



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo  
del Policlínico de Salud nivel I-3, Lima 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Roncal Gonzales, Karen Elizabeth (ORCID: [0000-0002-7075-9536](https://orcid.org/0000-0002-7075-9536))

**ASESOR:**

Mg. Sánchez Vásquez, Segundo Vicente (ORCID: [0000-0001-6882-6982](https://orcid.org/0000-0001-6882-6982))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y GESTIÓN DEL  
RIESGO EN SALUD**

LIMA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

A Dios, por brindarme la fuerza necesaria de continuar adelante con mucha fe y capacidad mental para realizar este trabajo.

A mi madre, por darme su comprensión, paciencia y el apoyo necesario para lograr y forjarme una carrera y seguir con mis estudios.

A mi padre, por mostrarme que la constancia y perseverancia son básicos para el logro y éxito de lo que uno quiere alcanzar en la vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Jefatura de la DIVRISSP Lima Sur por brindarme el apoyo y facilidad en la realización de mi instrumentación para este trabajo.

A esta casa de estudio, la EPG de la Universidad Cesar Vallejo por el estudio brindado en este tiempo, para el logro y obtención del grado académico de maestro.

A los docentes de los diferentes cursos de esta maestría, que me brindaron sus enseñanzas y conocimientos junto con las pautas requeridas para el logro y concluir con la investigación.

## Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	18
3.2. Variables y Operalización.....	19
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo.....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.5. Procedimientos.....	21
3.6. Métodos de análisis de datos.....	22
3.7. Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	39
VI. CONCLUSIONES.....	45
VII. RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS.....	47
ANEXOS	

## Índice de Tablas

		Pág.
Tabla 1	Población de atendidos Bimestral octubre -noviembre 2021	20
Tabla 2	Datos sociodemográficos de los participantes en el estudio	24
Tabla 3	Distribución de los usuarios según estado de satisfacción	25
Tabla 4	Distribución de los usuarios referente al nivel de calidad de atención	26
Tabla 5	Distribución de los usuarios referente a la calidad de atención en la dimensión planta física	27
Tabla 6	Distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente con la atención del personal	28
Tabla 7	Distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la comodidad para el usuario	29
Tabla 8	Distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la seguridad	30
Tabla 9	Distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la confiabilidad.	31
Tabla 10	Correlación entre puntajes de satisfacción y calidad de atención	32
Tabla 11	Prueba de normalidad	33
Tabla 12	Correlación entre satisfacción y la dimensión planta física.	34
Tabla 13	Correlación entre los puntajes de satisfacción y la dimensión atención del personal	35
Tabla 14	Correlación entre puntajes de satisfacción y la dimensión comodidad	36
Tabla 15	Correlación entre los puntajes de satisfacción y la dimensión seguridad	37
Tabla 16	Correlación entre puntajes de satisfacción y la dimensión confiabilidad	38

## Resumen

El presente estudio cuyo objetivo principal: Determinar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por los profesionales de la salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021. Metodología: fue un estudio de tipo aplicado, cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y transversal la población estuvo conformada por 204 usuarios policlínico de salud nivel I-3 de Lima. El proceso de recolección de datos se manejó la encuesta como técnica aplicándose dos cuestionarios uno para medir la satisfacción del usuario la cual consto de 22 preguntas para responder a las percepciones y expectativas del usuario externo tomando en consideración las cinco dimensiones y para medir la calidad de atención se usó un instrumento con escala Likert con cinco dimensiones constando de 20 preguntas ambos instrumentos fueron sometidos a juicios de expertos para su validez de contenido. Llegando a la conclusión; Existe correlación alta moderada positiva (0.630); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , ente la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

**Palabras claves:** calidad, satisfacción, expectativas, percepciones.

## **Abstract**

The main objective of this study was to determine the relationship between the quality of care and the level of satisfaction of the external user according to the service received by the health professionals of the health polyclinic level I-3 Lima, 2021. methodology: it was an applied, quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional design study, the population consisted of 204 users of the health polyclinic level I-3 of Lima. The data collection process used the survey as a technique, applying two questionnaires, one to measure user satisfaction, which consisted of 22 questions to respond to the perceptions and expectations of the external user, taking into consideration the five dimensions, and to measure the quality of care, a Likert scale instrument with five dimensions consisting of 20 questions was used, both instruments were subjected to expert judgments for their content validity. The conclusion was that there is a high moderate positive correlation (0.630); it is significant at the 0.01 level since the bilateral significance value is  $<0.0001$ , between the quality of care and external user satisfaction in the health polyclinic level I-3 Lima, 2021.

