258-260.
- Santana, J. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Revista Latino Americana Enfermagem*, 22 (03), 454-460. Recuperado de [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae).

- Saturno, P. (2017). Implementación de indicadores de calidad de la atención en hospitales públicos de tercer nivel en México. *Salud pública de México*, 59 (03), 227-235.
- Shimabuku, R., Huicho, L., y Fernández, D. (2012). Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29 (4), 01-10.
- Urquiza (1999). Determinantes poblacionales de la satisfacción con el médico de atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 13(5), 371-383.
- Von Herold, E. (2001). La cultura organizacional como variable que facilita u obstaculiza el logro de los objetivos del Servicio de Urgencias del Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia. *Revista Ciencia Administrativa Financiera del Seguro Social*, 9(1), 35-52.
- Schmitz, G. (2000). *Modelo para el análisis de calidad de los Servicios de Emergencias: su aplicación en el Servicio de Emergencias del Hospital Calderón Guardia* (tesis de Maestría). Universidad de San José, Costa Rica.
- Vásquez, E. (2017). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 20 (02), 254-257.
- Vera, J. y Trujillo, A. (2018). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y administración*, 63 (02), 01-22. Recuperado de [www.cya.unam.mx/index.php/cya](http://www.cya.unam.mx/index.php/cya).
- Villarreal E. (2007). *Seguridad de los pacientes. Un compromiso de todos para un cuidado de calidad*. Barranquilla: Uninorte.
- Vuori, H. (1987). Patient satisfaction-an attribute or indicator of the quality of care?. *QRB*, 01, 106-108.
- Williams G. (2001). La normatización para mejorar la calidad en los servicios de salud. *Calidad en sistemas y servicios de salud. Programa de Educación a Distancia. Medicina y Sociedad*. Argentina: Instituto Universitario CEMIC. Fundación Donabedian.
- Woolley, F., (1978). The effects of doctor communication on satisfaction and outcome of care. *Society Scientific Medicine*, 12 (01), 123-128.
- Yosuku, T., (2006). Development of a Questionnaire to evaluate Patient Satisfaction with Medical Encounters. *Tohokut Experimental Medicine*; 210 (01), 373-381.

Zamora, S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte Médico*, 16 (01), 38-47.

## **VIII. ANEXOS**

## Anexo 01

### Variable dependiente

#### ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

FECHA: Día..... Mes.....Año.....

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente

1. Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindo un trato cordial y amable.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

2. El personal de salud demuestra eficiencia en la atención médica.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

3. El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

4. El personal de salud demuestra competencias durante la atención médica.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

5. El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se va a realizar.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

6. Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

7. El médico le otorga descanso médico en caso que lo requiera.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

**8.** Durante la atención médica le solucionan su problema de salud.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

**9.** Usualmente le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico tratante.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

**10.** El tiempo de espera para ser atendido fue aproximadamente de 20 minutos.

Satisfecho ( )                      Medianamente Satisfecho ( )                      Insatisfecho ( )

**III. OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.**

.....  
.....

***MUCHAS GRACIAS.***

## Anexo 02

### Variable independiente

#### ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA

FECHA: Día..... Mes.....Año.....

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente

1. Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

2. El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

3. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

4. El personal de salud que lo atiende mantiene la confidencialidad acerca de su diagnóstico.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

5. El tiempo que dura la consulta es suficiente.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

6. El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

7. La sala de espera está limpia.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

**8.** La sala de espera tiene buena ventilación.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

**9.** El área de atención médica está limpio y ordenado.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

**10.** Los baños estas limpios permanentemente.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

**11.** Percibe que hacen buen uso del equipamiento médico para atenderlo.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

**12.** Se usó tecnología moderna, como Tomografías, Resonancias para su malestar de salud.

Frecuentemente ( ) algunas veces ( ) rara vez ( )

**III. OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.**

.....  
.....

