



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de
agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Calvas Cisneros, Loreley Vanessa (ORCID: 0000-0002-6161-8176)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo

PIURA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Antes que nada, a Dios, a mis pilares fundamentales quienes son mis padres que siempre han sido mis alicientes para continuar, les dedico mis logros, y a mi novio que se mantuvo acompañándome en cada momento difícil de este grado académico.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación debo agradecerlo a Dios por ser mi conductor, mi orientador principal y escoltarme a lo largo de mi vida con paciencia y sabiduría para culminar mis metas propuestas.

Agradezco a mi tutora de tesis Dra. Maribel Diaz quien con su conocimiento y motivación me supo orientar en mi investigación.

Asimismo, agradezco al Distrito de Salud 09d20 Salitre-Ecuador en donde realice la investigación por colaborar y darme apertura para realizar mi trabajo, al Centro de Salud Salitre por permitir que realice mi encuesta a los usuarios sin inconvenientes.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Marco Teórico.....	7
III. Metodología.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Variables y operacionalización.....	17
3.3 Población, muestra y muestreo.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimiento.....	21
3.6 Métodos de análisis de datos.....	22
3.7 Aspectos éticos.....	22
IV. Resultados.....	23
V. Discusion	38
VI. Conclusiones	48
VII. Recomendaciones	50
Referencias.....	52
Anexos.....	57

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de la variable calidad de atención.....	24
Tabla 2. Nivel de las dimensiones de la calidad de atención.....	25
Tabla 3. Niveles de la variable percepción del proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre 2021	26
Tabla 4. Niveles de las dimensiones de percepción del proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre 2021	27
Tabla 5. Prueba de Normalidad de las puntuaciones de calidad de atención y proceso de agendamiento.....	28
Tabla 6. Coeficiente de Correlación entre calidad de atención y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre	29
Tabla 7. Coeficiente de Correlación entre elementos tangibles y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre	30
Tabla 8. Coeficiente de Correlación entre fiabilidad y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre.....	31
Tabla 9. Coeficiente de Correlación entre la capacidad de respuesta y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre	32
Tabla 10. Coeficiente de Correlación entre la empatía y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre.....	33
Tabla 11. Coeficiente de Correlación entre tiempo de espera y la calidad atención a los usuarios del Centro de Salud Salitre.....	34
Tabla 12. Coeficiente de Correlación entre la accesibilidad y la calidad atención a los usuarios del Centro de Salud Salitre.....	35
Tabla 13. Coeficiente de Correlación entre la efectividad y la calidad atención a los usuarios del Centro de Salud Salitre	36
Tabla 14. Coeficiente de Correlación entre la seguridad y la calidad atención a los usuarios del Centro de Salud Salitre	37
Tabla 15. Coeficiente de confiabilidad de la escala de calidad de atención.....	80
Tabla 16. Coeficiente de confiabilidad de la escala de proceso de agendamiento	81

Índice de gráficos y figuras

Ilustración 1. Niveles de calidad de atención de los usuarios del Centro de Salud Salitre Guayas 2021.....	24
Ilustración 2. Niveles de las dimensiones de la calidad de atención percibidos por los usuarios del Centro de Salud Salitre.....	25
Ilustración 3. Niveles de la variable percepción del proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre 2021.	26
Ilustración 4. Niveles de las dimensiones de percepción del proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre 2021.	27

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Ecuador 2021, utilizando la metodología tipo básica cuantitativa no experimental, con diseño descriptivo transversal correlacional; contando con una muestra probabilística de 158 usuarios de los cuales son 3 pacientes por especialidad que acuden por agendamiento al Centro de Salud Salitre a los cuales se les aplicó dos cuestionarios, los cuales pasaron por confiabilidad de Cronbach y validación por el juicio de 3 expertos. De acuerdo con los resultados obtenidos, utilizando la prueba estadística no paramétrica de Rho Spearman en la que el coeficiente fue $p > 0.05$ demostrando que la variable calidad de atención, en sus dimensiones estudiadas no correlacionan con la variable proceso de agendamiento, concluyendo que el no asociarse se debe a que ambos procesos son independientes.

Palabras clave: calidad de atención en salud, percepción, proceso de agendamiento, usuarios, accesibilidad.

ABSTRACT

The objective of this work was to determine the relationship between the quality of care perceived by users and the scheduling process of the Centro de Salud Salitre Ecuador 2021, according to its methodology, this is a basic quantitative non-experimental type, with a descriptive cross-correlational design counting on a probabilistic sample of 158 users, of which there are 3 patients per specialty who has attention at Centro de Salud Salitre for scheduling, to which two questionnaires were applied, which passed through Cronbach's reliability and validation by the judgment of 3 experts. According to the results obtained, using the Rho Sperman non-parametric statistical test in which the coefficient was $p > 0.05$, showing that the quality-of-care variable, in its studied dimensions, does not correlate with the scheduling process variable, concluding that the not associated is because both processes are independent.

Keywords: quality health service, scheduling process, perception, users, accessibility.

I. INTRODUCCIÓN

Un componente clave para ingresar a los servicios de salud es el determinante contextual en la organización sanitaria al instaurar el contacto, siendo este el proceso de agendamiento de citas médicas ejecutado por teléfono o de forma presencial en una unidad operativa de salud. Como estos métodos dependen del personal asistencial, los usuarios tienen la capacidad de hacer una cita limitándose no solo por el tiempo disponible, sino también por la cantidad de líneas telefónicas y funcionarios existentes. (Leung, 2019)

En el campo de la salud el tiempo se ha transformado en la unidad de proceso, gerencia y administración de la salud, donde los usuarios son piezas trascendentales del proceso dominados a través de la unidad de tiempo, donde todo proceso del área de la salud es ponderado y el tiempo no es la excepción, guardando predominio explícito y a su vez es determinante de los procesos de salud-enfermedad-atención, convirtiéndose en uno de los problemas para los usuarios. (Rodríguez, 2018)

En España, Alemania e Italia, en una publicación de calidad de atención los usuarios tienen un 76.8% de malestar en la forma de percibir la calidad de atención en primer nivel de salud, principalmente con los médicos especialistas. (Sánchez, 2017) De tal manera que, al pasar los años, los usuarios determinaron que la calidad del servicio del primer nivel de atención no es la óptima, teniendo una tendencia negativa, ya que necesitan de recursos financieros y humanos para la satisfacción de los usuarios. (Pérez et al., 2019)

En los países sudamericanos Numpaque et al., (2019) manifiesta que la calidad de atención del usuario está interpretada como el paciente se lo espera, dado por ejes fundamentales como el acercamiento médico-paciente y las condiciones sociales y económicas que viven éstos, según Lizana et al., (2020) y Puchl et al., (2018) así mismo concuerdan que la evaluación de calidad de servicio tiene propuestas tales como hospitalizaciones domiciliarias, siendo parte de una estrategia para que el paciente no tenga

que acudir a centros prestadores de salud, continuando con la línea de Sudamérica en Chile Misle, (2015) habla de que en su país la calidad de atención está en constante presión por limitación de recursos, asimismo Pedraja et al., (2019) en el mismo país refiere que la dimensión que más se ve criticada por pacientes es la fiabilidad generando en ellos desconfianza en los sistemas. En Perú Lazo et al., (2018) y Javier, (2019) coinciden en manifestar que la calidad de atención va ligada con la seguridad que el paciente pueda sentir desde que pisa un establecimiento de salud. En Ecuador el autor Jaramillo et al., (2020) comenta que la calidad en el país depende de la seguridad y que tan fiable sea el servicio habiendo problemas en ello.

Con relación al sistema de agendamiento de citas, en países europeos, han creado un sistema digital que permite mediante un código único al nacer obtener un récord de atenciones médicas, medicamentos administrados y número de hospitalizaciones, aumentando considerablemente la satisfacción del usuario, acelerando los procesos de salud (Aceves et al., 2020). El tiempo de espera de los usuarios es uno de los factores que más los aqueja, en Cuba plantean crear un sistema de agendamiento de citas médicas basada en un modelo matemático e informático que aminora el tiempo de espera de los usuarios y aumenta el número de pacientes atendidos al día, e inclusive recomiendan aplicarlo en sistemas de salud europeos por su índice de efectividad Betancourt, (2019). Incluyendo esto en Sudamérica se eliminaría problemáticas de salud donde los pacientes se quedan sin atención médica oportuna.

Entre tanto que, en el vecino país del Perú, se implementan sistemas informáticos para la gestión de citas médicas, ya que ellos lo vienen haciendo presencialmente causando molestias entre los usuarios por las largas filas y los extensos horarios de espera Rodríguez, (2019). Por otro lado, Castell, (2019) en Colombia se busca elegir audios de las llamadas realizadas por medio del call center para evaluarlas y poder efectuar un sistema basado en acceso a internet. Por lo que también mencionamos a Silva et al., (2021)

quien su trabajo realizado en Brasil al igual que Carvalho, (2021) exponen como el hecho de que solo existen atenciones por medio de demanda espontanea, y limita el acceso a la salud, concluye mencionando que debe crearse un sistema web para no dejar sin salud a los usuarios que más lo necesitan.

A su vez, en Ecuador pese a que se gestiona la programación de citas médicas de forma virtual, en el caso del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) existe cierto malestar entre usuarios ya que esperan desde semanas hasta meses por una cita médica, motivo por el que no llega a cumplir con la satisfacción esperada, pese a que involucran a factores externos como falta de médicos y la no coordinación entre el IESS y el Ministerio de Salud Pública (MSP) Gomez, (2019). Es así como en Quito Ecuador ubicada en el sector sur la autora Huera, (2019) dice que en esta unidad de salud no existe un proceso de agendamiento sino más bien solo demanda espontanea dificultando que los pacientes tengan atención oportuna, la misma busca un sistema electrónico ya que refiere que si lo hace por llamadas intervendría más personal.

En un estudio realizado en el cantón Simón Bolívar perteneciente a la provincia del Guayas, donde Dier, (2017) comenta que la calidad de atención debe ser monitoreada constantemente, para identificar en el tiempo exacto los problemas existentes. Así también Bravo et al., (2018) en la ciudad de Guayaquil expone que sin calidad de atención el sistema caería ya que lo que lo mantiene a salvo son estos mismos usuarios catalogándolos como actores del proceso. En la misma provincia en el trabajo investigativo de Galarza, (2019) dentro del cantón Yaguachi en una unidad perteneciente al IESS, quien finaliza comentando que la percepción que poseen los usuarios ante la calidad de los servicios de salud es importante ya que éstos son quienes se benefician del servicio de salud y que por ende estos servicios deben mejorar.

Mientras que Suárez et al., (2019) manifiesta que la calidad de atención tiene satisfacción discreta de acuerdo con el modelo SERVQUAL, los usuarios distinguen que se deben pulir las instalaciones del Centro de Salud y la empatía del personal hacia los pacientes, acorde con esto se necesita optimizar la calidad del servicio para alcanzar una puntuación sobresaliente, suscitando satisfacción de la ciudadanía como indicador ineludible de calidad de atención de salud Parasuraman et al., (1985).

Al ser funcionaria del Centro de Salud Salitre se me permite conocer la impropia utilización de los servicios de agendamiento de citas médicas que crean un fenómeno de masificación formando inestabilidad entre la demanda y los recursos que condiciona a que los pacientes acudan por demanda espontánea y no por agendamiento, por lo que no son atendidos de forma inmediata desencadenando tiempos de espera largos que condicionan insatisfacción de los usuarios para obtener citas médicas.

Luego de la argumentación antes descrita y las investigaciones mencionadas necesitamos plantearnos el problema general del presente trabajo englobando la siguiente interrogante, ¿Qué relación existe entre la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre?

El presente trabajo investigativo se logra justificar porque podemos determinar la percepción de los usuarios, que en múltiples ocasiones no son tomados en cuenta para las mejoras, siendo ellos los que activan la demanda diaria en las agendas, además que no existe al momento un trabajo que tenga concomitancia entre la calidad de atención en salud y el proceso de agendamiento como tal, por lo consiguiente es beneficioso para el Distrito de Salud Salitre ya que se presenta una pauta para perfeccionar el proceso de agendamiento porque se está identificando las problemáticas existentes.

Como objetivo general consideramos determinar la relación entre la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento

del Centro de Salud Salitre Guayas 2021. De tal manera los objetivos específicos de la investigación son identificar la relación entre los elementos tangibles del Centro de Salud Salitre y el proceso de agendamiento, demostrar la relación entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, establecer la relación entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, establecer la relación entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, identificar la relación entre el tiempo de espera y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre, distinguir la relación entre la accesibilidad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre, establecer la relación entre la efectividad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre, y comprobar la relación entre la seguridad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Como hipótesis general mencionamos que la calidad de atención percibida por los usuarios se relaciona significativamente con el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre, y como hipótesis específicas describimos que existe una relación significativa entre los elementos tangibles del Centro de Salud Salitre y el proceso de agendamiento, existe relación significativa entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, existe una relación significativa entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, existe una relación significativa entre el tiempo de espera y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre, existe una relación significativa entre la accesibilidad y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre, existe una relación significativa entre la efectividad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre, y existe una relación significativa entre

la seguridad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

II. MARCO TEÓRICO

Al hablar de calidad es preciso considerar algunos aspectos que puedan ser sustanciales en la manera que el usuario percibe un determinado servicio. Específicamente, sobresalen cuatro aspectos importantes a considerar, las habilidades del personal, la destreza con la que los distintos agentes interactúan para brindar el servicio, otras particularidades que se relacionan con la manera en la que se proporciona, como el estilo, el ambiente y la disponibilidad, y si el servicio cumple con las expectativas y demandas del consumidor refiriéndonos al usuario. (Rodríguez, 2018)

El presente trabajo investigativo contiene material nacional e internacional, hallamos variables relacionadas, así como en Estados Unidos Chung et al., (2020) con el título, programación centrada en el paciente con la implementación de tecnología de la información sanitaria para optimizar la experiencia del paciente y el acceso a la atención, el objetivo es la adopción de un sistema para agendamiento de citas médicas, evaluar las características del programa y del paciente, fue un análisis retrospectivo, la muestra utilizada fue de 14.117 pases aprobados por usuarios, siendo el instrumento el programa informático fast pass, en los resultados de 177.311 ofertas solo, 14.117 (8.3%) fueron aceptadas en comparación con otros programas, los autores concluyeron que un sistema automatizado de programación puede mejorar el acceso de los pacientes al reducir tiempos de espera para una cita.

En Ámsterdam Reza et al., (2018) nos habla en su artículo titulado evaluación del estado de satisfacción del paciente acerca del sistema de agendamiento de citas, este trabajo se efectuó para investigar las necesidades del usuario y la satisfacción del estado real de los sistemas de programación de citas en clínicas, aquí utilizaron el método de aleatorización estratificado, con un cuestionario siendo el instrumento, y conjuntamente se trabajó con 315 pacientes, llegaron a la conclusión que la satisfacción del usuario con el tiempo de espera el servicio y el entorno tuvo gran dominio.