**Keywords:** quality, satisfaction, expectations, perceptions.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La satisfacción de los usuarios externos y las atenciones en salud son temas prioritarios de apreciación en la calidad de atención tienen repercusión en mantener satisfecho al usuario siendo primordial en la salud pública. Así como de obtener resultados óptimos en la atención en salud, brindando información relevante sobre la calidad del proceso de la vigilancia y en los establecimientos de (Minsa, 2012)

Según Barrios et al. (2020), durante años, los estudios han sugerido que la calidad de un servicio es uno de los determinantes más significativos de la satisfacción y la confiabilidad del cliente. Por tanto, el objetivo de todas las organizaciones es optimar permanentemente la calidad de los servicios brindados y así satisfacer y retener a sus clientes. Para ello, los gerentes deben analizar continuamente el contexto y los impulsores de la calidad del servicio brindado por sus organizaciones.

Según Febres et al. (2020), la satisfacción del cliente y el valor percibido por los usuarios de sus servicios, en particular, la pregunta central que deben investigar los gerentes es cómo se relacionan entre sí todos estos factores o variables antes mencionados para comprender y explicar el comportamiento futuro de sus clientes. La satisfacción del usuario refleja la percepción y experiencias vividas de su atención en un establecimiento de salud con relación a los servicios de brindados.

Así como refiere en MINSA (2012), la estimación de la satisfacción de los usuarios es significativa, por ser de gran refuerzo, en alejamiento de indicadores de calidad del servicio de salud, a establecer la eficacia en la prestación de atenciones para conservar la salud. Por lo tanto, es fundamental considerar un conjunto integral de cualidades sanitarias, que propone el Minsa el SERVQUAL modificado en los hospitales peruano.

Adhikary et al., (2018), los rangos más altos de usuarios satisfechos indican niveles más altos de empoderamiento del paciente, compromiso con la atención y cumplimiento del tratamiento recomendado, todo lo cual se convierte en mejora efectos de salud. Medir la satisfacción de los beneficiarios asimismo ayuda a optimar la prestación de servicios y a anticipar las insuficiencias de creación de



capacidad y la distribución de capitales.

Según Adhikary et al., (2018), analizaron este tema a partir de la perspectiva de la calidad de la atención, en los últimos tiempos, hubo un aumento en la apreciación de la eficacia de los regímenes salubridad vistos desde el discernimiento del beneficiario, encerrando la valoración de acuerdo como se debe atender en salud o la valoración del procedimiento de salud en su totalidad.

La Organización Mundial de la Salud (2020), formuló, un horizonte referencial para la valoración del ejercicio en el sistema de salud, recalcando que aparte de metas que busca ser mejorada y mantener la salud de la localidad, así como mantener satisfechos. A los beneficiarios partiendo de la expectativa acerca de las atenciones para el mejoramiento de la salud. Así mismo, sobresale que estar satisfecho con la atención óptima y de calidad.

Bradford et al. (2019), la evaluación es un componente integral de cualquier iniciativa para mejorar los resultados o cambiar la práctica clínica y tener una mejor atención con los usuarios. Sin embargo, a menudo una evaluación puede no aportar la información necesaria para mantener o integrar una iniciativa en la práctica.

Así como refiere Bradford et al. (2019), por otro lado la prestación de una atención de calidad, las implicaciones teóricas y prácticas presentadas promueven una comprensión más completa y coherente de los componentes necesarios para mejorar la prestación de la asistencia sanitaria y mantener la confianza del usuario.

Según Mert et al. (2021), refiere que las percepciones de los beneficiarios en tema de calidad en las atenciones eran inferiores, y algunos factores pertenecientes a los pacientes y enfermeras influían negativamente en la calidad de la atención.

Así como Al- Hamdan et al. (2019), refiere que el control se correlaciona positivamente con su satisfacción laboral y la percepción de la eficacia en atenciones en pacientes.

Pérez et al. (2018), afirma que, en los sistemas en la salud pública, determinados, privativos y heterogéneos a partir de la divulgación de la Ley General de Sanidad. Los métodos de salubridad deberán incluirse para la

marcha de los sistemas de gestión de la calidad y dar importancia a la satisfacción del usuario según los resultados.

Por lo tanto, Pérez Canto et al. (2019), también hace mención que los sistemas sanitarios tiene como objetivo optimizar la salud de la comunidad tomando en cuenta las medidas preventivas de salud y la rehabilitación. Cabe indicar que tiene influencia los gobiernos y la economía del país. El sistema y la gestión son la garantía en la eficacia y notoria de los servicios. La eficacia se concentra en el diseño, la realización y la estimación de los procesos.

Según Allen et al. (2017), el empeoramiento de los indicadores de eficacia en la vigilancia de la salud mueve la confianza de la población. Aunque se puede mejorando la seguridad y la calidad en atención médica en los hospitales.

Según Barrios et al. (2020), han sido una alternativa el uso de cuestionarios de satisfacción del paciente para el mejoramiento de la atención, junto con métodos inadecuados de administración, han contribuido a la mala reputación de las satisfacciones de los pacientes como guía de la calidad en las atenciones sanitarios.

Hernández et al. (2019), la satisfacción y la atención de salud recibida según estudios refiere ser calificadas como muy mala, mala, buena y muy buena. Así como para establecer los componentes agrupados a la complacencia por una atención recibida, se realizan mediante las expectativas y las percepciones.