***MUCHAS GRACIAS.***

### Anexo 03

<b>Título Satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica en el servicio de emergencia del HNDM octubre a diciembre, 2015</b>							
Autor: Wilfredo Urquiza Pérez							
<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variable dependiente Satisfacción del usuario externo</b>				
¿Cuál es la relación entre satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica?	Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica.	Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica.	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			Capacidad de respuesta	Demostración de eficiencia en la atención	5, 6, 8 y 9	Satisfecho (03)	Alto (24-30)
¿Cuál sería la relación entre la satisfacción del usuario externo y el mejoramiento de la salud, en el servicio de Emergencia?	Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y el mejoramiento de la salud.	Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el mejoramiento de la salud, en el servicio de Emergencia.	Fiabilidad	Farmacología otorga todos los medicamentos	2 y 4	Medianamente satisfecho (02)	Regular (17-23)
			Empatía	Personal demuestra interés en su problema	1, 3, 7 y 10	Insatisfecho (01)	Bajo (10-16)
			<b>Variable independiente Calidad de la atención médica</b>				
¿Cuál sería la relación entre la satisfacción del usuario externo y el trato al usuario, en el servicio de Emergencia?	Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y el trato al usuario.	Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el trato al usuario, en el servicio de Emergencia.	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			Mejoramiento de la salud	Orientación sobre sus cuidados en su salud	1, 2 y 3	Frecuentemente (03)	Alto (29-36)
¿Cuál sería la relación entre la satisfacción del usuario externo y el equipamiento médico, en el servicio de Emergencia?	Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y el equipamiento médico.	Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y el equipamiento médico, en el servicio de Emergencia.	Trato al usuario	Confidencialidad en su diagnóstico	4, 5 y 6	Alguna vez (02)	Regular (21-28)
			Equipamiento médico	Uso de tecnología moderna	7, 8, 9, 10, 11 y 12	Rara vez (01)	Bajo (12-20)

## Anexo 04

### Validez de la variable Satisfacción del usuario externo

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Fiabilidad</b>								
1	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se va a realizar	✓		✓		✓		
2	Comprensión de las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso	✓		✓		✓		
3	Solución del problema de salud	✓		✓		✓		
4	Farmacia otorga todos los medicamentos recetados por el médico tratante	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2 Capacidad de respuesta</b>								
7	El personal de salud demuestra eficiencia en la atención médica	✓		✓		✓		
8	El personal de salud demuestra competencias durante la atención médica	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3 Empatía</b>								
15	Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brinda un trato cordial y amable	✓		✓		✓		
16	El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema	✓		✓		✓		
17	El médico le otorga descanso médico en caso que lo requiera	✓		✓		✓		
18	El tiempo de espera para ser atendido fue aproximadamente de 20 minutos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia



Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg: Mitel Alvarado DNI: 0972800

Especialidad del validador: Psicología

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Quita suficiencia



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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg.: Muñoz Zúñiga Néstor    DNI: 08013624

Especialidad del validador: Teoría

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20....

  
Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia



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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg.: MORA SALAZAR HILAN    DNI: 1987533

Especialidad del validador: MOTIVACIÓN PEDAGÓGICA

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20....

  
Firma del Experto Informante.

## Validez de la variable Calidad de la atención médica

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1 Equipamiento médico (Estructura)</b>								
1	Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido	✓		✓		✓		
2	El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada	✓		✓		✓		
3	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2 Proceso (Trato al usuario)</b>								
9	El personal de salud que lo atiende mantiene la confidencialidad acerca de su diagnóstico	✓		✓		✓		
10	El tiempo que dura la consulta es suficiente	✓		✓		✓		
11	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3 Resultado (Mejoramiento de la salud)</b>								
19	La sala de espera está limpia	✓		✓		✓		
20	La sala de espera tiene buena ventilación	✓		✓		✓		
21	El área de atención médica está limpio y ordenado	✓		✓		✓		
22	Los baños están limpios permanentemente	✓		✓		✓		
23	Percebe que hacen buen uso del equipamiento médico para atenderlo	✓		✓		✓		
24	Se usó tecnología moderna, como Tomografías, Resonancias para su malestar de salud	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

ESCUELA DE FISIOTERAPIA

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/Mg: Miguera Zurbarán Néstor ..... DNI: 08055674 .....

Especialidad del validador: Teórico .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

  
 Firma del Experto Informante.

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/Mg: Mitchey Alarcón Den ..... DNI: 09728000 .....

Especialidad del validador: Medicólogo .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

  
 Firma del Experto Informante.

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    Aplicable después de corregir    No aplicable   
Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Alexandro Laurienna H. León   DNI: 19873555  
Especialidad del validador: H.D. Matemática - Estadística

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

  
Firma del Experto Informante.