Asimismo, se recomendó un sistema de programación de citas basado en la web.

De este mismo modo, en Irán Habibi et al., (2019) en su artículo denominado efecto de un sistema de programación de citas en línea en las métricas de evaluación del sistema de programación ambulatoria: un estudio multicéntrico antes y después, cuyo objetivo es evaluar la mejora por la propuesta por un programa sistemático antes y después de la implementación de este, donde su población fue de 406 encuestas las cuales contenían 9034 pacientes, concluyendo que tuvo un efecto positivo en la evaluación disminuyendo las horas de espera de los pacientes, el absentismo disminuyó y la puntualidad de los médicos mejoró.

En un artículo publicado en Estados Unidos por Kuo et al., (2020) titulado aprendizaje automático y programación de citas médicas: crear y perpetuar desigualdades en el acceso a la atención médica, nos relata que los ciudadanos americanos tienen una inequidad al analizar que los agendamientos de personas de raza de color negra se demoran más que los de raza no negra, evidenciando que hay una especie de inconveniente en el algoritmo que registra a estos pacientes creando demoras en sus citas, concluyendo que proponen un sistema donde todas las personas sean agendadas por igual teniendo sus consecuencias como largas horas de espera. Esto nos lleva a analizar que el sistema estatal de agendamiento es equitativo para todos los ecuatorianos, pero con su gran deficiencia como el largo tiempo de espera.

En Australia Leung, (2019) con su artículo titulado mejorar el acceso a la atención médica en línea, donde el propósito es tener un factor clave para acceder a servicios de atención de salud a la hora de crear contacto, el método empleado fue el de gestión de procesos de negocio (BPM), el sistema de citas médicas propuesto está trazado para centros médicos pequeños o medianos con una recepción que ayude al usuario a administrar

el conjunto de datos, esta publicación plantea el uso de BPM para mejoras en las citas médicas por la introducción del sistema en línea.

En México Domínguez, (2021) en el artículo evaluación de calidad en los servicios de salud, donde la finalidad fue analizar los determinantes de la evaluación en la calidad de los servicios de salud públicos y privados, es un estudio cuantitativo exploratorio que utiliza la información del estudio de percepción ciudadana así vamos como instrumento, los resultados sugieren discrepancias de los determinantes de calidad entre distintos servicios de salud, además de las diferencias entre usuarios del servicios privados y públicos, se concluye en que los usuarios utilizan diferentes criterios para evaluar alternativas de servicios de salud a las que tienen acceso, y esta diferencia es clave al comparar la calidad ofrecida.

Un estudio investigativo chileno Torres et al., (2018) denominado percepción de la calidad del servicio en un centro de atención primaria de salud chileno, cuyo objetivo fue medir la apreciación de tres secciones de pacientes que tomaron atenciones médicas en una casa de salud y considerar la subsistencia de las dimensiones de calidad inferiores, utilizando cuestionarios aleatorios empleados a usuarios que tuvieron atenciones médicas, determinando que los usuarios iguales o mayores de 45 años presentaron un nivel de satisfacción mayor al de los usuarios menores de 19 años y entre 20 y 44 años, como conclusión se distinguió cinco dimensiones subyacentes entre las tres secciones de usuarios, disponibilidad del servicio, respeto y tolerancia hacia el paciente, si el servicio es accesible o no, y escenario complaciente.

Otro estudio peruano de Lizana et al., (2020) llamado evaluación de los atributos de atención primaria de salud en establecimientos del primer nivel de atención en Ayacucho, Perú, donde su objetivo es estimar los atributos de la Atención Primaria de Salud (APS) en cuatro establecimientos de primer nivel, siendo un estudio observacional, descriptivo y transversal, utilizando como técnica la entrevista y como instrumento la guía de la entrevista

estructurada Primary Care Assessment Tools, con una población de 697 personas, concluyendo que los pacientes frente a una problemática de salud, primero concurren a un centro de APS antes que a otras entidades, siendo estos inaccesibles; el enlace entre los centros de APS y su población es insuficiente y el sistema de información de cada APS es eficaz. Ayudándonos a delimitar la dimensión accesibilidad en la variable de percepción de atención del usuario.

Además, en un trabajo investigativo colombiano de Arteta et al., (2018) denominado dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia, donde el objetivo es distinguir las dimensiones significativas para medir la satisfacción del paciente y brindar recomendaciones para proveer un mejor servicio, teniendo como instrumento cinco bases de datos de 172 artículos científicos, de los cuales tenemos como conclusión recalcan que el tiempo de espera no es representativo para la satisfacción del paciente, sino más bien el tiempo de espera percibido. Esto nos da pautas y sustenta a detalle las dimensiones de la variable calidad de atención percibida.

Conjuntamente en Colombia, Cano et al., (2016) en su trabajo denominado concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia, trata de abarcar las vivencias y significados que tienen los usuarios favorecidos del subsidio en salud sobre calidad de la atención en los servicios de salud, siendo una investigación cualitativa–etnográfica, entrevistando a diez usuarios, y llegando a la conclusión que la calidad en salud según los colaboradores de este estudio es el servicio que se ofrece oportunamente, donde se logra resolver el problema y además sobresalga el trato humanizado. Dándonos cabida para empezar definiendo los conceptos, en este caso nuestra primera variable, calidad de atención percibida por los usuarios.

Por su parte, Bonal et al., (2018) nos mencionan en su estudio titulado consultas grupales, una alternativa rentable a rescatar, cuyo objetivo fue

reconocer las evidencias de efectividad de las consultas grupales, sus perspectivas de realización y dificultades de estas, siendo un estudio descriptivo transversal, con resultados que era eficaz la implementación de este servicio ya que el índice de agendamientos y acudir al hospital iban a bajar sustancialmente, teniendo como conclusión que los usuarios participativos e informados era la mejor muestra de efectividad. Esto nos lleva a manifestar de como los usuarios perciben la eficacia del proceso de agendamento en nuestro centro de salud.

Vite et al., (2018) nos detallan en su investigación titulada análisis de la calidad del servicio al afiliado en centros de salud el IESS: caso Santa Rosa y Pasaje, cuyo objetivo fue analizar la calidad del servicio en estos establecimientos mediante sus dimensiones, siendo esta una investigación cualitativa no experimental de tipo transversal, obteniendo como resultados que la dimensión seguridad va de la mano con la falta de reemplazo del personal al momento que este falta a la consulta médica, concluyendo que los usuarios se encuentran satisfechos con la gestión administrativa pero falta por mejorar en los aspectos de seguridad cuando el personal de salud no asiste a la cita media y no hay una solución al respecto. Siendo una dimensión de suma importancia, esta pueda no llegar a llenar sus perspectivas mientras se siente satisfecho en la percepción del proceso de agendamento.

Una vez analizado todas las propuestas literarias juntamente con sus teorías, nos llevan a tomar en cuenta la variable calidad de atención percibida por los usuarios, Tal como refiere Gutiérrez et al., (2011), otorgar atención oportuna al usuario, concorde a las ilustraciones médicas y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del paciente, del prestador de servicios y de la institución. De este mismo modo, la subsecretaria de calidad en el servicio público del Ecuador lo define como el avance de una mejora perenne en el país, con el objetivo de desarrollar la satisfacción del ciudadano y por consecuencia la seguridad en el sector público Subsecretaria, (2020)

El Service Quality Framework (SERVQUAL) realizado por Parasuraman et al., (1985) es un instrumento, tipo cuestionario, en donde se valora la calidad de servicio brindada por una entidad tomando en cuenta cinco dimensiones, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, conformado por una escala de respuestas múltiples diseñadas para deducir lo que espera un cliente del servicio, conjuntamente evaluamos a la organización, y permite comparar con otras organizaciones.

Parasuraman et al., (1985) precisa a la calidad de servicio como el criterio integral del usuario sobre la excelencia del servicio, donde los expertos indican que la calidad del servicio es el producto de cuatro desacuerdos, las diferencias entre lo que el usuario espera y sus percepciones, las diferencia entre lo que esperan los usuarios y las determinaciones de calidad dadas desde la institución, las diferencias entre las distinciones de calidad y el servicio ofrecido, y las diferencias entre el servicio propuesto y el prestado, todas estas divergencias deben ser mínimas, para que se pueda disminuir la discordancia principal siendo la diferencia entre las expectativas del usuario y sus apreciaciones, este debe ser el objetivo sustancial.

De la misma manera, Cano et al., (2015) expone a la calidad de atención como los servicios que se proporcionan en breve tiempo, donde se remedian problemáticas y sobresale el buen trato. Así mismo, Numpaque, (2016) nos comenta que esta variable se basa en el modelo SERVQUAL destinada para la aplicación en el sector salud ayudando a separar las discrepancias entre la percepción del usuario y la prestación del servicio.

Tras la revisión de la literatura y bajo los postulados de la teoría de las cinco brechas de Parasuraman et al., (1985) se propone como dimensiones para la variable calidad los siguiente aspectos, siendo el primero, elementos tangibles que se relaciona con la apariencia física, como la infraestructura, equipos y personal, continuamos con empatía, que hace referencia con la

atención que brindan las entidades a los usuarios, luego tenemos a fiabilidad, que es la destreza para establecer los servicios de forma íntegra y fiable.

Por consiguiente, y sirviéndonos de refuerzo de lo antes mencionado podemos determinar las definiciones de otros autores, y tenemos la primera dimensión, elementos tangibles, donde Souza, (2018) nos comenta que es toda la infraestructura física del área de salud, los equipos y los materiales de comunicaciones que estos poseen. De la misma manera Torres et al., (2018) nos colabora mencionando que es todo lo desplegado inicialmente, adicional a la higiene y temperatura que estos espacios físicos cuentan. Además, Galarza, (2019) nos menciona que concierne que conjuntamente es la apariencia del personal médico y su confort en el consultorio encargado de la atención en salud.

La segunda dimensión la denominamos empatía, Aceves et al., (2020) nos define como la habilidad emocional y cognitiva que se desarrolla con el pasar del tiempo de la vida, en la que el sujeto es capaz de ponerse en la situación sentimental de la otra persona y comprender sus sentimientos y conductas, transmitiendo comprensión y comparecencia a solucionar problemas. Ya en el sector salud, Suárez et al., (2019) relaciona el trato recibido, la gentileza y el empeño por parte de los trabajadores de salud percibido por los usuarios atendidos. De tal manera, Sánchez, (2017) nos comenta que es fundamental la comunicación del médico con el paciente para relacionar la percepción de los usuarios con los médicos.

La tercera dimensión denominada fiabilidad, Cavero et al., (2014) nos interpreta que es la facultad de desempeñar exitosamente con el servicio brindado. De la misma manera, Galarza, (2019) menciona que es la comprensión del personal de salud hacia los usuarios con los problemas de salud y su asesoramiento. Y finalmente, Suárez et al., (2019) nos comenta que es la habilidad fiable del centro de salud en conjunto hacia estos pacientes con los problemas de salud que aquejan y la solución a los requerimientos dando servicios sin equivocaciones.

La cuarta y última dimensión analizada es la dimensión capacidad de respuesta, donde Galarza, (2019) nos define que si la cantidad de servidores en salud es suficiente para brindar una buena atención evaluando el tiempo de espera que el usuario recibe en la atención médica. Así mismo, Eslava et al., (2018) nos ilustra definiendo que es la cantidad de tiempo optima y su asistencia rápida que el usuario percibe al momento de la atención médica, la solución de problemas en salud y la disposición de cooperación que estos tienen.

La segunda variable en estudio es el proceso de agendamiento de citas médicas, donde el Ministerio, (2021) lo define como el servicio guiado para agendar citas médicas para usuarios que demanden servicios médicos en las diferentes unidades operativas de salud de primer nivel de atención. Por lo cual, se necesita como requisito indispensable otorgar el número de cedula de identidad y si aun así no lo tuviera pueden darle el servicio solicitado. Así, en Colombia Martínez et al., (2018) nos describe que el agendamiento de citas médicas la proporciona cada unidad de salud en máximo de 3 días hábiles desde el inicio de la solicitud.

Nuestra primera dimensión de la variable mostrada anteriormente es tiempo de espera, donde Arteta et al., (2018) nos define como el lapso en que el usuario espera ver al médico, espera para recibir su tratamiento médico y también se evalúa si el tiempo de espera aproximado fue advertido y puntual. Mientras que Gómez, (2019) nos indica que es el periodo de tiempo en que se origina la necesidad de la cita médica hasta que se logra ser atendido por un médico o médico especialista. En el caso de los centros de salud tipo A es importante especificar si es atendido o no por un médico especialista ya que ciertos usuarios desean exclusivamente atención por ellos. Entretanto que Galarza, (2019) lo asocia con la capacidad de respuesta, y agilizar el trabajo de atención ya que está involucrado el lapso en que el paciente recibe el servicio médico.

Nuestra segunda dimensión de la variable es denominada accesibilidad es definida por Sánchez, (2017) como el eslabón funcional entre la oferta y la demanda de los servicios de salud. De tal manera, Lizana et al., (2020) nos comenta que la sinergia entre contacto y accesibilidad van de la mano para una eficiencia en gestión de citas médicas, además de medir facilitadores o barreras existentes.

A su vez, nuestra tercera dimensión denominada efectividad como lo describen Ramos et al., (2018) como la capacitación constante del personal de agendamiento da a los usuarios respecto a inconvenientes en salud, para acrecentar los esquemas de calidad en la percepción de los usuarios. Así mismo Chavarrea, (2018) nos menciona que mientras más elevado es el grado de acierto en alguna rama de dominio del personal del centro de salud los pacientes, estos tienden a percibir mejor la calidad del servicio prestado.

Y por último nuestra cuarta dimensión es seguridad donde Meza, (2020) nos define que la seguridad es la impresión que tiene el usuario al momento de dejar sus inconvenientes en una organización y cree en que los resultados se darán de la mejor manera posible, ya que esto implica credibilidad, integridad, confiabilidad y honestidad por parte de la organización. A su vez Mero et al., (2021) nos indican que la seguridad va de la mano con la calidad de percepción de los usuarios en la gestión de citas médicas, tendiendo en cuenta que a menor seguridad demostrada por parte de la unidad de salud esta tiende a bajar los índices de satisfacción del usuario.

III. METODOLOGÍA

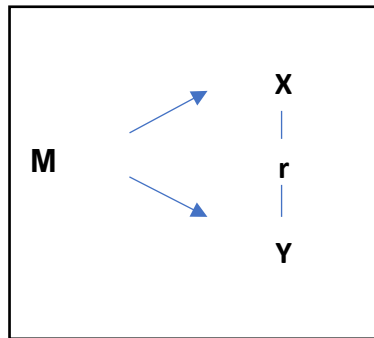
3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El actual trabajo investigativo utilizó el modelo cuantitativo donde Ñaupas et al., (2014) nos menciona que se identifica por emplear métodos y destrezas cuantitativas donde seguidamente se asocia con el control, la utilización de magnitudes, la examinación y cálculo de las unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico. Este tipo de enfoque cuantitativo maneja recopilación de datos y análisis para afirmar preguntas de investigación y comprobar hipótesis formuladas anteriormente, al mismo tiempo que confía en el cálculo de variables e instrumentos de investigación, con la aplicación de estadística descriptiva.