Adhikary et al. (2018), en un estudio de Bangladesh concluyen que lo importante de los pacientes de la ciudad no están contentos con la atención dada. La satisfacción de los pacientes puede aumentar si se centra en mejorar la limpieza de las instalaciones, la privacidad y las habilidades interpersonales de los proveedores.

La Organización Mundial de la Salud (2020), precisa a “la eficacia de la atención y nivel que posee las instituciones y salud para los usuarios y en toda la población hubo un incremento y la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios esperados y estén acorde con los conocimientos de los profesionales a cargo de la atención”. Así como dando énfasis a las medidas preventivas promocionales los tratamientos, rehabilitaciones y los métodos paliativos, implicando a la calidad de la atención puede calcularse y ser mejorada en forma continua a

través de las prestaciones en atenciones basada información y evidencias recalcando que la eficacia es un componente importante en la cobertura sanitaria mundial, conteniendo defensa hacia los riesgos económicos, y accesibilidad de los servicios de salud fundamentales de calidad.

Lincoln et al. (2021), menciona que el perfeccionamiento de la calidad (QI) es el proceso intencional de realizar cambios a nivel de sistema en los procesos clínicos con una reevaluación continua para mejorar la entrega de un producto. En los servicios médicos de emergencia, este producto es esencialmente las prestaciones de atenciones pre hospitalaria de alta calidad.

La OMS (2020), refiere que, entre 5,7 y 8,4 millones de fallecidos con la baja eficacia en los países con pocos recursos, representando el 15% de fallecidos en países bajos. “El contexto en América Latina no se considere confortadora” como investigaciones ejecutadas manifiestan que no existe un componente o aliento que alcance a optimar la eficacia de los servicios; concluyendo que no se cuenta con la infraestructura apropiada para ofrecer una vigilancia de salud insuperable y una óptima comunicativa entre el profesional que trabaja y tiene interacción con el beneficiario.

Así mismo García, A y Díaz, J (2019), la satisfacción de los beneficiarios en salud, así como la imparcialidad que involucra, es tomada en cuenta, así como el indicador de calidad en las atenciones siendo un espejo en las prestaciones de los servicios, en particular las de origen de la administración y culturales.

Kludacz, et al. (2021), la pandemia de COVID-19 dio un cambio a la atención de salud por el aumento de pacientes inesperados que provoco esta situación de colapso en varios establecimientos de salud, así como en el establecimiento en estudio que no cuenta con una infraestructura adecuada ni equipos, para atenciones, cubrir las atenciones de todos los usuarios. Así mismo por la emergencia sanitaria se vino atendiendo e incluso con el profesional de salud que no es lo suficiente en la afluencia del usuario.

El policlínico de salud nivel I-3, es una unidad de salud, correspondiente a la DIVRISSP. Lima Sur, ofrece atención a consulta externa en las diferentes áreas y servicios como consulta médica, odontológica, psicológica, obstétrica y de enfermería, brindando los servicios de farmacia y laboratorio clínico y la

realización de pruebas moleculares, atendiendo de acuerdo con las insuficiencias del beneficiario. Titular y sus derechos habientes como son los familiares directos padres, cónyuges e hijos, de la jurisdicción de Cañete.

En la actualidad se tiene una afluencia de usuarios por atención de consulta externa en las áreas COVID y no COVID, incrementando las atenciones siendo la única unidad de salud nivel I-3 en la jurisdicción de cañete – Yauyos, que brinda servicios de salud y traslados de emergencias al Hospital Central de Lima, al personal titular y familiares derechohabientes.

Por lo antes descrito surgió la interrogante ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021? Por lo tanto, genera la preocupación de la jefatura del policlínico de salud nivel I-3, en la cual su meta es mejorar las coberturas, atenciones para obtener la satisfacción del usuario externo, así que la mayor afluencia de pacientes es atendida por consulta externa por el equipo multidisciplinario del centro de salud, la mayor demanda de atención de población de la jurisdicción de cañete, siendo el único policlínico de salud en esta jurisdicción el más acudido por la población.

Así mismo se formuló el objetivo general. Determinar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021. De igual forma, se formularon los objetivos específicos: 1. Identificar la relación entre la planta física y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021; 2. Identificar la relación entre el personal de atención y la satisfacción del servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021; 3. Identificar la relación entre la comodidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021; 4. Identificar la relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud nivel I-3 Lima, 2021; 5. Identificar la relación entre la confiabilidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

Por lo consiguiente se presentan la hipótesis general: Existe la relación directa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021. Así como las hipótesis específicas. 1. Existe relación directa entre la plantafísica y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021; 2. Existe relación directa entre el personal de atención y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel-3 Lima, 2021; 3. Existe relación directa entre la comodidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021; 4. Existe relación directa entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021; 5. Existe relación directa entre la confiabilidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de la salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional; Según Mohammadi, S y Salehi, S (2018), la calidad de atenciones sanitarias y las atenciones prestadas a los beneficiarios en los centros médicos han sido preocupantes para los proveedores de para que se identifiquen los componentes que alteran a la satisfacción atención médica el estudio fue diseñado para el paciente que tiene la experiencia de ser atendido en urgencias (SU), la metodología fue una investigación transversal ejecutado en el 2016 en el Hospital Imam Khomeini, Irán.