## Anexo 05

Imágenes del establecimiento donde se realizó la investigación





**ANEXO 06**

<b>BASE DE DATOS PARA LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>												
<b>EXTERNO</b>	<b>Dimensión 01</b>				<b>Dim 02</b>				<b>Dimensión 03</b>			
<b>PREGUNTAS</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>4</b>			<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>10</b>
<b>ENCUESTADO 01</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	1	2
<b>ENCUESTADO 02</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	1	2
<b>ENCUESTADO 03</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	1	2
<b>ENCUESTADO 04</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	1	2
<b>ENCUESTADO 05</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	1	2
<b>ENCUESTADO 06</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	2
<b>ENCUESTADO 07</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	2
<b>ENCUESTADO 08</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	2
<b>ENCUESTADO 09</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	2
<b>ENCUESTADO 10</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	2
<b>ENCUESTADO 11</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	2
<b>ENCUESTADO 12</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	2
<b>ENCUESTADO 13</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	2
<b>ENCUESTADO 14</b>	1	1	2	2	2	2			2	1	2	3
<b>ENCUESTADO 15</b>	1	1	2	2	3	2			2	1	2	3
<b>ENCUESTADO 16</b>	2	1	2	2	3	2			2	1	2	3
<b>ENCUESTADO 17</b>	2	1	2	2	3	2			2	1	2	3
<b>ENCUESTADO 18</b>	2	1	2	2	3	2			2	1	2	3
<b>ENCUESTADO 19</b>	2	1	2	2	3	2			2	2	2	3
<b>ENCUESTADO 20</b>	2	1	2	3	3	2			2	2	2	3
<b>ENCUESTADO 21</b>	2	1	2	3	3	2			2	2	2	3
<b>ENCUESTADO 22</b>	2	1	2	3	3	2			3	2	2	3
<b>ENCUESTADO 23</b>	2	2	2	3	3	2			3	2	2	3
<b>ENCUESTADO 24</b>	2	2	2	3	3	2			3	2	2	3
<b>ENCUESTADO 25</b>	2	2	3	3	3	2			3	2	3	3
<b>ENCUESTADO 26</b>	2	2	3	3	3	2			3	2	3	3

<b>ENCUESTADO 27</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 28</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 29</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 30</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 31</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 32</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 33</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 34</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 35</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 36</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 37</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 38</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 39</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 40</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 41</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 42</b>	2	2	3	3		3	2			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 43</b>	2	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 44</b>	2	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 45</b>	2	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 46</b>	2	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 47</b>	2	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 48</b>	2	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 49</b>	2	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 50</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 51</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 52</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 53</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 54</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 55</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	

<b>ENCUESTADO 56</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 57</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 58</b>	3	2	3	3		3	3			3	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 59</b>	3	2	3	3		3	3			2	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 60</b>	3	2	3	3		4	3			2	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 61</b>	3	2	3	3		4	3			2	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 62</b>	3	2	3	3		4	3			2	2	3	3	
<b>ENCUESTADO 63</b>	3	2	3	3		4	3			2	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 64</b>	3	3	3	3		4	3			2	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 65</b>	3	3	3	3		4	3			2	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 66</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 67</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 68</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 69</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 70</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 71</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 72</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 73</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 74</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 75</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 76</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 77</b>	3	3	3	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 78</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 79</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 80</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 81</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 82</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 83</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 84</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	

<b>ENCUESTADO 85</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 86</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 87</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 88</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 89</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 90</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 91</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 92</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 93</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 94</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	3	
<b>ENCUESTADO 95</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	4	
<b>ENCUESTADO 96</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	4	
<b>ENCUESTADO 97</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	4	
<b>ENCUESTADO 98</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	4	
<b>ENCUESTADO 99</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	4	
<b>ENCUESTADO 100</b>	3	3	4	3		4	3			3	3	3	4	
<b>ENCUESTADO 101</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	3	4	
<b>ENCUESTADO 102</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	3	4	
<b>ENCUESTADO 103</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	3	4	
<b>ENCUESTADO 104</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	3	4	
<b>ENCUESTADO 105</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	3	4	
<b>ENCUESTADO 106</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 107</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 108</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 109</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	5	
<b>ENCUESTADO 110</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	5	
<b>ENCUESTADO 111</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	5	
<b>ENCUESTADO 112</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	5	
<b>ENCUESTADO 113</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	5	5	