La investigación fue de tipo básica y es aquí donde Hernández et al., (2017) expone claramente que el propósito de una búsqueda es extender el conocimiento concerniente a alguna problemática sea de tipo social u otra. Motivo imperante para que el presente trabajo sea de tipo básico puro ya que la intención es lograr ilustraciones nuevas porque al momento no existen referencias afines al presente tema.

El diseño que se adoptó en el trabajo investigativo es no experimental, descriptivo, transversal y correlacional puesto que las circunstancias que se buscaron no se han realizado, pero se encuentran presentes y son objeto de estudio, es así como Hernández et al., (2018) lo manifiesta, El tipo de exploración es no experimental ya que no se utilizaron variables puesto que la intención fue percatarse que los casos se presenten en la realidad, para que estos sean utilidad de análisis, así mismo es descriptiva, transversal correlacional ya que el propósito fue investigar la incidencia de variables efectuando la medición de un conjunto de sujetos que permitió instaurar su descripción, en este caso valoraciones rigurosamente descriptivas tal y como lo explica Hernández et al., (2018) es por esto que se efectuara la correlación de las dos variables.

El esquema es el siguiente:



Desde:

M: Usuarios del Centro de Salud Salitre

X: Calidad de atención

Y: Proceso de agendamiento

r: Relación entre las variables

3.2 Variables y operacionalización

Variables

Definición conceptual

Variable 1: Calidad de atención

Parasuraman et al., (1985) define a la calidad de servicio como la opinión completa del usuario sobre la excelencia del servicio, los autores indican discordancias entre aspectos de un servicio, como son las peticiones de los usuarios, la experimentación del servicio y percepciones que tienen los colaboradores de las entidades, respecto a los requerimientos de los clientes. Las brechas identifican cinco distancias que causan contrariedades al entregar el servicio y que arremeten en la apreciación final que los clientes hacen acerca de calidad del servicio.

Dimensión operacional

Dimensiones:

Elementos tangibles: Aspecto de estructuras físicas, estado ambiental (limpieza, temperatura), consultorios creados para correcto efecto y confort de los consultorios.

Fiabilidad: Resolución a requerimientos, asesoramiento al usuario y dar servicio sin equivocación

Capacidad de respuesta: Asistencia rápida, disposición de cooperación y complacencia de demanda.

Empatía: Gentileza, Empeño con el usuario y Compareciente a solucionar problemas.

Escala de medición: ordinal

Variable 2: proceso de agendamiento

Ministerio, (2021) conceptualiza como el servicio para agendar citas médicas para usuarios que soliciten atención médica en las diferentes unidades de salud de primer nivel de atención, donde el requisito indispensable es otorgar el número de cedula de identidad y aun así sin tenerlo pueden darle el servicio solicitado.

Dimensiones:

Tiempo de espera: Agilizar trabajo de atención, Puntualidad y Tiempos de servicio

Accesibilidad: Medir facilitadores o barreras.

Efectividad: Garantía con las que el sistema de agendamiento da a los usuarios con respecto a su inconveniente en salud.

Seguridad: Transmitir seguridad y confianza del personal de agendamiento hacia los usuarios.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Según Hernández, (2014) define a la población como el compuesto de los casos totales en estudio que enlazan con una sucesión de detalles

situándose claramente por sus particularidades, ubicación y lapso en el tiempo. La presente investigación conto con una población conformada por un total de 540 usuarios por día que acudirán en el periodo de octubre a diciembre del 2021 al Centro de Salud Salitre por medio del agendamiento, de todas las especialidades disponibles, medicina general, obstetricia, y odontología.

Criterios de inclusión

- Género: Hombres y mujeres
- Edad: entre 20 y 64 años
- Tipo de asistencia: mediante cita médica en medicina general, odontología, obstetricia.
- Lugar: consultorios del Centro de Salud Salitre.
- Pacientes que no tengan ningún tipo de discapacidad

Criterios de exclusión

- Edad: menores de 20 años y mayores de 65 años
- Lugar: Consultorios
- Tipo de asistencia: demanda espontanea, medicina familiar, y psicología.
- Pacientes con algún tipo de discapacidad

Muestra

Hernández et al., (2018) nos relata que la muestra es también conocida como el subconjunto del universo o población, siendo esta una parte representativa conformada por las unidades muestrales, para la elección de la muestra se recurrió a la fórmula de poblaciones finitas, conformada por total de 158 unidades muestrales, usuarios que acuden por medio de agendamiento al Centro de Salud Salitre siguiendo los criterios de incluyentes y excluyentes referidos con anterioridad, en un periodo entre octubre y diciembre del 2021.

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

Z^2 = Nivel de confianza 95%

P = Probabilidad de éxito 0.5

Q = Probabilidad de fracaso 0.5

N = Población 540

E = Nivel de error (0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 540}{(0.05)^2 \times (540 - 1) + (1.96^2) \times (0.5) \times (0.5)} = n = 158$$

Muestreo

Para Otzen et al., (2017) delimita el muestreo como la selección de ciertos aspectos en la muestra que pueden ser o no tomadas en cuenta, dependiendo del tipo de muestreo, para ver el dinamismo entre las variables en estudio. Por consecuencia, este estudio se acogió al muestro no probabilístico aleatorio simple, adoptando los criterios de incluyentes y excluyentes, en una muestra de 158 personas, 3 pacientes por especialidad cada día en un periodo de octubre hasta diciembre del 2021.

Unidad de análisis

Según Ñaupas et al., (2014) es la unidad básica del análisis de los contenidos, con segmentos de gran contenido sobre la población en estudio, siendo estos los pacientes que concurren al centro de salud Salitre mediante agendamiento previo para recibir una atención en salud.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó a la encuesta como técnica para investigar acerca de la percepción del usuario sobre el proceso de agendamiento. De igual forma, se usarán dos instrumentos para recoger datos que serán adaptados de la herramienta SERVQUAL para percepciones. Igualmente, se analizó el cuestionario para calificar la calidad de atención donde la escala Likert se resume a cuatro niveles, ya que simplificará el llenado y facilitará su comprensión.

Instrumento

Fue realizado por un cuestionario, siendo un instrumento particular conformado por ítems que permiten acceder a datos concretos sobre las variables. El cuestionario quedó estructurado de 29 y 26 preguntas cerradas para cada variable, integrada por 8 dimensiones y medidas según la escala de Likert donde cada nivel de porcentaje constará de 25%, siendo estas totalmente de acuerdo si 75-100, de acuerdo 50-75, parcialmente de acuerdo 25-50, y en desacuerdo 0-25.

3.5 Procedimiento

Como primera acción se procedió a solicitar el permiso para realizar la investigación al director distrital de salud en el cantón Salitre, una vez obtenido dicho permiso se coordinará una cita con el director del distrito, la directora del Centro de Salud Salitre explicándoles los objetivos de esta exploración, para luego proceder a la toma de las encuestas. Las encuestas fueron anónimas previa aceptación del encuestado, y se las tomó a dos pacientes por especialidad, que da a 10 pacientes diarios, ejecutándose las actividades de acuerdo con el cronograma que se establecerá.

3.6. Métodos de análisis de datos

Empezamos el análisis realizando encuestas a los usuarios en el tiempo determinado según el instrumento mencionado realizado en una hoja de cálculo de Excel – Microsoft Office, donde la información será consolidada y analizada en el aplicativo SPSS donde se construirán tablas descriptivas porcentuales y figuras, donde se elaborarán tablas inferenciales para comprobación de hipótesis.

3.7 Aspectos éticos

En el vigente trabajo se va a considerar aspectos éticos en investigación de la Universidad, (2020) mismos que estuvieron establecidos en el Art. 3 donde se va a procurar proteger los beneficios e intereses de la unidad de análisis sin hacer algún tipo de daño o se vulneren algún tipo de sus intereses, así mismo basándonos en los Art. 4 y 5 ya el encuestador dará justicia y beneficencia a esta unidad de análisis.

De tal manera, el encuestador se basará en los Art. 8 ya que si existe algún tipo de maleficencia se reportará ante el Vicerrectorado académico para las sanciones pertinentes. Así mismo me regí desde el Art. 9 y 10, ya que esta investigación contará con autoría propia y no se basó en publicaciones anteriores, donde cada citación científica tuvo su sustento bibliográfico referido. Universidad, (2020)

IV. RESULTADOS

El actual estudio instauró el objetivo general de determinar la relación la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021, y entre los objetivos específicos se presentaron cuatro que conciernen a determinar la relación de cada dimensión de calidad de atención (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía) con las dimensiones del proceso de agendamiento (tiempo de espera, accesibilidad, efectividad y seguridad); siendo estas presentadas con su hipótesis específica respectiva.

Para lograr resultados de las relaciones entre dimensiones, variables, y mostrar la certificación de las hipótesis, se designaron dos cuestionarios uno referente a la calidad de atención con 29 enunciados y otro relacionado al proceso de agendamiento con 26 enunciados usando la escala de Likert, la muestra formada por 158 usuarios que acuden al Centro de Salud Salitre por medio de agendamiento de citas médicas, donde se usó muestreo no probabilístico aleatorio simple, ya que se englobó toda la muestra considerando los criterios incluyentes que fueron; que sean mujeres y hombres, con una edad entre 20 y 64 años, que asistan mediante agendamiento a medicina general, odontología y obstetricia, que se encuentren en la sala de espera del Centro de Salud Salitre, y que además no tengan ningún tipo de discapacidad.

Seguidamente, se exhiben los resultados hallados en nuestra investigación.

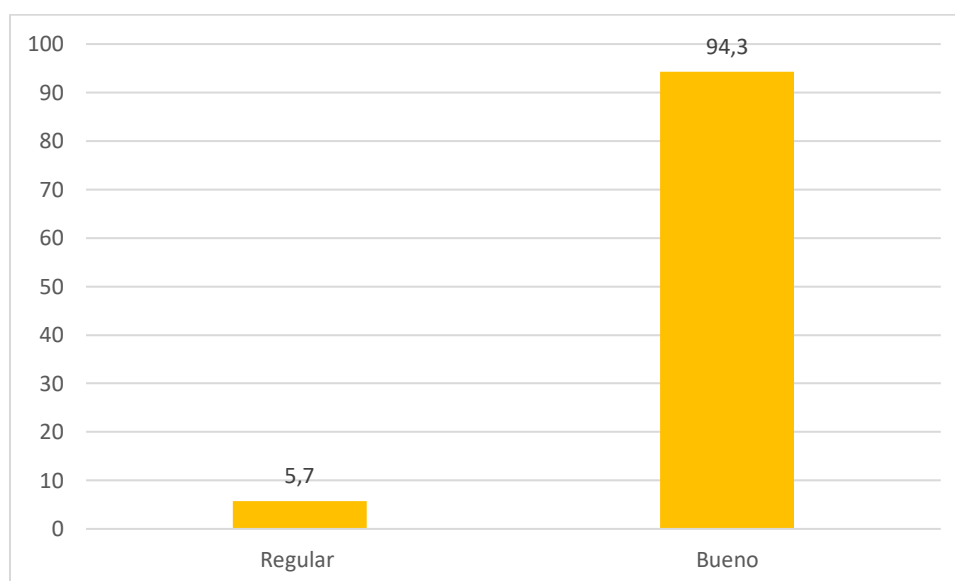
Tabla 1.

Nivel de la variable calidad de atención.

Niveles	N°	%
Malo	0	0.0
Regular	9	5.7
Bueno	149	94.3
Total	158	100%

Nota. Instrumento de calidad de atención, aplicado a los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Ilustración 1. Niveles de calidad de atención de los usuarios del Centro de Salud Salitre Guayas 2021.



Según la tabla 1 y figura 1, concernientes a los niveles de calidad de atención, la mayor parte de los usuarios del Centro de Salud Salitre (94.3%) obtuvieron un nivel alto de calidad de atención y un pequeño porcentaje, siendo el 5.7%, poseen un nivel de calidad de atención regular, y no se puntuó a ninguno con nivel malo.

Tabla 2.

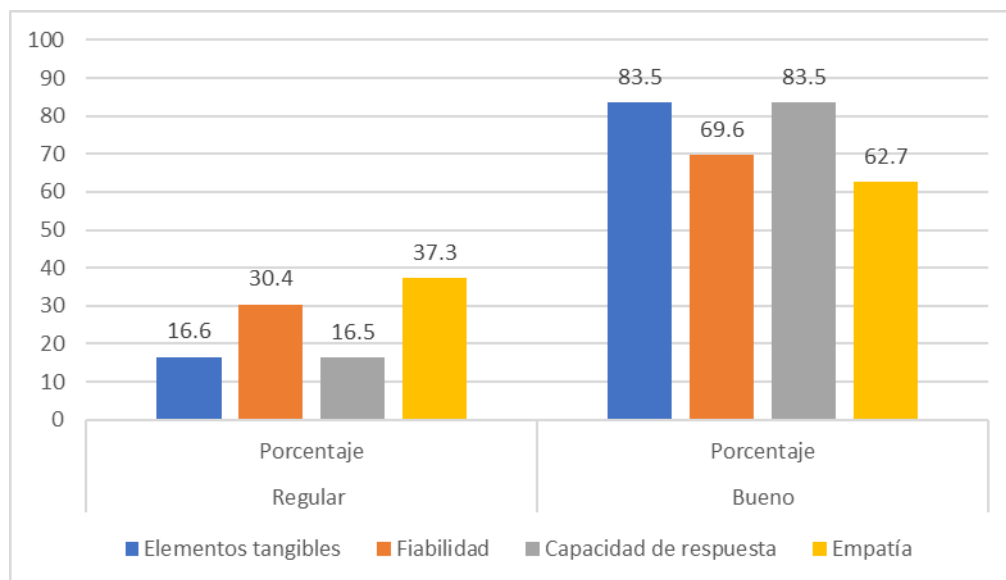
Nivel de las dimensiones de la calidad de atención.

Dimensiones	Malo		Regular		Bueno	
	N°	%	N°	%	N°	%
Elementos tangibles	0	0.0	26	16.6	132	83.5
Fiabilidad	0	0.0	48	30.4	110	69.6
Capacidad de respuesta	0	0.0	26	16.5	132	83.5
Empatía	0	0.0	59	37.3	99	62.7

Nota. Instrumento calidad de atención.

n = 158

Ilustración 2. Niveles de las dimensiones de la calidad de atención percibidos por los usuarios del Centro de Salud Salitre.