Según (Mohammadi, S y Salehi, S 2018), se trabajó con pacientes mayores de 18 años que concurren a urgencias con una estancia mínima de 24 horas, se trabajó con un cuestionario de 24 ítems hecho por un científico quien se basó en herramientas de calidad Servqual, con 373 (mínimo 18 y máximo 79 años), de los cuales el 67,1% eran hombres. Las puntuaciones medias indican la categoría de satisfacción del beneficiario con el servicio hospitalario siendo hasta totalmente satisfecho. Por lo que refiere que la calidad de atención en salud está relacionada directamente con los servicios de salud que se brinda a los usuarios en los diferentes centros asistenciales siendo evaluada mediante la percepción y expectativas de los usuarios, teniendo como resultados usuarios satisfechos y usuarios insatisfechos. Así mismo la calidad y el éxito de la satisfacción se basan principalmente en la prestación del servicio de calidad.

Ibarra, A., y Rua, E (2018), quien en su investigación evaluó la calidad de atención del usuario en el consultorio de emergencia llegando a la conclusión general que el establecimiento de salud tiene alta demanda y existen continuamente quejas de los usuarios mostrándose insatisfechos por no tener una buena atención y no contar con el personal suficiente. En consultorio de emergencia y según resultados en cuanto al indicador capacidad física encontró que el 28 % está totalmente el desacuerdo y otros 28 % en desacuerdo obteniendo un 56% de inconformidad.

Según Li, Y., Gong et al en el 2020 en su estudio sobre Factores asociados con la satisfacción de los pacientes ambulatorios en hospitales terciarios en China: Tuvieron como resultados que la satisfacción ambulatoria puede mejorarse en gran medida, mejorar la satisfacción del paciente en China merece más

atención e investigación. Esto se reflejó en el hallazgo del estudio de que los pacientes ambulatorios generalmente están satisfechos con los médicos con respecto a las habilidades profesionales y las actitudes de servicio. Una encuesta nacional de 2014 mostró que el 92% de los médicos en hospitales terciarios trabajan horas extras, y el 72% de los médicos que han trabajado más de 60 horas a la semana en promedio en hospitales terciarios en China. Por lo tanto, es importante mejorar la calidad del servicio. Los pacientes ambulatorios también mostraron la mayor insatisfacción con los costos médicos, pero esto también podría atribuirse al hecho de que los pacientes ambulatorios en los hospitales terciarios generalmente sufrían enfermedades más graves

Según Fan, Q. Q., et al en el 2021, en su estudio sobre mejorar la calidad y satisfacción del paciente del servicio ambulatorio. Su objetivo Implementar las rondas de enfermería para mejorar la calidad y satisfacción del usuario del servicio ambulatorio. La satisfacción del paciente es uno de los estándares más críticos para juzgar la calidad de los hospitales. Las rondas clínicas diarias de enfermería aumentan significativamente la satisfacción del paciente e influyen en la seguridad. Cuyo método utilizaron el Modelo Driver para mejorar la satisfacción del paciente en un departamento ambulatorio chino con 15.000 visitas por día (4 millones / año). La satisfacción de la paciente basada en cuestionarios (1.541), pre-intervención y (1.219) post-intervención proporcionó una mayor satisfacción ( $p < ,05$ ). Cuyos resultados fueron: Las mejoras validadas fueron la satisfacción con los servicios ambulatorios de los pacientes, las comunicaciones efectivas entre el personal de salud enfermeras y usuarios, un aumento en la calidad de la atención del personal de salud, la satisfacción de los médicos con las operaciones del departamento ambulatorio, la reducción del tiempo de espera y una gestión más eficiente, todo el impacto en la seguridad. Cuya conclusión: La institución de salud realizó una mejora general en las operaciones del departamento de pacientes, lo que aumentó la satisfacción del paciente, la calidad de la atención y la seguridad.

Según Poudel, L., et al. (2020), la satisfacción de los usuarios es importante y comúnmente utilizado para evaluar la calidad de los servicios. Las respuestas de los pacientes a los servicios sanitarios son una de las mejores formas de obtener información sobre la opinión de los pacientes respecto a la calidad de

la asistencia sanitaria cuyo objetivo principal del estudio fue conocer el nivel de satisfacción de los pacientes en el centro de atención terciaria La puntuación media y el porcentaje de satisfacción de los pacientes fueron altos en el hospital. Sin embargo, la accesibilidad y la disponibilidad del personal médico sólo fueron motivo de preocupación.