<b>ENCUESTADO 114</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	5	5	
<b>ENCUESTADO 115</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	5	5	
<b>ENCUESTADO 116</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	5	5	
<b>ENCUESTADO 117</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	5	5	
<b>ENCUESTADO 118</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	5	5	
<b>ENCUESTADO 119</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	5	5	
<b>ENCUESTADO 120</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	5	5	
<b>ENCUESTADO 121</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 122</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 123</b>	3	3	4	3		4	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 124</b>	3	3	4	3		5	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 125</b>	3	3	4	3		5	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 126</b>	3	3	4	3		5	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 127</b>	3	3	4	3		5	3			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 128</b>	3	3	4	3		5	4			3	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 129</b>	3	3	4	3		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 130</b>	3	3	4	3		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 131</b>	3	3	4	3		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 132</b>	3	3	4	3		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 133</b>	3	3	4	3		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 134</b>	3	3	4	3		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 135</b>	3	3	4	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 136</b>	3	3	4	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 137</b>	3	3	4	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 138</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 139</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 140</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 141</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 142</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	

<b>ENCUESTADO 143</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 144</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 145</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 146</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 147</b>	3	3	5	4		5	4			4	4	4	4	
<b>ENCUESTADO 148</b>	3	3	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 149</b>	3	3	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 150</b>	3	4	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 151</b>	3	4	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 152</b>	3	4	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 153</b>	4	4	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 154</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 155</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 156</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 157</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 158</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 159</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 160</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 161</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 162</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 163</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 164</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 165</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 166</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 167</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 168</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 169</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 170</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 171</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	

<b>ENCUESTADO 172</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 173</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 174</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 175</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 176</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 177</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 178</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 179</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 180</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 181</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 182</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 183</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 184</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 185</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 186</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 187</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 188</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 189</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 190</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 191</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 192</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 193</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 194</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 195</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 196</b>	5	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 197</b>	3	3	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 198</b>	3	3	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 199</b>	3	4	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 200</b>	3	4	5	4		5	4			4	5	4	4	

<b>ENCUESTADO 201</b>	3	4	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 202</b>	4	4	5	4		5	4			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 203</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 204</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 205</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 206</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 207</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 208</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 209</b>	4	4	5	4		5	5			4	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 210</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 211</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 212</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 213</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 214</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 215</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 216</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 217</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 218</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 219</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 220</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 221</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 222</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 223</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 224</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 225</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 226</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 227</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 228</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 229</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	

<b>ENCUESTADO 230</b>	4	4	5	4		5	5			5	5	4	4	
<b>ENCUESTADO 231</b>	2	2	2	2		1	1			1	1	1	3	
<b>ENCUESTADO 232</b>	2	2	2	3		1	1			1	1	1	2	
<b>ENCUESTADO 233</b>	2	1	3	3		1	1			2	2	2	1	
<b>ENCUESTADO 234</b>	2	1	2	2		1	2			1	1	2	2	
<b>ENCUESTADO 235</b>	1	1	2	2		1	1			1	1	1	2	
<b>ENCUESTADO 236</b>	2	2	1	2		2	2			2	1	2	2	
<b>ENCUESTADO 237</b>	1	1	1	2		1	1			1	1	1	2	
<b>ENCUESTADO 238</b>	2	2	2	3		1	2			2	2	1	2	
<b>ENCUESTADO 239</b>	2	2	3	3		2	2			1	2	2	2	
<b>ENCUESTADO 240</b>	2	3	3	3		2	2			2	2	2	1	
<b>ENCUESTADO 241</b>	2	1	1	1		1	1			1	1	1	2	
<b>ENCUESTADO 242</b>	1	2	1	1		1	1			1	1	1	2	
<b>ENCUESTADO 243</b>	2	1	2	2		1	2			1	1	2	2	
<b>ENCUESTADO 244</b>	2	1	2	2		1	1			1	1	2	2	
<b>ENCUESTADO 245</b>	2	2	3	1		1	1			1	1	1	2	
<b>ENCUESTADO 246</b>	2	1	2	1		1	1			1	1	1	2	
<b>ENCUESTADO 247</b>	1	2	3	3		1	1			1	1	1	1	
<b>ENCUESTADO 248</b>	2	1	2	3		1	1			1	1	1	3	
<b>ENCUESTADO 249</b>	1	2	3	2		2	1			1	2	1	2	
<b>ENCUESTADO 250</b>	1	2	1	1		2	2			2	2	2	1	