Evaluando la tabla 2 y figura 2, en relación con las dimensiones de la variable calidad de servicios se revela la predilección mayor (83.5%), a un nivel alto en las dimensiones de elementos tangibles y capacidad de respuestas, seguida de un 69.6% en la dimensión fiabilidad, y un 62.7% en la dimensión empatía, dándonos a entender que la percepción de la calidad de atención es buena en el Centro de Salud Salitre.

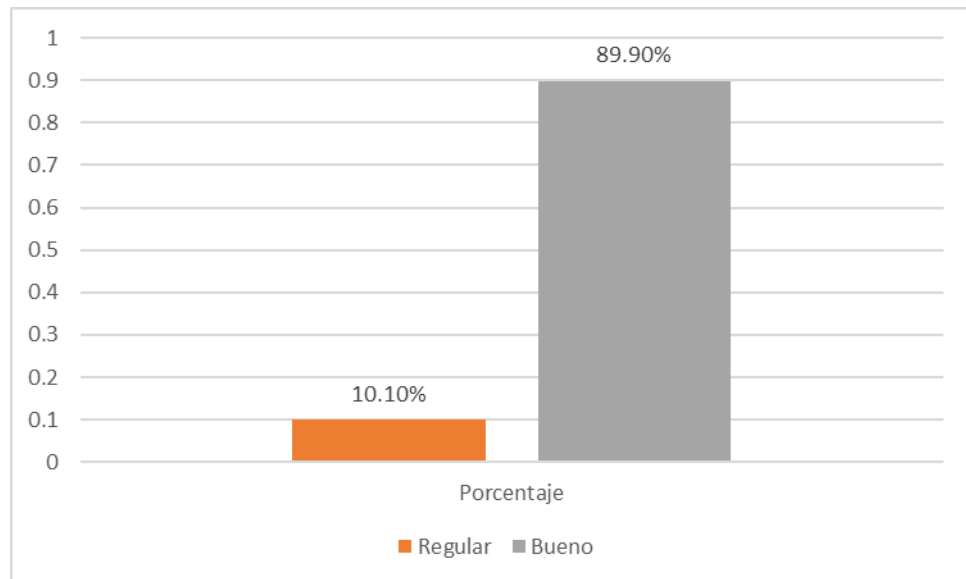
Tabla 3.

Niveles de la variable percepción del proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre 2021.

Niveles	N°	%
Malo	0	0%
Regular	16	10.1%
Bueno	142	89.9%
Total	158	100%

Nota. Instrumento de proceso de agendamiento, aplicado a los usuarios que acuden al Centro de Salud Salitre.

Ilustración 3. Niveles de la variable percepción del proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre 2021.



La tabla 3 y figura 3, enlazados a los niveles del proceso de agendamiento, revela en sus resultados que gran parte de los pacientes (89.9%) calificaron con un nivel de proceso de agendamiento bueno, mientras que una mínima parte (10.1%) calificaron un nivel del proceso de agendamiento medio, y es así como no hay usuarios que califiquen un nivel malo del proceso de agendamiento.

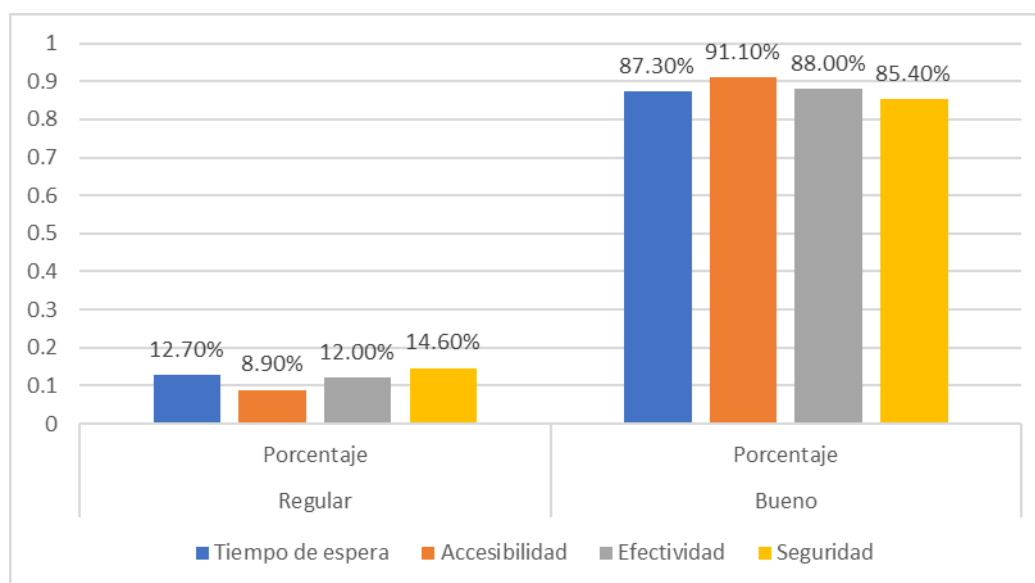
Tabla 4.

Niveles de las dimensiones de percepción del proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre 2021.

Dimensiones proceso de agendamiento	Malo		Regular		Bueno	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tiempo de espera	0	0%	20	12.7%	138	87.3%
Accesibilidad	0	0%	14	8.9%	144	91.1%
Efectividad	0	0%	19	12.0%	139	88.0%
Seguridad	0	0%	23	14.6%	135	85.4%

Nota. Instrumento de proceso de agendamiento, aplicado a los usuarios que acuden al Centro de Salud Salitre. n= 158

Ilustración 4. Niveles de las dimensiones de percepción del proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre 2021.



La tabla 4 y figura 4, referentes a las dimensiones del proceso de agendamiento, nos indica gran tendencia a tener altos niveles en la dimensión accesibilidad (91.1%), seguido de efectividad (88%), tiempo de espera (87.3%), y seguridad con un 85.4%. Esto nos demuestra que la percepción del proceso de agendamiento por parte de los usuarios es buena en su totalidad.

Resultado de correlación

Prueba de normalidad

Para que se efectúe el análisis estadístico inferencial se empleó en las dos variables los aspectos a continuación, ya que son variables cualitativas y de escala ordinal, asimismo se empleó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra superior a 50) y fue menor de 0.05, y nos revela que los datos no poseen distribución normal, y para la evidenciar la hipótesis se usó la prueba estadística no paramétrica de Rho Serman.

Tabla 5.

Prueba de Normalidad de las puntuaciones de calidad de atención y proceso de agendamiento.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Calidad de los servicios	,540	158	<,001
Elementos tangibles	,506	158	<,001
Fiabilidad	,441	158	<,001
Capacidad de respuesta	,506	158	<,001
Empatía	,406	158	<,001
Proceso de agendamiento	,530	158	<,001
Tiempo de espera	,521	158	<,001
Accesibilidad	,533	158	<,001
Efectividad	,524	158	<,001
Seguridad	,514	158	<,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

p es menor 0.05 los datos no provienen de una distribución normal

Ho= Los datos provienen de una distribución normal

Decisión estadística: Se rechaza la Ho, se asume que los datos tienen una distribución no normal.

Interpretación:

En el análisis deductivo de la prueba de Normalidad mediante Coeficiente Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de calidad de atención y proceso de agendamiento, se halló p-valor<.05; por lo que se rechaza la Ho; y se asume que

los datos siguen una distribución no normal, lo que conlleva utilizar el estadígrafo no paramétrico de coeficiente de correlación de rangos de Spearman.

COMPROBACION DE HIPOTESIS

Objetivo general: determinar la relación entre la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021.

Tabla 6.

Coefficiente de Correlación entre calidad de atención y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre.

	Proceso de agendamiento	
	Coeficiente Rho Spearman	-,105
Calidad de atención	Sig.	,187
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis general:

Ha: La calidad de atención percibida por los usuarios se relaciona significativamente con el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre.

Ho: La calidad de atención percibida por los usuarios no se relaciona significativamente con el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre.

Criterios de decisión

Si $p\text{-valor} < .05$: Se rechaza la Ho

Si $p\text{-valor} > .05$: Se acepta la Ho

Decisión estadística: Se rechaza la Ha.

Interpretación

En la tabla 6 podemos observar que, entre la calidad de atención y el proceso de agendamiento de citas médicas mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p\text{-valor} > .01$; por lo que se

declina la HA y se acepta la Ho, lo que expone que no se presenta relación estadísticamente significativa indirecta entre la calidad de atención y el proceso de agendamiento ($Rho=-,105$; $p>.05$). Es decir que ambas variables son independientes.

Objetivo específico 1: identificar la relación entre los elementos tangibles del Centro de Salud Salitre y el proceso de agendamiento.

Tabla 7.

Coeficiente de Correlación entre elementos tangibles y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre.

		Proceso de agendamiento
	Coeficiente Rho Spearman	-,060
Elementos tangibles	Sig.	,455
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe una relación significativa entre los elementos tangibles del Centro de Salud Salitre y el proceso de agendamiento.

Ho: No existe una relación significativa entre los elementos tangibles del Centro de Salud Salitre y el proceso de agendamiento.

Interpretación

En la tabla 7 se puede ver que, entre los elementos tangibles y el proceso de agendamiento de citas médicas mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p > 0.05$; por lo que se anula la Hi y se acepta la Ho, lo que significa que no existe una relación estadísticamente significativa indirecta entre los elementos tangibles y el proceso de agendamiento ($Rho=-,105$; $p > 0.05$). Es decir que la dimensión de la variable calidad de atención con la variable proceso de agendamiento es independiente.

Objetivo específico 2: Establecer la relación entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Tabla 8.

Coefficiente de Correlación entre fiabilidad y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre.

		Proceso de agendamiento
	Coefficiente Rho Spearman	-,151
Fiabilidad	Sig.	,058
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe una relación significativa entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Ho: No existe una relación significativa entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Interpretación

En la tabla 8 se puede observar que, entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p > 0.05$; por lo que se declina la Hi y se acepta la Ho, lo que representa que no hay relación estadísticamente significativa indirecta entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento (Rho=-,105; $p > .05$). Es decir que la dimensión de la variable calidad de atención con la variable proceso de agendamiento es independiente.

Objetivo específico 3: Establecer la relación entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Tabla 9.

Coefficiente de Correlación entre la capacidad de respuesta y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre.

		Proceso de agendamiento
	Coeficiente Rho Spearman	-,059
Capacidad de respuesta	Sig.	,459
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Ho: No existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Interpretación

En la tabla 9 observamos que, entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p > 0.05$; por lo que se anula la Hi y se acepta la Ho, lo que nos dice que no existe una relación estadísticamente significativa indirecta entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento ($Rho = -,105$; $p > .05$). Es decir que la dimensión de la variable calidad de atención con la variable proceso de agendamiento es independiente.

Objetivo específico 4: Demostrar la relación entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Tabla 10.

Coefficiente de Correlación entre la empatía y proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre.

		Proceso de agendamiento
Empatía	Coefficiente Rho Spearman	-,087
	Sig.	,276
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación significativa entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Ho: No existe relación significativa entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.

Interpretación

En la tabla 10 observamos que, entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p > 0.05$; por lo que se niega la Hi y se acepta la Ho, lo que refiere que no existe relación estadísticamente significativa directa entre la empatía y el proceso de agendamiento (Rho=-,105; $p > .05$). Es decir que la dimensión de la variable calidad de atención con la variable proceso de agendamiento es independiente.

Objetivo específico 5: Identificar la relación entre el tiempo de espera y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Tabla 11.

Coeficiente de Correlación entre tiempo de espera y la calidad atención a los usuarios del Centro de Salud Salitre.

		Calidad de atención
	Coeficiente Rho Spearman	-,034
Tiempo de espera	Sig.	,669
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis específica 5:

Hi: Existe una relación significativa entre el tiempo de espera y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Ho: No existe una relación significativa entre el tiempo de espera y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Interpretación

En la tabla 11 se indica que, entre el tiempo de espera y la calidad de atención, mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p > 0.05$; por lo que se anula la Hi y se acepta la Ho, revelando que no hay relación estadísticamente significativa indirecta entre la empatía y el proceso de agendamiento ($Rho = -.105$; $p > .05$). Es decir que la dimensión de la variable proceso de agendamiento con la variable calidad de atención es independiente.

Objetivo específico 6: Distinguir la relación entre la accesibilidad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Tabla 12.

Coeficiente de Correlación entre la accesibilidad y la calidad atención a los usuarios del Centro de Salud Salitre.

		Calidad de atención
Accesibilidad	Coeficiente Rho Spearman	-,034
	Sig.	,669
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis específica 6:

Hi: Existe una relación significativa entre la accesibilidad y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Ho: No existe una relación significativa entre la accesibilidad y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Interpretación

En la tabla 12 observamos que, entre la accesibilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p\text{-valor} > .05$; por lo que se niega la Hi y se acepta la Ho, lo que muestra que no hay relación estadísticamente significativa indirecta entre la accesibilidad y la calidad de atención ($Rho = -.105$; $p > .05$). Es decir que la dimensión de la variable calidad de atención con la variable proceso de agendamiento es independiente.

Objetivo específico 7: Establecer la relación entre la efectividad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Tabla 13.

Coefficiente de Correlación entre la efectividad y la calidad atención a los usuarios del Centro de Salud Salitre.

		Calidad de atención
	Coeficiente Rho Spearman	-,108
Efectividad	Sig.	,177
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis específica 7:

Hi: Existe una relación significativa entre la efectividad y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Ho: No existe una relación significativa entre la efectividad y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Interpretación

En la tabla 13 observamos que, entre la efectividad y la calidad de atención, mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p > 0.05$; por lo que se declina la Hi y se acepta la Ho, representando que no hay relación estadísticamente significativa indirecta entre la efectividad y la calidad de atención (Rho=-,105; $p > .05$). Es decir que la dimensión de la variable calidad de atención con la variable proceso de agendamiento es independiente.

Objetivo específico 8: Comprobar la relación entre la seguridad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Tabla 14.

Coeficiente de Correlación entre la seguridad y la calidad atención a los usuarios del Centro de Salud Salitre.

		Calidad de atención
	Coeficiente Rho Spearman	-,019
Seguridad	Sig.	,815
	N	158

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p > 0.5$

Hipótesis específica 8:

Hi: Existe una relación significativa entre la seguridad y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Ho: No existe una relación significativa entre la seguridad y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.

Interpretación

En la tabla 14 observamos que, entre la seguridad y la calidad de atención, mediante el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman, se halló $p\text{-valor} > .05$; por lo que se declina la Hi y se acepta la Ho, demostrando que no hay relación estadísticamente significativa indirecta entre la seguridad y la calidad de atención ($Rho = -,105$; $p > .05$). Es decir que la dimensión de la variable calidad de atención con la variable proceso de agendamiento es independiente.