Según, Wei W.-M., et al. (2019), en su estudio sobre mejorar la satisfacción de los pacientes tuvo como objetivo explorar si la satisfacción pudiera mejorarse extendiendo el tiempo de espera anhelado encontraron en sus resultados una baja satisfacción. La puntuación fue diseñada para medir la satisfacción en respuesta a la duración del tiempo de espera. Los puntajes de satisfacción variaron de 0 a 100: 0-25, muy insatisfecho; 26-50, insatisfecho; 51-75, satisfecho; 76-100, muy satisfecho. Los datos de satisfacción fueron recolectados. Encontraron una diferencia significativa 3,0 h, menos individuos se sintieron "muy insatisfechos" en el grupo experimental (21,2%) que en el grupo control (44,7%) ( $\chi^2 = 4,368$ ,  $p = 0,037$ ) concluyendo que Se encontró que se debería mejorar los puntajes de satisfacción.

Según Manzoor, F., et al (2021), refieren que la satisfacción de los usuarios representa un indicador importante de calidad de la atención en el sector de la recuperación médica. Este estudio tiene como objetivo identificar el grado de satisfacción de los pacientes que se benefician de los servicios de recuperación y atención médica en una. Los resultados del estudio confirman los datos de los estudios realizados en diferentes contextos socioculturales en tiempo ordinario, donde el comportamiento del médico es el factor más crucial en la satisfacción de los pacientes. Por lo tanto, podemos decir que el comportamiento del fisioterapeuta tiene un papel esencial en la determinación de la satisfacción de los pacientes tanto en tiempo ordinario como en tiempo COVID-19.

Según Mohammadi, S y Salehi, S (2018), los dispositivos que se catalogaron para una mejora y tener un usuario satisfecho teniendo en cuenta: tangibles 4.59, seguridad 2.77, confiabilidad 2.74, capacidad de respuesta 2.57 y empatía 2.33. Conclusión, tangibles siendo el componente con mayor efectividad y la empatía con menor efectividad.



Vásquez et al. (2018), en el estudio con el titulado " establecer la satisfacción percibida en los pacientes. México. Utilizando la escala SERVPREF evaluando la calidad descubierta por la atención admitida en el beneficiario. concluyeron que estuvieron satisfechos con la atención brindada.

Fereira et al. (2017), en el estudio titulado "La voz de los usuarios de Atención Primaria en la región portuguesa de Lisboa y Valle del Tajo" realizaron un estudio sobre la determinación del grado de satisfacción de los beneficiarios y la atención proporcionada, se encontró que las mujeres tuvieron una satisfacción ligeramente inferior a la de los hombres, al igual que los más jóvenes en comparación con los mayores. Las personas con menor nivel de alfabetización fueron las que presentaron mejores índices de satisfacción.

Según Srivastava et al. (2015), los países en desarrollo simbolizan el 99 por ciento de las muertes maternas anualmente al mismo tiempo que se aumenta la disponibilidad del servicio y se mantienen estándares de calidad aceptables, es importante evaluar la satisfacción materna con la atención para hacerla más receptiva y culturalmente aceptable, lo que en última instancia conduce a una mejor utilización y mejores resultados. En un momento en que se han intensificado los esfuerzos mundiales para reducir la mortalidad materna, se deben abordar indicadores de la satisfacción materna y sus determinantes de los 154 resúmenes preseleccionados, se incluyeron 54 y se excluyeron 100. Resultados: Los determinantes de la satisfacción materna cubrieron todas las dimensiones de la atención el acceso, el costo, la situación socioeconómica y el historial reproductivo también influyeron en la satisfacción materna percibida.

Según Shirley et al. (2020), el proceso de atención dominó los determinantes de la satisfacción materna en los países en desarrollo el comportamiento interpersonal fue el determinante más ampliamente informado, con el mayor cuerpo de evidencia generado en torno al comportamiento del proveedor en términos de cortesía y no abuso, concluyendo que las metas de mejora de la calidad en los países en desarrollo podrían centrarse en fortalecer el proceso de atención. Se necesita especial atención para mejorar el comportamiento interpersonal, ya que la evidencia de la revisión apunta a la importancia que las mujeres otorgan a ser tratadas con respeto, independientemente del contexto

sociocultural o económico se requieren más investigaciones sobre la satisfacción materna en los partos domiciliarios y la fuerza relativa de varios determinantes para influir en la satisfacción materna.

Perera et al., (2020), refiere importante en la industria de la salud moderna. A pesar de este objetivo, los administradores de casos de pacientes hospitalizados y los servicios que brindan se evalúan de manera rutinaria sin incluir las perspectivas de los pacientes. Por lo tanto, el propósito de este estudio indagar en cuanto a expectativas y percepciones del usuario para valorar la calidad global para indagar las satisfacciones los usuarios  
Metodología: este documento investiga cinco dimensiones de los servicios de gestión de casos: capacidad de respuesta confiabilidad, empatía, elementos tangibles, y seguridad, afectando a la calidad general y satisfacción de los pacientes. Las encuestas de estudio se basan en el instrumento SERVQUAL.