<b>LEYENDA</b>
Satisfecho 03
Medianamente satisfecho 02
Insatisfecho 01

<b>BASE DE DATOS PARA LA VARIABLE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA</b>													
	<b>Dimen 01</b>			<b>Dimen 02</b>			<b>Dimensión 03</b>						
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	
<b>ENCUESTADO 01</b>	1	1	2		1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 02</b>	1	1	2		1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 03</b>	1	1	2		1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 04</b>	1	1	2		1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 05</b>	1	1	2		1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 06</b>	1	1	2		1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 07</b>	1	2	2		1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 08</b>	1	2	2		1	2	2	1	1	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 09</b>	2	2	2		1	2	2	2	2	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 10</b>	2	2	2		1	2	2	2	2	2	2	1	2
<b>ENCUESTADO 11</b>	2	2	2		1	2	2	2	2	3	2	1	2
<b>ENCUESTADO 12</b>	2	2	2		1	2	2	2	2	3	2	1	2
<b>ENCUESTADO 13</b>	2	2	2		1	2	2	2	2	3	3	1	3
<b>ENCUESTADO 14</b>	2	2	2		1	3	2	2	2	3	3	1	3
<b>ENCUESTADO 15</b>	2	2	2		1	3	2	2	2	3	3	1	3
<b>ENCUESTADO 16</b>	2	2	2		2	3	2	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 17</b>	2	2	2		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 18</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 19</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 20</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 21</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 22</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 23</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 24</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 25</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 26</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 27</b>	2	2	3		2	3	3	2	2	3	3	2	3

<b>ENCUESTADO 28</b>	2	2	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 29</b>	2	2	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 30</b>	2	2	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 31</b>	2	2	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 32</b>	2	2	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 33</b>	2	2	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 34</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 35</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 36</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	2	3
<b>ENCUESTADO 37</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 38</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 39</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 40</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 41</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 42</b>	2	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 43</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 44</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 45</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 46</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 47</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 48</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 49</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 50</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 51</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 52</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 53</b>	3	3	3		2	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 54</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 55</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 56</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3

<b>ENCUESTADO 57</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 58</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 59</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 60</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 61</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 62</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 63</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 64</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 65</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 66</b>	3	3	3		3	3	3		3	2	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 67</b>	3	3	3		3	3	3		3	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 68</b>	3	3	3		3	3	3		3	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 69</b>	3	3	3		3	3	3		3	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 70</b>	3	3	3		3	3	3		3	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 71</b>	3	3	3		3	3	3		3	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 72</b>	3	3	3		3	3	3		3	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 73</b>	3	3	3		3	3	3		3	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 74</b>	3	3	3		3	3	3		3	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 75</b>	3	3	3		3	3	3		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 76</b>	3	3	3		3	3	3		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 77</b>	3	3	3		3	3	3		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 78</b>	3	3	4		3	3	3		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 79</b>	3	3	4		3	3	3		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 80</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 81</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 82</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 83</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 84</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 85</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3

<b>ENCUESTADO 86</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 87</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 88</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 89</b>	3	3	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 90</b>	3	4	4		3	3	4		4	3	3	3	3	3
<b>ENCUESTADO 91</b>	3	4	4		3	3	4		4	3	3	3	3	4
<b>ENCUESTADO 92</b>	3	4	4		3	3	4		4	3	3	3	3	4
<b>ENCUESTADO 93</b>	3	4	4		3	3	4		4	3	3	3	3	4
<b>ENCUESTADO 94</b>	3	4	4		3	3	4		4	3	4	3	3	4
<b>ENCUESTADO 95</b>	3	4	4		3	4	4		4	3	4	3	3	4
<b>ENCUESTADO 96</b>	3	4	4		3	4	4		4	3	4	3	3	4
<b>ENCUESTADO 97</b>	3	4	4		3	4	4		4	3	4	3	4	4
<b>ENCUESTADO 98</b>	3	4	4		3	4	4		4	3	4	3	4	4
<b>ENCUESTADO 99</b>	3	4	4		3	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 100</b>	3	4	4		3	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 101</b>	3	4	4		3	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 102</b>	3	4	5		3	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 103</b>	3	4	5		3	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 104</b>	3	4	5		3	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 105</b>	3	4	5		3	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 106</b>	3	4	5		3	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 107</b>	3	4	5		4	4	4		4	3	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 108</b>	3	4	5		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 109</b>	4	4	5		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 110</b>	4	4	5		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 111</b>	4	4	5		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 112</b>	4	4	5		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 113</b>	4	4	5		4	4	5		4	4	4	5	4	4
<b>ENCUESTADO 114</b>	4	4	5		4	4	5		5	4	4	5	4	4