V. DISCUSIÓN

Dentro de calidad de atención y proceso de agendamiento, no existen hasta la fecha muchos trabajos realizados que comprendan a estas dos variables correlacionadas entre sí y aunque los resultados no fueron satisfactorios del todo se pudo mostrar la relevancia de la participación de los usuarios para entender las diferentes opiniones, en el actual trabajo se indago determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el proceso de agendamiento de los usuarios del Centro de Salud Salitre. Seguidamente nos referimos a la discusión entre hallazgos propios y asimismo el de otros autores, los que nos brindarán consistencia por medio de discrepancias o similitudes; y hallar conexión relevante entre calidad de atención y proceso de agendamiento.

En lo que concierne al objetivo general, que es determinar la relación existente entre la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre, se demostró que no existe mencionada relación entre las variables ($p > 0.05$), esto señala que la calidad de atención en los aspectos elementos tangibles, empatía, fiabilidad, y capacidad de respuesta no son predictores de la percepción en el proceso de agendamiento; es importante indicar que la calidad de atención fue considerada buena así como el proceso de agendamiento, sin embargo no muestran asociación ambas variables en el grupo estudiado.

Existe una concordancia con lo que nos refiere Rodríguez, (2018) al decir que existen cuatro aspectos importantes para otorgar una buena impresión de la calidad de atención a los pacientes en donde recalca la destreza con la que el personal de salud atiende a los usuarios, así mismo este autor hace referencia a otras dimensiones como el ambiente y el confort, que engloban a los elementos tangibles y encuentra correlación entre estos elementos con la calidad de atención, y no con el proceso de agendamiento ya que refiere que el usuario debe ser visto como un cliente que demanda y merece buena atención. Un artículo de Torres, (2018) muestra similitud con nuestro trabajo ya que nos dice que las apreciaciones de los pacientes en cuanto a la calidad de atención

se asocia con dimensiones como accesibilidad, empatía, disponibilidad y elementos tangibles, negando su relación con el proceso de agendamiento.

De igual forma hallamos correlación teórica con el concepto inicial de Parasuraman et al., (1985) de calidad de atención y analizamos uno de sus estatutos que nos dice que es la diferencia de lo que el usuario espera recibir siendo estos nuestros elementos (fiabilidad, empatía) y las determinaciones de la institución y no con el proceso de agendamiento quitándole dependencia a dicha relación. Asimismo citamos el concepto de proceso de agendamiento de citas médicas donde Ministerio, (2021) define como el servicio específico para agendar citas a usuarios que deseen atenciones médicas ofreciendo y mostrando enlaces con la calidad de atención diferenciándose con nuestros resultados.

Continuando con el objetivo específico uno que es identificar la relación entre los elementos tangibles y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, los hallazgos demuestran que no hay relaciones entre elementos tangibles y el proceso de agendamiento lo que significa que aspectos como, entorno físico de instalaciones, confort en los consultorios, estado ambiental, no se asocia con dimensiones como tiempo de espera, accesibilidad, efectividad y seguridad.

Reza et al., (2018) nos manifiesta en su artículo la relación que tiene la percepción del paciente en cuanto a la variable calidad de la atención por cómo el paciente puede observar los alrededores del lugar de la atención médica dejándose llevar por la apariencia física de los consultorios e instalaciones y el lugar en general, de igual forma indica que esto aumenta una visión positiva del usuario, pero no se relaciona con el proceso de agendamiento. Dentro del trabajo de Domínguez et al., (2021) también encontramos ciertas afinidades por cuanto el habla acerca de las diferencias de la atención medica en sectores públicos y privados refiriéndose a la apariencia física de dichas instituciones siendo en las públicas más deficientes, así como en los ítems que tenemos en nuestro cuestionario como; confort y limpieza en los consultorios, él realiza una

discrepancia entre dos sectores de salud pero no lo asocia con la variable proceso de agendamiento.

Estos resultados son similares si hablamos acerca de la teoría expuesta en los conceptos realizados por Souza et al., (2018) en donde se señala la dimensión elementos tangibles como todo lo relacionado con estado físico tanto interior como exterior del establecimiento, y su relevancia para el usuario al momento de estar en una atención médica, influyendo en su percepción, y relacionado directamente con la variable calidad de atención y no con el proceso de agendamiento. Galarza, (2019) nos refuerza teóricamente hablando acerca de que los elementos tangibles tienen que relacionarse con la pulcritud del personal que se encuentre en las unidades de salud al igual que en una de nuestras preguntas del cuestionario donde interrogamos si el personal de salud se encuentra limpio.

Por el contrario, con el objetivo específico dos que es establecer la relación entre fiabilidad y proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, encontramos según sus resultados ($p > 0.05$) lo que me lleva a decir que los indicadores de esta dimensión como son resolución a requerimientos, asesoramiento al usuario y brindar el servicio sin equivocaciones no concuerdan con dimensiones tiempo de espera, accesibilidad, efectividad y seguridad.

Según el autor Kuo et al., (2020) en su estudio que relata como eliminar las desigualdades, en cuanto a temas de racismo en USA, siendo enormemente afectados los afroamericanos en su calidad de atención en salud, pero no asociado con la variable proceso de agendamiento, teniendo similitud con uno de los ítems evaluados en la dimensión fiabilidad que refiere que el personal de salud debe estar atento y transferir confianza en lo que respecta a respetar raza o etnia. Asimismo en el artículo Chung et al., (2020) comenta la necesidad de incorporar sistemas en línea para el proceso de agendamiento que debemos recordar que a la fecha se realiza por medio de llamadas telefónicas, y concordamos en una parte con él ya que al incluir este servicio evitamos errores

a la hora de agendar así como lo describimos en nuestros indicadores y en el cuestionario, pero la diferencia es que el sí asemeja esta variable con la dimensión y nosotros no.

Del mismo modo concordamos con la parte teórica de Galarza, (2019) ya que nos dice que el concepto de esta dimensión fiabilidad comprende el entendimiento que ofrece el personal de salud y su forma de resolver las interrogantes que el usuario pueda tener y esto lo mencionamos en uno de nuestros ítems en la encuesta, pero no se encuentra relación con el proceso de agendamiento. Y por otra parte Suárez et al., (2019) nos define que es la solución a requerimientos que los usuarios puedan tener con los distintos problemas de salud que puedan presentar al igual que en nuestros indicadores y en una interrogante de nuestro cuestionario; que dice que si se cubrió expectativas en cuanto a preocupación a solucionar problemas por parte del personal de salud, pero no se asocia con proceso de agendamiento.

Del mismo modo pasamos a mencionar al objetivo específico tres que es establecer la relación entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, y hallamos como resultado que $p > 0.05$; es así como podemos decir que los indicadores asistencia rápida, disposición de cooperación y complacencia de demanda no se asemeja con dimensiones como tiempo de espera, accesibilidad, efectividad y seguridad.

Asimismo podemos encontrar una semejanza con el artículo de Chung et al., (2020) porque en su conclusión el busca implementar un programa para poder disminuir los tiempos largos de espera para conseguir una cita médica por medio de una llamada y la ineficacia que esta provoca, y el cuestionario que realizamos nos refiere acerca del tiempo para obtener respuesta obteniendo una cita médica y si este es óptimo por medio del call center, pero el autor discrepa con nuestros resultados porque nosotros no hallamos relación el proceso de agendamiento. De la misma manera Leung, (2019) con su trabajo nos refiere que se debe adoptar un método en línea para optimizar la obtención

de citas médicas y agendar exámenes complementarios y de esta forma evitar largas horas de espera para tener un cupo, y se asemeja a una de las interrogantes referentes a esta dimensión que nos dice si los tramites en el Centro de Salud son simples, pero no encontramos similitudes al hecho de relacionarlo con el proceso de agendamiento.

Por otro lado Eslava et al., (2018) nos fortalece teóricamente hablando de la capacidad de respuesta diciendo que es la asistencia rápida que tiene el usuario desde que intenta y logra conseguir la cita médica así como lo exponemos en uno de nuestros ítems del cuestionario relacionados con esta dimensión haciendo referencia a la asistencia rápida para conseguir una cita médica por medio de las llamadas telefónicas. También es necesario citar a Galarza, (2019) donde el menciona que esta dimensión depende de la cantidad de servidores de salud para poder agilizar el proceso de agendamiento y lograr menor tiempo de espera, y refiere que directamente esto se conecta con la variable calidad de atención, concordando con nosotros.

Continuando, pasamos al objetivo específico cuatro que es demostrar la relación entre empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre, y definimos que los indicadores gentileza, empeño con el usuario, y comparecencia a solucionar problemas no son correlacionados con dimensiones como tiempo de espera, efectividad, accesibilidad y seguridad.

Según el autor Domínguez et al., (2021) en su trabajo investigativo dice que la empatía del personal de salud no es igual en el sector privado y público, siendo en este último malo, encontramos notables diferencias ya que en nuestros resultados obtenidos los pacientes del Centro de Salud de tipo público responden y afirman que tienen buenos tratos por parte de todo el equipo de salud, además el autor coincide refiriendo que esta dimensión en cuestión es compatible con la calidad de atención y no con el proceso de agendamiento. Entretanto Cano et al., (2016) en su investigación refiere que para que el usuario sienta una buena calidad del servicio, el personal de salud a cargo debe

enfocarse en un trato humano siendo esto lo esencial en nuestras interrogantes del cuestionario realizado, además de que acertamos con el autor ya que no lo relaciona con el proceso de agendamiento.

De tal manera estamos de acuerdo con lo que nos refiere la base teórica de Sánchez, (2017) al decir que esta dimensión está inmersa dentro de la calidad de atención para el usuario y no con el proceso de agendamiento. Por otra parte Aceves et al., (2020) concreta que es la habilidad emocional para comprender lo que los usuarios pueden sentir o las conductas que pueda tener el personal con los pacientes, y resolver de la mejor forma inquietudes o problemáticas y que está sujeto a la calidad de atención, y no al proceso de agendamiento acertando con nuestros resultados y siendo esto uno de nuestros indicadores de la dimensión que es comparecencia a resolver problemas.

Pasamos a nombrar al objetivo específico cinco que es identificar la relación entre el tiempo de espera y la calidad de atención del Centro de Salud Salitre, hallando que agilizar trabajo de atención, puntualidad y tiempos de servicio no se relacionan con dimensiones como elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía.

Encontramos similitudes con el autor colombiano Poveda et al, (2018) ya que nos relata que el tiempo de espera no tiene conexión con la calidad de atención, ni tampoco con el nivel de satisfacción del paciente, sino más bien el tiempo que el usuario percibe desde que llega la unidad de salud a ser atendido y en nuestro cuestionario tenemos 2 interrogantes que se interesan en este elemento, cuando preguntamos si desde que el usuario llega al Centro de Salud el tiempo es corto pese a tener una cita agendada, y el tiempo que lleva la organización para ingresar al consultorio. En otro estudio realizado por Habibi et al, (2019) destaca la importancia de la puntualidad del personal médico que atiende citas médicas para poder ofrecer mejores servicios de calidad, acertando con otra pregunta de nuestro cuestionario donde interrogamos acerca de la puntualidad por parte de los médicos para la cita médica y si el

usuario tuvo que esperarlo o no, asimismo la discrepancia con el autor se observa ya que nosotros no relacionamos la variable con esta dimensión.

Tenemos diferencias importantes con los enfoques conceptuales que nos expone Galarza, (2019) porque el relaciona directamente el tiempo de espera con la calidad de atención y con una dimensión como es la capacidad de respuesta, y también refiere que es un problema de salud en el Ecuador. Otro autor Arteta et al, (2018) describe que el tiempo de espera se ve involucrado con la calidad de atención donde hallamos diferencias pero también dice que este elemento es desde que el paciente tiene su cita médica hasta que logra retirar y recibir su tratamiento y es otro de las preguntas valoradas en nuestro cuestionario.

Continuando con el objetivo específico seis, que es distinguir la relación entre la accesibilidad y la calidad de atención en el Centro de Salud Salitre, sus resultados encontrados podemos analizar que medir facilitadores o barreras no está conectado con elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía.

No encontramos semejanzas y se discute el trabajo del autor chileno Torres., (2018) en donde se dice que para la buena percepción del usuario es necesario enlazar a la accesibilidad con la calidad de atención y es ahí donde discrepamos ya que nuestros resultados rechazan esta correlación. Asimismo hay similitud con el autor Leung, (2019) con una de nuestras preguntas valoradas en el cuestionario que se realizó que hace referencia con el hecho de crear un sistema web para poder tener mejor acceso a estos servicios de agendamiento de citas médicas y el refiere que es necesario el hecho de emplear esta estrategia y define que es un factor clave ligado a la calidad de atención y al proceso de agendamiento siendo esto último nuestra diferencia. El autor peruano Lizana et al, (2020) discrepa con nuestros resultados ya que realiza una relación entre accesibilidad y la calidad de atención que los usuarios perciben y refiere que los pacientes ante cualquier problemática de salud

acuden a un centro APS (Atención Primaria en Salud) y agrega que estas unidades son inaccesibles por las barreras.

Uniéndonos a la parte teórica, Sánchez., (2017) refiere el concepto de esta dimensión y asume su relevancia para la obtención de citas médicas, y lo asocia con la calidad de atención teniendo diferencias con nuestros resultados. Por otra parte Lizana et al., (2020) concuerda con nuestros indicadores para esta dimensión como lo son medir facilitadores o barreras, y concordamos, ya que refiere que la accesibilidad va de la mano conjuntamente con el proceso de agendamiento porque sin el acceso no podrían obtenerse las atenciones médicas.

Del mismo modo mencionamos al objetivo específico siete que es establecer la relación entre la efectividad y la calidad de atención, su conclusión ante los resultados hallando su indicador que es la efectividad con la que el sistema de agendamiento da a los usuarios con respecto a inconvenientes de salud, no se ve relacionado con dimensiones como elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía.

Bonal et al., (2018) en su artículo acerca de la efectividad en donde logramos evidenciar diferencias específicas con él; ya que menciona que esta dimensión si se encuesta ligada con el proceso de agendamiento de citas, dándole importancia y recalando que los pacientes que están informados son ejemplo de efectividad y eficacia. Por otra parte Habibi et al., (2019) refiere que para mejorar la eficacia se debe cuestionar a las personas antes y después de implementar un sistema de agendamiento siendo su conclusión que los usuarios en muy poco tiempo obtuvieron su cita médica mediante la incorporación del sistema en línea asociando a una buena calidad de atención diferenciándose de nuestros resultados.

Por otra parte tomando en cuenta la parte teórica se requiere nombrar a Chavarrea, (2018) donde coincidimos con uno de nuestro ítems evaluados donde dice claramente que si el personal de estadística está capacitado

correctamente para dar soluciones del agendamiento a los usuarios y el autor refiere que el hecho de estar instruido en algún tema referente a esto mejora los servicios de calidad y de agendamiento. Se debe nombrar también a Ramos et al., (2018) con quien hay divergencias ya que menciona que si frecuentemente se ilustra o se enseña al personal se ofrecerá una mejor atención.