Perera et al. (2020), los datos de la encuesta de una muestra transversal de 67 pacientes hospitalizados se analizan utilizando análisis de componentes principales, análisis factorial confirmatorio, análisis GAP y un modelo predictivo: las indagaciones de calidad de las atenciones a nivel de administrador de casos son limitados. Este estudio es el primero en este dominio en valorar la calidad y la satisfacción desde las percepciones del beneficiario. La calidad de la atención es una concepción multidimensional que abarca la seguridad, los puntajes altos de satisfacción no se correlacionan de manera consistente con los indicadores tradicionales de seguridad y resultados una mayor satisfacción del paciente puede estar asociada con mayores costos de atención.

Vásquez et al. (2018), por lo tanto, las encuestas de satisfacción no son medidas adecuadas direccionadas a la eficacia general en atenciones. La estimación precisa que la calidad requiere un enfoque multidimensional que incluya medidas específicas para cada dominio.

Montiel et al. (2018), según su estudio pretendió determinar si los usuarios fueron satisfechos mediante la percepción según la atención que les brindaban en un establecimiento de salud a institución de salud concluyendo que la satisfacción global de la población percibida fue mayor a 60 %.

Kliudacz et al. (2021), realizaron un estudio de calidad sobre servicios médicos en las condiciones de la pandemia COVID-19, enfatizando en la vigilancia del primer nivel en salud y la eficacia del tratamiento en Polonia la salud influye de forma significativamente en la aptitud de vida y hacia la comunidad la pandemia de COVID-19 ha forzó a muchos países a aplicar medidas restrictivas para evitar su mayor propagación, entre las que se encuentra la introducción de la asistencia sanitaria a distancia en forma de tele consultas. Por lo tanto, se plantea la cuestión de cómo afecta este cambio a la calidad del tratamiento y la atención sanitaria primaria en los usuarios en periodo del COVID-19.

Según Febres, R y Mercado, R (2020), refiere un estudio de calidad realizado en Huancayo – Perú, menciona que la calidad dada por las entidades sanitarias es supervisada por el nivel de condición de bienestar del paciente, esta evaluación es importante para el actual sistema sanitario, las condiciones de atención deben ser manejadas por instituciones de salud, que sepan percibir el manejo del proceso de evaluación a las personas, así como también la relación armónica entre los trabajadores y usuarios, es importante también medir la duración de las consultas, las características de la estructura de las instituciones, así como también las condiciones y manejo al acceso del establecimiento sanitario.

Según Zamora, S (2016), refiere que las condiciones de atención en cuanto a salud, en la actualidad es importante debido a la creciente necesidad de consulta médica por pacientes que existe en las instituciones sanitarias, los jefes de los establecimientos de salud han visto en darle el manejo primordial con una adecuada respuesta ante las necesidades de los usuarios por la atención de una consulta médica externa, ya que se puede observar que la población no responde de manera conciliadora ante sus exigencias de salud para un mayor alcance y entendimiento de la investigación de este estudio, se mencionan teorías y conceptos de conocimiento, entre ellos tenemos en cuanto a consultorios de ginecología e infraestructura.

Teorías y enfoques conceptuales donde se enmarca la investigación: Calidad de los servicios en la gestión hospitalaria, determinando el usuario su nivel en un marco de mejora continua. Este marco debe incluir características objetivas y medibles en cualquier organización.

Kebler, W (2017), las dimensiones de la calidad para Donabedian son fundamentales hacia la calidad en la medicina. Los sistemas de medición y presentación de informes existentes tienen fortalezas y debilidades inmanentes, ya que la definición de calidad se ve afectada por el punto de vista de cada uno. El legislador deberá decidir qué "dimensión de la calidad" es obligatoria y cómo medirla los elementos que interceden en la complacencia de los usuarios con los servicios sanitarios involucrando a los proveedores atenciones médicas, así como los usuarios, es concluyente estimar la satisfacción de los beneficiarios en correspondiente a la realidad social y económica de los usuarios el estado de salud y las expectativas, estuvieron débiles e inconsistentes de la satisfacción de los usuarios.

Adhikary et al. (2018), la seguridad del paciente se considera uno de los muchos resultados asociados a la calidad de la vigilancia médica. Complacencia al usuario; considerada cada vez más como uno de los factores.

Séné et al. (2017), la evaluación de satisfacción del usuario constituye un indicador clave de la calidad de la atención. Puede contemplarse bien como parte de una estrategia interna que favorezca la mejora de las prácticas, una estrategia externa cuyo enfoque sea más comercial y una estrategia exploratoria para desarrollar modelos de atenciones. La satisfacción del usuario se expresa en particular a través de cartas de quejas y cuestionarios de alta estos esquemas regulados permiten abordar la calidad a nivel individual y colectivo, evaluación de calidad; Donabedian (1988), describió un marco anterior para la atención en salud los atributos que definen la calidad de las prestaciones en salud.