<b>ENCUESTADO 115</b>	4	4	5		4	4	5		5	4	4	5	4	4
<b>ENCUESTADO 116</b>	4	4	5		4	4	5		5	4	4	5	4	4
<b>ENCUESTADO 117</b>	4	4	5		4	4	5		5	4	4	5	4	4
<b>ENCUESTADO 118</b>	4	4	5		4	4	5		5	4	4	5	4	4
<b>ENCUESTADO 119</b>	4	4	5		4	4	5		5	4	4	5	4	4
<b>ENCUESTADO 120</b>	4	4	5		4	4	5		5	4	5	5	4	4
<b>ENCUESTADO 121</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 122</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 123</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 124</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 125</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 126</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 127</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 128</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 129</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 130</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 131</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 132</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 133</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 134</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 135</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 136</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 137</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 138</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 139</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 140</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 141</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 142</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 143</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4

<b>ENCUESTADO 144</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 145</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 146</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 147</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 148</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 149</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 150</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 151</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 152</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 153</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 154</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 155</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 156</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 157</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 158</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 159</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 160</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 161</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 162</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 163</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 164</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 165</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 166</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 167</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 168</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 169</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 170</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 171</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 172</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4

<b>ENCUESTADO 173</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 174</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 175</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 176</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 177</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 178</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 179</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 180</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 181</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 182</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 183</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 184</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 185</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 186</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 187</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 188</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 189</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 190</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 191</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 192</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 193</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 194</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 195</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 196</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	4
<b>ENCUESTADO 197</b>	1	1	2		1	1	2		1	1	1	2	1	3
<b>ENCUESTADO 198</b>	1	1	1		1	2	2		1	1	1	1	2	1
<b>ENCUESTADO 199</b>	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1	1	2
<b>ENCUESTADO 200</b>	1	1	1		1	1	1		1	1	1	2	1	1
<b>ENCUESTADO 201</b>	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1	1	1

<b>ENCUESTADO 202</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	1
<b>ENCUESTADO 203</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 204</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	1
<b>ENCUESTADO 205</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 206</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 207</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 208</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 209</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 210</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 211</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 212</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 213</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 214</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 215</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 216</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 217</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 218</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 219</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 220</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 221</b>	1	2	1		1	1	1		1	1	1	2	3	3
<b>ENCUESTADO 222</b>	1	1	1		1	1	1		1	1	1	2	3	3
<b>ENCUESTADO 223</b>	1	2	1		1	1	1		1	1	1	2	3	3
<b>ENCUESTADO 224</b>	2	2	1		2	2	2		2	2	1	3	3	3
<b>ENCUESTADO 225</b>	2	1	1		1	2	1		1	1	1	1	1	3
<b>ENCUESTADO 226</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 227</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 228</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 229</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	1
<b>ENCUESTADO 230</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2

<b>ENCUESTADO 231</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	1
<b>ENCUESTADO 232</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 233</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	1
<b>ENCUESTADO 234</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 235</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	3
<b>ENCUESTADO 236</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 237</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 238</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	1
<b>ENCUESTADO 239</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 240</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	1
<b>ENCUESTADO 241</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 242</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 243</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	1
<b>ENCUESTADO 244</b>	4	4	4		4	4	4		4	4	4	4	4	2
<b>ENCUESTADO 245</b>	1	2	1		1	1	1		1	2	2	2	2	1
<b>ENCUESTADO 246</b>	1	2	1		1	1	1		1	2	1	1	1	1
<b>ENCUESTADO 247</b>	1	1	2		1	1	1		1	1	1	1	1	1
<b>ENCUESTADO 248</b>	1	1	2		1	1	2		1	1	1	2	1	3
<b>ENCUESTADO 249</b>	1	1	1		1	2	2		1	1	1	1	2	1
<b>ENCUESTADO 250</b>	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1	1	2