Finalmente hablaremos del objetivo específico ocho que es comprobar la relación entre seguridad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre y su resultado encontrado fue que la trasmisión de seguridad y confianza del personal de agendamiento hacia los usuarios no se relaciona con elementos tangible, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía.

De la misma forma hablamos acerca de las diferencias que tenemos con el autor Vite et al., (2018) donde el habla acerca de la seguridad como un factor de alta significancia para los usuarios y lo asocia con el proceso de agendamiento ya que al perder una cita por no asistencia de los médicos no se lleva a cabo un re agendamiento sino más bien que esa cita médica se pierde. Cabe mencionar a Rodríguez et al., (2018) ya que en su artículo relata acerca de cumplir con las expectativas del usuario y ofrecer certeza de que tendrá una cita médica que englobe todo lo que el espera recibir asimismo el autor lo asocia con la calidad de atención por lo que se asemeja a nuestros resultados.

Asimismo Mero et al., (2021) en nuestra teoría concuerda con nuestros resultados al hacer evidente que la seguridad va de la mano con la calidad de atención y no con el proceso de agendamiento asumiendo que esto conduce a que si disminuyen los niveles de seguridad en un lugar de atención medica no provocara que el paciente este satisfecho completamente. Reforzando la parte conceptual citamos al autor Meza, (2020) donde nos dice que esta dimensión se traduce como lo que el usuario recibe cuando tiene algún problema en cuanto a su atención médica, resumiéndose en credibilidad, confianza, y honestidad, y lo enlaza con calidad de atención dándonos otra semejanza, además recordando nuestro cuestionario donde concordamos con el autor ya

que interrogamos a los usuarios acerca de si se brinda resoluciones objetivas a sus inquietudes.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo con la interpretación de nuestra información recabada se puede llegar a concluir lo siguiente;

1. No existen correlaciones entre la calidad de atención al usuario y procesos de agendamientos de citas médicas en el Centro de Salud Salitre; el coeficiente de correlación es nulo por lo que se declara que la calidad de atención puede encontrarse asociada a otros elementos.
De la misma manera tenemos las conclusiones específicas a detallar.
2. Los elementos tangibles en sus indicadores; aspecto de instalaciones físicas, estado ambiental (limpieza, temperatura) consultorios creados para correcto efecto y confort en el consultorio no se acopla con los procesos de agendamientos de citas médicas en el Centro de Salud Salitre de manera estadística se adquiere un coeficiente débil entre dimensión y variable, por consiguiente, son independientes.
3. Fiabilidad en sus ítems; resolución a requerimientos, asesoramiento al usuario y dar servicio sin equivocación no se entrelazan con los procesos de agendamientos de citas médicas en el Centro de Salud Salitre en su interpretación estadística tiene un coeficiente ínfimo entre dimensión y variable por lo que no se vinculan.
4. Asimismo, la capacidad de respuesta en sus elementos asistencia rápida, disposición de cooperación, complacencia de demanda no se encuentran acoplados con los procesos de agendamientos de citas médicas en el Centro de Salud Salitre en sus resultados obtienen un coeficiente muy bajo entre dimensión y variable y no se corresponden.
5. Los indicadores de empatía que son; gentileza, empeño con el usuario, y compareciente con los usuarios no están ancladas con procesos de agendamientos de citas médicas en el Centro de Salud Salitre en sus interpretaciones se tiene coeficiente endeble entre dimensión y variable no se entrelazan.
6. Prosiguiendo, con las dimensiones de la segunda variable hablamos de los indicadores de tiempo de espera que son; agilizar trabajo de atención, puntualidad, tiempos de servicio, no se encuentran enlazadas con la

variable calidad de atención en el Centro de Salud Salitre por sus resultados bajos y denominamos que no hay vinculación.

7. La dimensión accesibilidad con su único indicador medir facilitadores o barreras no está conectado por la variable calidad de atención en el Centro de Salud Salitre ya que sus interpretaciones de los resultados son muy inferiores por lo que no se hallan correlaciones.
8. Pasando a la dimensión efectividad con su indicador relacionado con la efectividad con la que el sistema de agendamiento da a los usuarios con respecto a su inconveniente en salud, no se encuentra sujeto a la variable calidad de atención en el Centro de Salud Salitre, según los resultados muy mínimos obtenidos y se niegan asociaciones.
9. Finalmente, la dimensión seguridad con su indicador transmisión de seguridad y confianza del personal de agendamiento hacia los usuarios, se obtiene que no se une a la variable calidad de atención en el Centro de Salud Salitre por sus inferiores resultados, y se niegan enlaces algunos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud encargado (directores) del Centro de Salud Salitre; en consideración que la calidad de atención no se encuentra ligado con el proceso de agendamiento de los usuarios, se recomienda iniciar una campaña de difusión para poder conocer los indicadores o los elementos que si se asocian a la calidad de atención.
2. A los pacientes en general puesto que al realizar la interpretación de sus resultados obtenidos pude analizar que no exponen los malestares de los cuales se aquejan en las atenciones médicas, existe cierto grado de conformidad por parte de ellos, al no exponer sus verdaderos puntos de vista y tienden a confundir cual es el propósito del sector público en salud, refiriéndome al hecho de servir a los usuarios respetando sus derechos.
3. Al personal auxiliar del departamento de estadística, para que brinden una atención que genere confianza a los distintos usuarios que acuden al Centro de Salud Salitre, acerca del proceso de agendamiento.
4. Al personal encargado del call center se recomienda tener en cuenta las estadísticas del presente trabajo, a pesar de que los usuarios garanticen que no hay inconformidades relevantes al ser agendados, no existe evidencia especifica de que el servicio sea de calidad, por lo que deberían incorporar un buzón de quejas y sugerencias en cada unidad operativa donde se tenga este servicio.
5. Además del personal del call center junto con los auxiliares de estadística del Centro de Salud Salitre, se sugiere seguir brindando actitudes empáticas a los pacientes que acuden a la unidad.
6. A los distintos profesionales en salud del Centro de Salud Salitre, para que se logre identificar cuáles son los indicadores correctos ya que el tiempo de espera no tiene correlación con la calidad de atención, se aconseja iniciar conversatorios con los usuarios para que ellos logren exponer las

inconformidades en caso de ser necesario y aumentar su calidad de atención al máximo.

7. Al personal de planta central del Ministerio de Salud Pública del Ecuador para que se contemple las ideas expuestas acerca de implementar servicios en línea, que, aunque los usuarios no exponen inconformidades, esto provocaría mejoras en el servicio.

8. Al personal encargado de recibir llamadas telefónicas para el agendamiento de citas médicas, al momento de efectuar re-agendamientos se recomienda que estos se realicen de forma interna, que no involucren al usuario.

9. Y finalmente a todos los que se involucran en el Ministerio de Salud Pública, para que difundan conocimientos acerca de cómo se lleva a cabo el proceso de agendamiento y las soluciones viables para los pacientes que puedan presentar inconvenientes en este proceso.

REFERENCIAS

- Aceves Soto, M. A., Bourgon Baquedano, L., Climent Ballester, S., & Fuster Ruiz de Apodaca, R. (2020). *Atención Farmacéutica en Terapias Crónicas de Alto Impacto* (CITESALUD (ed.); 10 de juni). Azorín, Servicios Gráficos Integrales. [https://www.citesalud.org/onewebmedia/LIBRO_ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN TERAPIAS DE ALTO IMPACTO.pdf](https://www.citesalud.org/onewebmedia/LIBRO_ATENCIÓN_FARMACÉUTICA_EN_TERAPIAS_DE_ALTO_IMPACTO.pdf)
- Arteta-Poveda, L. E., & Palacio-Salgar, K. (2018). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Revista de Salud Pública*, 20(5), 629–636. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n5.61032>
- Betancourt-Odio, M. A. (2019). *Gestión óptima de citas médicas mediante la aplicación de un modelo de optimización multicriterio* [Universidad de Zaragoza]. <https://core.ac.uk/download/pdf/289998358.pdf>
- Bonal Ruiz, R., Marzan Delis, M., & Gonzalez Garcia, R. (2018). Consultas grupales, una alternativa rentable a rescatar. *Convencion Internacional de Salud, Cuba Salud 2018*. <http://convencionssalud2018.sld.cu/index.php/convencionssalud/2018/paper/viewFile/1790/815>
- Bravo Bermeo, C., Lazo Caicedo, C., Cedeño Llor, S., & Vera Muthre, E. (2018). Calidad de Atención Primaria de Salud desde la perspectiva de los usuarios. Guayaquil año 2015. *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 2(3), 16. [https://doi.org/10.26820/recimundo/2.\(3\).julio.2018.57-72](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(3).julio.2018.57-72)
- Cano, S. M., Giraldo, A., & Forero, C. (2016). Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(1). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n1a06>
- Castell Salazar, C. A. (2019). *Levantamiento del proceso de asignación de citas médicas en un contact center para el área de salud de la IPS Comfacundi* [Universidad De La Salle]. https://ciencia.lasalle.edu.co/ing_industrial/141
- Chavarrea, L. (2018). *Análisis de las dimensiones que determinan la calidad del servicio en el área de fisioterapia a través de la percepción de los pacientes en el Hospital Pablo Arturo Suarez*. [PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR]. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15969>
- Chung, S., Martinez, M. C., Frosch, D. L., Jones, V. G., & Chan, A. S. (2020). Patient-centric scheduling with the implementation of health information technology to improve the patient experience and access to care: Retrospective case-control analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), 1–11. <https://doi.org/10.2196/16451>
- De Carvalho, M. F., & Andrade, C. S. (2021). The brazilian national program for improving access and quality of primary care: A disciplinary apparatus in the

management | Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: Dispositivo disciplinar na gestão | Programa nacional d. *Interface: Communication, Health, Education*, 25. <https://doi.org/10.1590/INTERFACE.200825>

Dier Luque, L. E. (2017). *Calidad De Atencion En Consulta Externa Del Centro De Salud Tipo B - Simon Bolivar*. Universidad de Guayaquil.

Domínguez, E. M. L., & Garza, J. O. M. T. D. R. Z. (2021). Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. *Horizonte Sanitario*, 20(3), 14. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4183>

Eslava-rincón, J. I., Fredy Armindo Camelo-Tovar, Lucía Mina-Rosero, María Elizabeth Vásquez-Candia, & Marino Mauricio Mejía-Rocha. (2018). Análisis de la capacidad de respuesta de los sistemas de información en salud para la supervisión de riesgos que afectan el derecho a la salud en Colombia. *Revista Gerencia y Políticas En Salud*, 17(35), 17. <https://doi.org/10.1144>

Galarza Medina, K. X. (2019). *Evaluación del grado de satisfacción en relación a la calidad de los servicios de salud por el seguro social campesino a los agricultores del cantón San Jacinto De Yaguachi* [Universidad Católica De Santiago De Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13241>

Gomez Pérez, P. (2019). Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín [Universidad Andina Simón Bolívar]. In *Universidad Andina Simón Bolívar*. <http://hdl.handle.net/10644/6587>

Grados Cavero, M. L. (2014). *Plan De Mejoramiento En La Calidad De Atención Y Su Influencia En La Satisfacción De Los Usuarios Del Departamento De Servicio Social Del Hospital Regional Docente Huacho* [Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/526>

Gutiérrez-Vega, R., & Ochoa Carrillo, F. J. (2011). Calidad de la atención médica y seguridad del paciente; un compromiso impostergable. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 10(2), 59–60. <https://biblat.unam.mx/hevila/Gacetamexicanadeoncologia/2011/vol10/no2/9.pdf>

Habibi, M. R. M., Mohammadabadi, F., Tabesh, H., Vakili-Arki, H., Abu-Hanna, A., & Eslami, S. (2019). Effect of an Online Appointment Scheduling System on Evaluation Metrics of Outpatient Scheduling System: a before-after Multicenter Study. *Journal of Medical Systems*, 43(8). <https://doi.org/10.1007/s10916-019-1383-5>

Hernández, C., & Carpio, N. (2018). Metodología de la Investigación Social Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario. *ALERTA Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud*, 2, 296. <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=FTSjDwAAQBAJ&oi=fnd&p>

g=PA23&dq=método+descriptivo+tipo+cuantitativo&ots=6l6L2TGJW8&sig=v
OJm2KC_fEVOHw66a47G8DwsDBI#v=onepage&q=método descriptivo tipo
cuantitativo&f=false

- Hernández, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. In *McGraw-Hill* (McGRAW-HIL, Vol. 6).
- Huera Chapi, C. K. (2019). Mejoramiento del Proceso de Agendamiento de Citas Médicas para Atención en Consulta Externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur del Distrito Metropolitano de Quito, Provincia Pichincha, Ecuador [Universidad San Francisco De Quito]. In *UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ*. <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/8057>
- Jaramillo-jimbo, C. P., & Falcón-maldonado, R. G. (2020). Evaluation of Quality of Care and User Satisfaction in Outpatient Consultation (General Teaching Hospital Ambato). *593 Digital Publisher CEIT*, 1(dic), 4–23.
- Javier Rosario, G. M. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el puesto de salud de la Policía Nacional del Peru Yungay 2016 [Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo]. In *Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo* (Vol. 1). file:///C:/Users/MEY/Downloads/T033_46655702_T.pdf
- Kuo, Y. H., Balasubramanian, H., & Chen, Y. (2020). Medical appointment overbooking and optimal scheduling: tradeoffs between schedule efficiency and accessibility to service. *Flexible Services and Manufacturing Journal*, 32(1), 72–101. <https://doi.org/10.1007/s10696-019-09340-z>
- Lazo Gonzales, O., & Santivañez Pimentel, A. (2018). Atención de salud con calidad. In Miguel de Cervantes (Ed.), *Consejo Regional III Lima-Colegio Médico del Perú* (REP SAC, Vol. 1). <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- Leung, W., & Nøhr, C. (2019). Improving access to healthcare with on-line medical appointment system. *Studies in Health Technology and Informatics*, 257, 271–276. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-951-5-271>
- Lizana, M., Flores, E., & Carhuayo-Luján, S. (2020). Evaluación de los atributos de atención primaria de salud en establecimientos del primer nivel atención de Ayacucho, Perú. *Revista Medica Herediana*, 31(3), 175–180. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3807>
- M. de Souza Ribeiro & L.N. de Carvalho. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 325–343. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/#>
- Martínez Páez, F. A., & Patiño Niño, M. D. (2018). *Paper proyecto grado aplicación citas médicas medifacil* [Universidad Piloto de Colombia]. <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/9186>