Adhikary et al. (2018), en el presente análisis seguro, eficaz, cultura de excelencia y resultados deseados pueden situarse claramente en su modelo de estructura, proceso y resultado en el que cada componente es interdependiente al emplear el marco de Donabedian y un examen cuidadoso de la concepción de calidad de la atención médica, se puede postular una declaración relacional propuesta para determinar las relaciones y, en última instancia, informar las prácticas de mejora de la calidad.

Campbell et al. (2000), el progreso de instrumentales para ajustar la calidad de salud tomando en cuenta de los cuatro atributos identificados representa una

vía de investigación futura. Desarrollar una herramienta y construir ítems para reflejar los atributos definitorios mejoraría los indicadores empíricos del concepto.

Kuo et al. (2018), la satisfacción del usuario se refiere a la respuesta o actitud afectiva de los usuarios externos hacia la atención de salud, niveles más bajos de satisfacción, lo que implica no les satisface la atención por fluencia de los usuarios, puede resultar alto o bajo de acuerdo con la experiencia de atención que reciban. Siendo la satisfacción del usuario lo primordial para definir y evaluar la calidad en atención.

García et al. (2020), un instrumento para el fortalecimiento de la calidad en la evaluación de la capacidad de trabajo: desarrollo, evaluación y confiabilidad entre evaluadores: La revisión por pares es un método establecido de garantía externa de calidad en prestaciones en la atención, incluyendo la fiabilidad entre evaluadores es el criterio más importante para garantizar una comparación de calidad justa entre dos o más instituciones.

Perera et al. (2020), autoevaluación de la eficacia de los indicadores de para las atenciones de la mujer en sus etapas de vida y reproductiva en Botswana 2016 - 2017, en un estudio hicieron uso de la herramienta de estimación de la calidad de la información de rutina (RDQA) de la OMS una puntuación de verificación de menos del 90 %% se consideró como un informe insuficiente, mientras que más del 110% es un informe superior. Sin embargo, la puntuación que se encuentra dentro de + -10% es aceptable, confiable y un buen indicador de la calidad de los datos y el sistema de informes. Aproximadamente el 56% (9/16) de los indicadores de SSR tenían una puntuación de factor de verificación fuera del rango aceptado y un valor de discrepancia del 87% (13/15) fuera del rango aceptado.

Tlale et al. (2019), hacia mejores estrategias, para optimizar las atenciones médicas en una situación compleja y difícil. Los países a menudo dependen de múltiples programas de un solo nivel nacional para avanzar, pero la clave es utilizar un marco para desarrollar una estrategia global equilibrada y evaluar los elementos principales de forma continua y a lo largo del tiempo, lograr eso requiere tener una masa crítica de líderes que colectivamente puedan ver el panorama más amplio ahora, visualizar una hoja de ruta para el futuro para

trazar un rumbo inteligente y corregir el rumbo con regularidad.

Dixon, J (2021), describe el grado en que dos o más pares pueden diferenciar entre la calidad de los informes (por ejemplo, alta, moderada, baja calidad) en condiciones de evaluación similares. La alta fiabilidad entre evaluadores garantiza que una evaluación no dependa de ningún revisor específico. La gran variabilidad de la confiabilidad entre evaluadores puede depender del tipo de objetos de revisión, así como de la experiencia y capacitación de los pares.

Strahl et al. (2019), las revisiones implícitas estructuradas emplean fuentes de datos estandarizadas y preguntas de prueba junto con criterios de calidad predefinidos que deben garantizar una confiabilidad adecuada a buena documentación electrónica hacia el mejoramiento la calidad en atención y seguridad del usuario con el paso gradual de la documentación del usuario le facilita las colas y el tiempo de espera a nivel internacional, existe la necesidad de identificar intervenciones que puedan mejorar efectivamente la eficacia en las atenciones del beneficiario .

McCarthy et al. (2019), en cuanto a herramientas de gestión de práctica en salud utilizan los indicadores de calidad, orientados a contribuir a la gestión y mejorar la satisfacción de los usuarios.

Báo et al. (2019), la complacencia del usuario con las visitas y videollamada es alto porcentaje cambiando así el paradigma alejándose de las practicas rutinarias tradicionales. Se requieren indagaciones expectantes que comparen nuevos indicadores de calidad de las visitas a la clínica para regir y efectuar la adoptar la telemedicina.

Ramaswamy et al. (2020), describió un marco anterior de la apreciación de la calidad de la vigilancia en medicina. Los atributos que definen la calidad de la vigilancia médica en el presente análisis seguro, eficaz, cultura de excelencia y resultados deseados pueden situarse claramente en su modelo de estructura, proceso y resultado en el que cada componente es interdependiente .Al emplear el marco de Donabedian y un examen cuidadoso del concepto de calidad del cuidado médico, postulando a una declaración relacional propuesta para determinar las relaciones y, en última instancia, informar las prácticas de mejora de la calidad.