<b>LEYENDA</b>
Frecuentemente 03
Alguna vez 02
Rara vez 01

## ANEXO 07

### Evidencia de confiabilidad de la variable Satisfacción del usuario externo

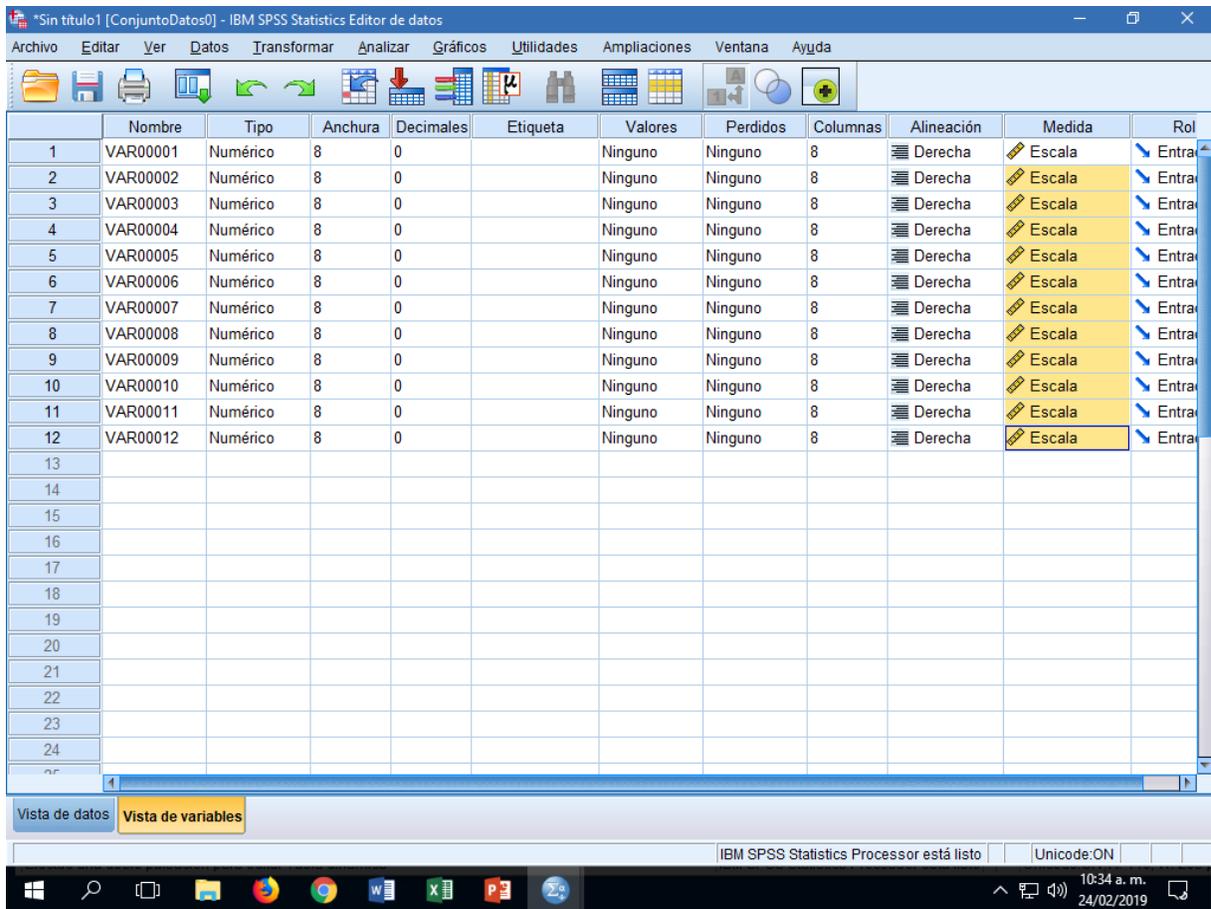
The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The main window displays a list of variables with their properties. The variables are numbered 1 through 10, with names 00001 through 00010. All variables are of type 'Numérico', with a width of 8 and 0 decimal places. The values are 'Ninguno' and 'Perdidos' are 'Ninguno'. The alignment is 'Derecha', the measure is 'Escala', and the role is 'Entrada'.

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	00001	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	00002	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	00003	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	00004	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	00005	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	00006	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
7	00007	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	00008	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9	00009	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	00010	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											

At the bottom of the window, there are tabs for 'Vista de datos' and 'Vista de variables'. The status bar at the bottom indicates 'IBM SPSS Statistics Processor está listo', 'Unicode: ON', and the system time '10:34 a. m. 24/02/2019'.