- Mero, L. C., Zambrano, M. I., & Bravo, M. A. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Espacios*, 42(02), 117–124. <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n02p10>
- Meza Soto, M. A. (2020). Gestión de calidad y la satisfacción del cliente en la clínica Virgen De Guadalupe Tingo María, 2020 [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. In *Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19272>
- Ministerio de salud publica del Ecuador. (2021). *Agendamiento de Citas Médicas*. <https://www.salud.gob.ec/agendamiento-de-citas-medicas/>
- Misle Rudloff, C. (2015). *Agendamiento de citas médicas mediante asignación óptima de capacidad para distintos tipos de pacientes* [Pontificia Universidad Católica de Chile]. <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/15719>
- Ñaupas et al. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la investigación*. [https://books.google.com.pe/books?id=VzOjDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=valderrama+s.\(2015\).+pasos+para+elaborar+proyectos+de+investigación+científica+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj3-czh6YbxAhVlk-AKHQ1ABlkQ6AEwBXoECAgQAg#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=VzOjDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=valderrama+s.(2015).+pasos+para+elaborar+proyectos+de+investigación+científica+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj3-czh6YbxAhVlk-AKHQ1ABlkQ6AEwBXoECAgQAg#v=onepage&q&f=false)
- Numpaqué-Pacabaque, A., Buitrago-Orjuela, L. Á., & Pardo-Santamaría, D. F. (2019). Quality of care in the outpatient surgery service from the user's perspective. *Revista Facultad de Medicina*, 67(2), 235–239. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
- Pedraja, L., Valdés, G., Riveros, I., & Santibáñez, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 44(9), 514–520. https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2019/10/02_514_Com_Valdes_v44n9.pdf
- Puchi-Gómez, C., Paravic-Klijn, T., & Salazar, A. (2018). Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. *Aquichan*, 18(2), 186–197. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.6>
- Ramos, B., Hugo, V., Tito, D., Pablo, L., Cuadros, L., Jénica, M., Hugo, V., Ramos, B., Pablo, L., & Tito, D. (2018). Capacitación de personal: Gestión de atención en Call Center de EsSalud. *Revista Venezolana de Gerencia*, 23(84), 1008–1018. <https://doi.org/10.37960/revista.v23i84.31595>

- Reza, M., Mazaheri Habibi, M., Abadi, F., Tabesh, H., Vakili-Arki, H., Abu-Hanna, A., & Eslami, S. (2018). Evaluation of patient satisfaction of the status of appointment scheduling systems in outpatient clinics: Identifying patients' needs. *Journal of Advanced Pharmaceutical Technology and Research*, 9(2), 51–55. <https://doi.org/10.4103/japtr.JAPTR-134-18>
- Rodriguez Aponte, J. J. (2019). *Estudio del proceso de gestión de citas médicas presenciales vs Sistema web en el hospital solidaridad de villa el salvador en el 2019* [Universidad Científica Del Sur]. <https://hdl.handle.net/20.500.12805/1008>
- Rodríguez Torres, A., Jarillo Soto, E. C., & Casas Patiño, D. (2018). Medical consultation, time and duration. *Medwave*, 18(5), e7266. <https://doi.org/10.5867/medwave.2018.05.7264>
- Sánchez Piedra, C. A. (2017). *Calidad y Atención Primaria: Estudio de los factores asociados a la satisfacción de profesionales y pacientes en Europa* (Issue November) [Universidad de Alcalá]. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.20153.67688>
- Silva, L. S., Viegas, S. M. da F., Menezes, C., Nascimento, L. C. do, Nitschke, R. G., & Duarte, D. C. (2021). Demanda espontânea e acesso no Sistema Único de Saúde: vivências de usuários da atenção primária. *Avances En Enfermería*, 39(1), 30–39. <https://doi.org/10.15446/avenferm.v39n1.85573>
- Suárez Lima, G. J., Robles Salguero, R. E., Serrano Mantilla, G. L., Serrano Cobos, H. G., Armijo Ibarra, A. M., & Anchundia Guerrero, R. E. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153–169. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91189>
- Subsecretaria de calidad en el sector publico. (2020). *Guía metodológica para la aplicación de la norma técnica de los mecanismos de calificación del servicio*. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/Guía-Metodológica.pdf>
- Torres Navarro, C., Waltrick, M. S., & Sepúlveda Pérez, J. (2018). Percepción De La Calidad Del Servicio En Un Centro De Atención Primaria De Salud Chileno. *Revista Ingeniería Industrial*, 97–109. <https://doi.org/10.22320/s07179103/2018.06>
- Universidad César Vallejo. (2020). “Código de etica en investigacion.” *Vicerrectorado de Investigación*, 1–16. <https://es.scribd.com/document/509036811/Codigo-de-etica-en-Investigacion-UCV>
- Vite, H., Palomeque, I., & Romero, W. (2018). Análisis De Calidad Del Servicio De Atención Al Afiliado En Centros De Salud Del less: Caso Santa Rosa Y Pasaje. *Revista de Investigación Talentos*, 5(2), 68–78. <https://doi.org/10.33789/talentos.5.86>

ANEXOS

ANEXO No 1 FICHA TÉCNICA DE CALIDAD DE ATENCIÓN

I. DATOS GENERALES

1. Nombre : Cuestionario acerca de Calidad de atención en el Centro de Salud Salitre
2. Autor : Calvas Cisneros Loreley Vanessa
3. Fecha : 2021
4. Adaptación :
5. Fecha adaptación :
6. País de origen : Ecuador
7. Dimensiones : Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía
8. N° de ítems : 30 ítems
9. Aplicación : usuarios del centro de salud salitre
10. Nivel de aplicación : Individual
11. Duración : 30 minutos
12. Numero de ítems : 30

II. Objetivo:

Evaluar de manera individual la calidad de atención que perciben los usuarios del Centro de salud salitre.

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se llevó a cabo a través de validación de expertos

Confiabilidad:

A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de calidad de atención está compuesto por 4 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, medidos por 30

ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que los miden.

DIMENSIONES	Ítems	Total
Elementos tangibles	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10
fiabilidad	11,12,13,14,15,16	06
capacidad de respuesta	17,18,19,20,21,22,23,24	08
empatía	25,26,27,28,29,30	06

V. Categorías o niveles:

Definitivamente si, probablemente si, probablemente no, definitivamente no.

Categorías de la variable	
Definitivamente si	
probablemente si	
probablemente no	
definitivamente no	

Categorías de las dimensiones de la calidad de atención

Dimensiones			
Elementos tangibles			
fiabilidad			
capacidad de respuesta			
empatía			

CUESTIONARIO INFORMACIÓN GENERAL

Cuestionario sobre calidad de atención en el centro de salud Salitre

Estimado usuario de la consulta externa del centro de salud salitre, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines académicos y busca recoger su percepción sobre la calidad de atención que recibe en el centro de salud salitre. Es de tipo anónimo, por lo que se puede sentir libre de contestar con absoluta sinceridad.

Acepta con toda libertad, de manera anónima, a contestar esta encuesta realizada para fines académicos por parte del encuestador.	SI	NO
---	----	----

Marque una (X) sobre el puntaje que considere más cercano a su respuesta 1. En desacuerdo 2. Parcialmente en desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo

Elementos tangibles

Preguntas	Puntaje			
1. Las instalaciones físicas del Centro de Salud Salitre tienen una buena apariencia.	1	2	3	4
2. La limpieza del centro de salud salitre incluyendo sillas en sala de espera es impecable.	1	2	3	4
3. La presentación del personal (vestimenta, equipos de protección) es excelente	1	2	3	4
4. Las carteleras que incluyen los murales del centro de salud son atractivos a la vista.	1	2	3	4
5. Las sillas colocadas en la sala de espera y consultorios son cómodas.	1	2	3	4
6. El personal realiza todas las normas de bioseguridad (lavado manos, uso de mascarilla, al hacer efectivo el servicio).	1	2	3	4

7. Los consultorios tienen equipos disponibles y materiales necesarios para la atención.	1	2	3	4
8. El mobiliario de la sala de espera y en el consultorio médico es confortable.	1	2	3	4
9. Los baños del centro de salud están en situaciones adecuadas (limpieza y ventilación).	1	2	3	4

Fiabilidad

Preguntas	Puntaje			
	1	2	3	4
1. Se proporciona información suficiente al usuario acerca de su tratamiento.	1	2	3	4
2. El personal de salud y demás empleados transmiten confianza al usuario (respeto por etnia, raza o género).	1	2	3	4
3. Ante algún problema el personal denota preocupación o interés en ayudar.	1	2	3	4
4. El orden o el seguimiento con la que se presta atención al usuario es óptimo.	1	2	3	4
5. Se cumple con la fecha y hora para la atención al usuario.	1	2	3	4
6. El registro de información de los usuarios se realiza sin error.	1	2	3	4
7. El servicio que ud recibió cubrió sus expectativas	1	2	3	4
8. Se ha extraviado en algún momento documentos de su historial.	1	2	3	4

Capacidad de respuesta

Preguntas	Puntaje			
	1	2	3	4
1. El tiempo de espera en cuanto a solicitar citas médicas es corto.	1	2	3	4
2. Los tramites son simples. (agendar exámenes de laboratorio y radiografías de tórax)	1	2	3	4
3. El Personal de salud siempre está dispuesto a resolver sus dudas.	1	2	3	4
4. El personal de salud agiliza su trabajo para brindar rapidez al servicio.	1	2	3	4
5. El personal de salud colabora para contestar necesidades de los usuarios.	1	2	3	4
6. Al momento de tener una queja, la misma se ha resuelto con rapidez.	1	2	3	4
7. El personal tiene conocimientos suficientes para atender las consultas y resolver dudas.	1	2	3	4

Empatía

Preguntas	Puntaje			
	1	2	3	4
1. El trato recibido por médicos fue excelente.	1	2	3	4
2. El trato recibido por parte de los licenciados en enfermería fue excelente.	1	2	3	4
3. El trato recibido por parte de los auxiliares en enfermería fue excelente.	1	2	3	4
4. El trato recibido por los de farmacia, conserjes, y personal administrativo fue excelente.	1	2	3	4
5. La atención a sus necesidades individuales en el centro de salud salitre fue excelente.	1	2	3	4

ANEXO No 03 FICHA DE EXPERTO No 01



FICHA DE EXPERTO No 02

Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre calidad de atención en el centro de salud Salitre

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20	Regular 21 - 40	Buena 41 - 60	Muy Buena 61 - 80	Excelente 81 - 100	OBSERVACIONES
ASPECTOS DE VALIDACION							
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					83	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables					88	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación					81	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems				80		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.					83	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación					81	
7. Característico	Basado en aspectos teórico-científicas de la investigación.				80		
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores					81	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación					82	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Debers colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

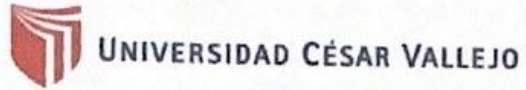
Piura, noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 82 puntos

Evaluación cualitativa: Excelente


Mgtr. Angelica de Lourdes Astudillo Quinto
 DNI: 0914758578
 Teléfono: +593 982248725
 E-mail: angelica1972astudillo@gmail.com

ANEXO No 04 FICHA DE EXPERTO No 02



FICHA DE EXPERTO No 01

Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre calidad de atención en el centro de salud Salitre

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20	Regular 21 - 40	Buena 41 - 60	Muy Buena 61 - 80	Excelente 81 - 100	OBSERVACIONES
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					81	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables				80		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación					86	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems				79		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad					83	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación					82	
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico-científicos de la investigación				80		
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores					81	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación					79	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 81 puntos

Evaluación cualitativa: Excelente

Mgtr., Gaby Panchana Gómez

DNI: 0930472337

Teléfono: +593 992235136

E-mail: gaby_spg@hotmail.com

ANEXO No 05 FICHA DE EXPERTO No 03



FICHA DE EXPERTO No 01

Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO Cuestionario sobre calidad de atención en el centro de salud Salitre

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20	Regular 21 - 40	Buena 41 - 60	Muy Buena 61 - 80	Excelente 81 - 100	OBSERVACIONES
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					82	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables				79		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación				80		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems					83	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.					86	
6. Intencionalidad	Adecuado para velar las dimensiones del tema de la investigación				78		
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico-científicos de la investigación.					81	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores				80		
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación					83	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 81 puntos
Evaluación cualitativa : Excelente



Dr. Milton Samaniego V. MSc.
MÉDICO
C.O. 092366813-1
REG. SENASCYT. 1006-2019-2092457
Mgtr.: Milton Alexis Samaniego Valle
DNI: 0923668131
Teléfono: +593 991447028
E-mail: milton.samaniego@gmail.com

ANEXO No 06 FICHA TÉCNICA DE GESTION DE CITAS MÉDICAS

I. DATOS GENERALES

1. Nombre : Cuestionario acerca de gestión de citas médicas en el Centro de Salud Salitre
2. Autor : Calvas Cisneros Loreley Vanessa
3. Fecha : 2021
4. Adaptación :
5. Fecha adaptación :
6. País de origen : Ecuador
7. Dimensiones : Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía
8. N° de ítems : 27 ítems
9. Aplicación : usuarios del centro de salud salitre
10. Nivel de aplicación : Individual
11. Duración : 30 minutos
12. Numero de ítems : 27

II. Objetivo:

Evaluar de manera individual la calidad de atención que perciben los usuarios del Centro de salud salitre.

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se llevó a cabo a través de validación de expertos

Confiabilidad:

A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de calidad de atención está compuesto por 4 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, medidos por 30 ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que los miden.

DIMENSIONES	Ítems	Total
Tiempo de espera	1,2,3,4,5,6,7,8,9	09
Accesibilidad	10,11,12,13,14,15	06
Efectividad	16,17,18,19,20,21	06
Seguridad	22,23,24,25,26,27	06

V. Categorías o niveles:

Definitivamente si, probablemente si, probablemente no, definitivamente no.

Categorías de la variable	
Definitivamente si	
probablemente si	
probablemente no	
definitivamente no	

Categorías de las dimensiones de la calidad de atención

Dimensiones			
Tiempo de espera			
Accesibilidad			
Efectividad			
Seguridad			

ANEXO No 07 Instrumento de recolección de datos 02

CUESTIONARIO INFORMACIÓN GENERAL

Cuestionario sobre gestión de citas médicas en el centro de salud Salitre

Estimado usuario de la consulta externa del centro de salud salitre, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines académicos y busca recoger su percepción sobre el proceso de agendamiento en el centro de salud salitre. Es de tipo anónimo, por lo que se puede sentir libre de contestar con absoluta sinceridad.

Acepta con toda libertad, de manera anónima, a contestar esta encuesta realizada para fines académicos por parte del encuestador.	SI	NO
---	----	----

Marque una (X) sobre el puntaje que considere más cercano a su respuesta 1. En desacuerdo 2. Parcialmente en desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo.

Tiempo de espera

Preguntas	Puntaje			
1. Cuando acude al centro de salud salitre y llega a la hora indicada, el tiempo de espera hasta que es atendido por el medico es corto.	1	2	3	4
2. Desde que realiza la llamada al 171 hasta que obtiene la cita el tiempo de espera es prudencial.	1	2	3	4
3. El tiempo empleado para organizar el ingreso de los usuarios al consultorio es el adecuado.	1	2	3	4
4. El medico cumple con el horario programado en las consultas médicas.	1	2	3	4
5. El tiempo que, el médico brinda para contestar preguntas y para despejar dudas es el adecuado.	1	2	3	4
6. Se ocasionan interrupciones en medio de la consulta disminuyendo el tiempo de atención.	1	2	3	4

7. Es atendido a la hora establecida.	1	2	3	4
8. El tiempo utilizado para realizar el ingreso de los pacientes al consultorio es el adecuado.	1	2	3	4
9. Si usted requirió solucionar dudas antes de ingresar a la consulta se le atendió en un tiempo adecuado.	1	2	3	4

Accesibilidad

Preguntas	Puntaje			
1. Al momento de realizar el proceso de agendamiento usted lo hizo de forma rápida y fácil.	1	2	3	4
2. El tiempo que se tomó en el proceso para la obtención de citas médicas es corto.	1	2	3	4
3. Contaba con los recursos necesarios para realizar la llamada al call center.	1	2	3	4
4. Tuvo facilidad al momento de obtener información acerca del agendamiento de citas médicas de manera telefónica o virtual.	1	2	3	4
5. Se tomo en consideración por parte del equipo de agendamiento la manera de obtener citas médicas por medio de la página web.	1	2	3	4
6. Cambiar el proceso de agendamiento actual, call center, por un sistema de agendamiento electrónico (página web).	1	2	3	4

Efectividad

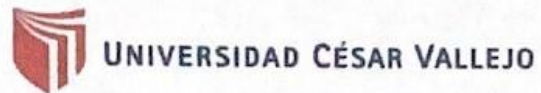
Preguntas	Puntaje			
1. Cuando realiza la llamada al 171 a usted lo ayudan con alguna cita especializada gestionan su problema de salud	1	2	3	4

2. Al momento de realizar la llamada al 171 el asesor le brinda opciones para decidir acerca de la especialidad deseada	1	2	3	4
3. El tiempo en que el asesor se demora en buscar la cita médica es la adecuada.	1	2	3	4
4. Al momento de llamar al 171 el asesor le brinda otras opciones acerca de donde agendar su cita médica en el caso que no hubiese en el sitio deseado.	1	2	3	4
5. Al momento de llegar al centro de salud el asistente de estadística le brinda asistencia oportuna	1	2	3	4
6. Al momento de llegar al centro de salud el asistente de estadística tiene conocimiento sobre su cita médica.	1	2	3	4

Seguridad

Preguntas	Puntaje			
1. Al momento de realizar la llamada al 171 el asesor telefónico transmite conocimiento sobre la gestión en agendamiento de citas médicas.	1	2	3	4
2. El asesor transmitía confianza al momento de agendar su cita médica.	1	2	3	4
3. Al momento de realizar la llamada al 171 el asesor telefónico transmitía conocimientos sobre el lugar donde deseaba agendar la cita médica.	1	2	3	4
4. Al momento de su llegada al centro de salud, el asistente de estadística transmite conocimientos sobre el proceso de agendamiento.	1	2	3	4
5. El asistente de estadística le informo acerca de las opciones de re-agendamiento.	1	2	3	4

ANEXO No 08 FICHA DE EXPERTO No 02



FICHA DE EXPERTO No 01

Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre gestión de citas médicas en el centro de salud Salitre

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20	Regular 21 - 40	Buena 41 - 60	Muy Buena 61 - 80	Excelente 81 - 100	OBSERVACIONES
ASPECTOS DE VALORACIÓN							
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					86	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables					81	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación				80		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems					83	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.					81	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación				80		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación.					82	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores				79		
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación					81	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

Piura, noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 81 puntos
Evaluación cualitativa: Excelente


Mgtr.: Gabriela Stephanie Panchana Gómez
DNI 0930472337
Teléfono: +593 992235136
E-mail: gaby_spg@hotmail.com

ANEXO No 09 FICHA DE EXPERTO No 02



FICHA DE EXPERTO No 02

Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre gestión de citas médicas en el centro de salud Salitre

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20	Regular 21-40	Buena 41-60	Muy Buena 61-80	Excelente 81-100	OBSERVACIONES
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					86	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables				79		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación					81	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems				80		
5. Suficiencia	Contiene los aspectos necesarios en cantidad y calidad				80		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación					83	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación					82	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores				80		
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación					84	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

Piura, noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 81 puntos
Evaluación cualitativa: Excelente


Mgr.: Angelica de Lourdes Astudillo Quinto
DNI: 0914758578
Teléfono: +593 982248725
E-mail: angelica1972astudillo@gmail.com

ANEXO No 10 FICHA DE EXPERTO No 02



FICHA DE EXPERTO No 02

Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO Cuestionario sobre gestión de citas médicas en el centro de salud Salitre

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20	Regular 21 - 40	Buena 41 - 60	Muy Buena 61 - 80	Excelente 81 - 100	OBSERVACIONES
ASPECTOS DE VALORACIÓN							
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					86	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables				79		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación					81	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems					82	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.				80		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación					83	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación.				80		
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores.					84	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación				78		

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

Piura, noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 81 puntos

Evaluación cualitativa : Excelente

Dr. Milton Samaniego V. MSc.
 MEDICO
 C. 46813-1
 REG. SENECYT 1006-2019-2092457

Mgtr.: Milton Alexis Samaniego Valle

DNI: 0923668131

Teléfono: +593 991447028

E-mail: milton.samaniego@gmail.com

ANEXO No 11. MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TÍTULO: CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EN EL PROCESO DE AGENDAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD SALITRE GUAYAS 2021					
FORM. PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES / PRECATEGORÍAS		
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento del centro de salud salitre?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre los elementos</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Hi: La calidad de atención percibida por los usuarios se relaciona significativamente con el proceso de agendamiento del centro de salud salitre.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación existente entre la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento del centro de salud salitre.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Identificar la relación entre los elementos tangibles del</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE: Calidad de la atención		
			Dimensiones / Precategorías	Indicadores / rasgos	Escala de medición
			Elementos tangibles	Aspecto de instalaciones físicas	Nominal
				Estado ambiental (limpieza y temperatura)	
				Consultorios creados para correcto efecto	
Confort en los consultorios					
Fiabilidad	Resolución a requerimientos	Nominal			
	Asesoramiento al usuario				

<p>tangibles del Centro de Salud Salitre y el proceso de agendamiento?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre?</p>	<p>H₁ Existe una relación significativa entre los elementos tangibles del Centro de Salud Salitre y el proceso de agendamiento.</p>	<p>Centro de Salud Salitre y el proceso de agendamiento.</p> <p>2. Demostrar la relación entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.</p>		Dar servicio sin equivocación	Nominal	
			Capacidad de respuesta	Asistencia rápida		
				Disposición de cooperación		
	Complacencia de demanda					
	Empatía	<p>H₂: Existe una relación significativa entre la empatía y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.</p>	<p>3. Identificar la relación entre la fiabilidad y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.</p>	Gentileza	Nominal	
				Empeño con el usuario		
				Compareciente a solucionar problemas		
	VARIABLE DEPENDIENTE: Proceso de agendamiento de citas					
				Dimensiones / Precategorías	Indicadores / rasgos	Escala de medición
		<p>H₃: Existe una relación significativa entre la fiabilidad y el proceso de</p>	<p>4. Establecer la relación entre la capacidad de respuesta y el proceso de</p>	Tiempo de espera	Agilizar trabajo de atención	Nominal
Puntualidad						
Tiempos de servicio						

<p>- ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre el tiempo de espera y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la accesibilidad y la calidad de atención percibida por los usuarios del</p>	<p>agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.</p> <p>H₄: Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y el proceso de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.</p> <p>H₅: Existe una relación significativa entre el tiempo de espera y la calidad de la atención percibida por los usuarios del</p>	<p>agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Salitre.</p> <p>5. Conocer la relación entre el tiempo de espera y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.</p> <p>6. Distinguir la relación entre la accesibilidad y la calidad de atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.</p>	<p>Accesibilidad</p>	<p>Medir facilitadores o barreras entre el paciente y su acceso al proceso de agendamiento</p>	<p>Nominal</p>
--	---	---	----------------------	--	----------------

<p>Centro de Salud Salitre?</p>	<p>Centro de Salud Salitre.</p> <p>H₆: Existe una relación significativa entre la accesibilidad y la calidad de la atención percibida por los usuarios del Centro de Salud Salitre.</p>		<p>Efectividad</p>	<p>La garantía con la que el personal a cargo de la gestión de citas médicas le da a su problema en salud.</p>	
			<p>Seguridad</p>	<p>Capacidad de transmitir confianza y seguridad a los usuarios por parte del sistema de gestión de citas médicas.</p>	

ANEXO No 12. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 CALIDAD DE ATENCIÓN	Tal como refiere Gutiérrez y Ochoa, Otorgar atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución (F., 2011).	La variable calidad de atención fue operacionalizada por sus dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía las cuales han sido evaluadas por parte del instrumento correspondiente	Elementos tangibles	Aspecto de instalaciones físicas	NOMINAL X1: En desacuerdo X2: Parcialmente en desacuerdo X3: De acuerdo X4: Totalmente de acuerdo
				Estado ambiental (limpieza, temperatura)	
				Consultorios creados para correcto efecto	
				Confort en el consultorio	
			Fiabilidad	Resolución a requerimientos	X1: En desacuerdo X2: Parcialmente en desacuerdo X3: De acuerdo X4: Totalmente de acuerdo
				Asesoramiento al usuario	
				Dar servicio sin equivocación	
Capacidad de respuesta	Asistencia rápida	X1: En desacuerdo			

				Disposición de cooperación	X2: Parcialmente en desacuerdo
				Complacencia de demanda	X3: De acuerdo X4: Totalmente de acuerdo
			Empatía	Gentileza	X1: En desacuerdo
				Empeño con el usuario	X2: Parcialmente en desacuerdo
				Compareciente a solucionar problemas	X3: De acuerdo X4: Totalmente de acuerdo

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 2 PROCESO DE AGENDAMIENTO	Servicio orientado a agendar citas para usuarios que necesiten atención médica en establecimientos de salud de primer nivel de atención.	La variable proceso de agendamiento fue operacionalizada por sus dimensiones tiempo de espera y	Tiempo de espera	Agilizar trabajo de atención Puntualidad Tiempos de servicio	X1: En desacuerdo X2: Parcialmente en desacuerdo X3: De acuerdo X4: Totalmente de acuerdo

	(Ministerio de salud publica, s.f.)	accesibilidad que han sido validadas por el instrumento correspondiente	Accesibilidad	Medir facilitadores o barreras	X1: En desacuerdo X2: Parcialmente en desacuerdo X3: De acuerdo X4: Totalmente de acuerdo
			Efectividad	Efectividad con las que el sistema de agendamiento da a los usuarios con respecto a su inconveniente en salud.	X1: En desacuerdo X2: Parcialmente en desacuerdo X3: De acuerdo X4: Totalmente de acuerdo
			Seguridad	La transmisión de seguridad y confianza del personal de agendamiento hacia los usuarios.	X1: En desacuerdo X2: Parcialmente en desacuerdo X3: De acuerdo X4: Totalmente de acuerdo

ANEXO No 13. Confiabilidad de los instrumentos

Tabla 15.

Coefficiente de confiabilidad de la escala de calidad de atención.

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	α
Calidad de atención	29	16	2,80	.849	.766
Elementos tangibles	9	16	2,57	.649	.849
Fiabilidad	8	16	3,04	.827	.865
Capacidad de respuesta	7	16	2,80	.875	.841
Empatía	5	16	2,82	.500	.870

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : Alfa de Cronbach

En la tabla 15 se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Calidad de atención mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 20 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la Dimensión global de Calidad de Atención ($\alpha = .766$), como en la dimensión Elementos Tangibles ($\alpha = .849$), Fiabilidad ($\alpha = .865$), Capacidad de Respuesta ($\alpha = .841$) y Empatía ($\alpha = .870$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Tabla 16.

Coeficiente de confiabilidad de la escala de proceso de agendamiento.

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	α
Proceso de Agendamiento	26	16	2,92	.688	.709
Tiempo de Espera	9	16	2,97	.463	.893
Accesibilidad	6	16	2,96	.533	.832
Efectividad	6	16	2,85	.688	.802
Seguridad	5	16	2,87	.783	.831

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : Alfa de Cronbach

En la tabla 16 se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Calidad de atención mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 20 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la Dimensión global de Proceso de Agendamiento ($\alpha = .709$), como en la dimensión Tiempo de Espera ($\alpha = .893$), Accesibilidad ($\alpha = .832$), Efectividad ($\alpha = .802$) y Seguridad ($\alpha = .831$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

ANEXO No 14. Autorización de aplicación de los instrumentos por la autoridad competente



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Salitre, 16 de noviembre del 2021

Mgs. Adriana Nieto
Directora distrital 09D20 Salitre - Salud.

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. En calidad de tutora de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud para el ciclo 2021 - II, me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle su apoyo y autorización para que el aspirante a maestría

CALVAS CISNEROS LORELEY VANESSA CI: 0931934889

Pueda realizar la investigación titulada: "CALIDAD DE ATENCION PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EN EL PROCESO DE AGENDAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD SALITRE GUAYAS 2021". El trabajo por desarrollar consiste en la aplicación de instrumentos a los usuarios que acudan al Centro de Salud por medio de agendamiento en el periodo noviembre - diciembre 2021, es importante indicar que se guardarán los datos y solo serán usados para el proceso de la investigación del maestrante.

Con sentimientos de distinguida consideración y con la seguridad de que Usted brindará las facilidades para la ejecución del estudio, me despido.

Atentamente,

Dra. Maribel Diaz Espinoza, Msc.
Docente de la escuela de Posgrados de UCV
ORCID: 0000-0001-5208-8380

Dra. Loreley Vanessa Calvas Cisneros
Estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.
ORCID: 0000-0002-6161-8176
Teléfono celular: 0978712690
Email: lcalvascsz5@gmail.com

Nota: Adjunto copia digital de mi proyecto de investigación para la revisión del mismo



TALENTO HUMANO
ECHA: 16/11/2021
13/16

ANEXO No 15. Protocolo de Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Calvas Cisneros Loreley Vanessa, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, estoy desarrollando una investigación llamada: Calidad de atención percibida por los usuarios en el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre Guayas 2021, con el objetivo de Determinar la relación existente entre la calidad de atención percibida por los usuarios y el proceso de agendamiento del Centro de Salud Salitre, por lo que solicito de la manera más comedida su aprobación en la participación del presente trabajo investigativo y asimismo queda evidenciado que queda informado sobre la investigación realizada; es importante indicar que toda la información recabada será utilizada únicamente como datos estadísticos para análisis de los resultados y se guardara confidencialidad de lo que se obtenga.

Agradecida por la comprensión y participación.

Salitre, 24 Septiembre 2021

CI: 0927439158

Firma del Investigador

Firma del participante