## Anexo 08

### Evidencia de confiabilidad de la variable Calidad de la atención médica



The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The main window displays a list of variables in a table format. The variables are numbered 1 through 12, each with a name starting with 'VAR00001' through 'VAR00012'. All variables are of type 'Numérico' (Numeric), with a width of 8 and 0 decimal places. The 'Valores' (Values) and 'Perdidos' (Missing) columns are both set to 'Ninguno' (None). The 'Columnas' (Columns) column is set to 8. The 'Alineación' (Alignment) column is set to 'Derecha' (Right). The 'Medida' (Measure) column is set to 'Escala' (Scale). The 'Rol' (Role) column is set to 'Entrada' (Input).

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	VAR00002	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	VAR00003	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	VAR00004	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	VAR00005	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	VAR00006	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
7	VAR00007	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	VAR00008	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9	VAR00009	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	VAR00010	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
11	VAR00011	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
12	VAR00012	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											

## Anexo 09

### Carta de presentación al Hospital Nacional Dos de Mayo



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Postgrada

*"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"*

Lima, 31 de octubre de 2015

Carta P. 543 – 2015 EPG – UCV L

Señor(a)

Dr. José Sánchez González



019844

Director de Hospital Nacional Dos de Mayo

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **WILFREDO MARTIN URQUIZO PEREZ** identificado(a) con DNI N.º 40422944 y código de matrícula N.º 2141038957; estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**Satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica en el Servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, de Octubre a Diciembre del 2015.**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda desarrollar su investigación.

Con este motivo, le saluda atentamente,

**Ing. Carlos Ventura Orbegoso MBA**  
Director de la Escuela de Postgrado-Filial Lima

*fpc*

CAMPUS LIMA NORTE  
Av. Alfredo Mendiola 6232,  
Panamericana Norte, Los Olivos.  
Tel.: (+511) 202 4342  
Fax.: (+511) 202 4343

fb/ucv.peru  
@ucv\_peru  
#saliradelante  
ucv.edu.pe

### Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, **Mitchell Alarcón Díaz**, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada "**Satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica en el Servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, de octubre a diciembre del año 2015**" del estudiante Wilfredo Martín Urquiza Pérez, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito(a) analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 24 de marzo de 2019



Mitchell Alarcon Diaz

DNI: 09728050

Facebook Studio - Google Chrome  
 https://evlurbin.com/app/carta/es/?s=1&lang=es&u=1053317590&o=1148676453  
 urquizo 27 19

feedback studio

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica del Hospital 2 de Mayo de octubre a diciembre del 2015.**

**AUTOR:**  
 Br. Wilfredo Martín Urquizo Pérez.

Resumen de coincidencias

**9 %**

1	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	6 %
2	Entregado a Gimnasio ... Trabajo de estudiante	1 %
3	repositorio ucvedupe Fuente de Internet	1 %
4	Miralles, Cibeles, José ... Publicación	1 %
5	Entregado a 59250 Trabajo de estudiante	<1 %
6	Entregado a Estumer In... Trabajo de estudiante	<1 %
7	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	<1 %



## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

URQUIZO PÉREZ WILFRADO MARTÍN

D.N.I. : 40422944

Domicilio : JR. CAYRA 415 - SAN LUIS

Teléfono : Fijo : 4440265 Móvil : 994720118

E-mail : LEO.WILG@GMAIL.COM

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : .....

Escuela : .....

Carrera : .....

Título : .....

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRO

Mención: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

URQUIZO PÉREZ WILFRADO MARTÍN

Título de la tesis:

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y LA CALIDAD  
DE LA ATENCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL NACIONAL 2  
DE MAYO DE OCTUBRES ADICIONALES DEL AÑO 2015

Año de publicación : 2019

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,  
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 03/07/19



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

### ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Wilfredo Martín Uguzo Pérez

INFORME TITULADO:

Satisfacción del usuario externo y la calidad de la atención médica en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo de octubre a diciembre del año 2015

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

SUSTENTADO EN FECHA:

14 de mayo del 2019

NOTA O MENCIÓN:

Aprobado por mayoría



[Signature]  
Firma del Encargado de Investigación