Agapoff, JR, Goebert, D., Takeshita, J. et al. (2020) refiere que la atención interdisciplinaria conduce a mejoras de calidad y eficacia al paciente. Determinando la integración de los servicios en salud dando lugar a una mejora en la percepción de la atención al paciente.

Allen et al. (2017), la consecuencia del análisis provee implicancias prácticas que se podrían dar uso para la orientación e iniciativas de calidad en varias disciplinas los adjetivos determinantes se podrían dar uso como instrumento de desempeño, para la elaboración de instrumentos para estimar la calidad de la vigilancia médica en función de los cuatro atributos identificados representa una vía de investigación futura.

Según Mohammadi et al. (2018), hace referencia que la principal filosofía y misión de la gestión de pacientes es la satisfacción de las necesidades públicas, todos los ciudadanos pueden, por tanto, ser considerados clientes de las organizaciones públicas los establecimientos de salud se encuentran entre los centros públicos que atienden a un número sustancial de usuarios todos los días los atributos definitorios mejorarían.

Palma, W (2021), los indicadores empíricos del concepto, la calidad de atención viene hacer el nivel por el cual se presta los servicios de salud a los integrantes de una población y serán medidos de acuerdo con los indicadores de salud implicando un mejor desempeño de los profesionales que brindan atención mediante permutas en el sistema de salubridad actualmente.

En el ámbito Nacional; Según La Torre et al. (2018) “El área de gestión en calidad, menciona como ente máximo nacional de salud (MINSA) hace referencia al uso de los instrumentos para para evaluar las condiciones de atención en salud, teniendo en consideración el bienestar de los beneficiarios, en cuanto a los instrumentos que se utilizan para medir se realiza atreves de instrumentos confiables son a través de encuestas fiables y validadas, que son usadas en la práctica actualmente, para la obtención de resultados de estudios de calidad y satisfacción de atenciones.

Según MINSA (2012), hace referencia que para obtener los resultados confiables y validos se realiza bajo una metodología de instrumentación, en la que indica en su guía la evaluación con referencia a su satisfacción en

entidades sanitarias, el empleo del Servqual modificada.

Fernández et al. (2019), en el ámbito nacional aplicaron un cuestionario a todo el personal del servicio de medicina y hospitalización de dicho departamento haciendo uso del SERVQUAL. La cual concluyo que el resultado total en clima organizacional fue 76,3% y la satisfacción total con 64,4% en el INSN.

Según Robles et al. (2019), menciona en su exploración ejecutada en el instituto nacional de neurología en Perú, menciona que el Servqual es una encuesta utilizado para extraer datos de la condiciones del bienestar del usuario, en la que indica una alta fidelidad de los datos obtenidos por esta encuesta y se utiliza en las distintas entidades sanitarias del país, es practico en la medición de su sentir del paciente por los servicios dados por los trabajadores de la salud, con estos resultados podemos saber cuáles son las dificultades y poder mejorar con respecto a ellos.

Según Alfonso, V y Urrutia, M (2019), mencionan que la poca confianza y cuestionamiento que tienen los pacientes ante las consultas médicas externas como parte de su atención que se le da por medio del médico de salud, muchas veces esta situación genera un momento no positivo en ellos y esto se refleja en la correlación poco amigable entre el médico y paciente en el momento de consulta y esto provoca conflictos en los establecimientos de salud. Esta investigación va a determinar el clima laboral y las condiciones de salud del usuario, acerca de las atenciones recibidas en los por el INSN, en Lima.



### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La fue de tipo aplicado, su objetivo fue generar conocimientos con aplicación directa en un determinado tiempo para la sociedad o algún sector productivo, así también la investigación aplicada se ocupó del proceso que enlaza la teoría con el producto (Lozada, 2014).

#### Diseño de la Investigación:

El trabajo fue de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, correlacional, transversal, porque busco relación de variables en la investigación. El diseño fue no experimental no hubo intervención en las variables del estudio, transversal, la información se obtuvo en una sola etapa y permitió describir y caracterizar un fenómeno por medio de las variables (Mousalli, 2015).

Dónde:



OX: Valoración de la V1 Calidad de atención

OY: Valoración de la V 2 Satisfacción al usuario

R: Equivale la relación o nexo entre la V1 y la V2

N: Equivale a los usuarios externos atendidos

#### 3.2. Variables y su Operacionalización:

Variable 1: Calidad de atención

Variable 2: Nivel de satisfacción

## **3.2 Variables y Operacionalización**

### **3.2.1 Variable 1**

#### **Definición conceptual**

**La calidad de atención:** Es la que se ofrece mediante el servicio del profesional de salud al usuario externo del policlínico de salud nivel I-3-Cañete. Alcanzando los estándares óptimos de calidad en beneficio al usuario, cumpliendo con el proceso de atención obteniendo los resultados requeridos por los usuarios (Suárez et al., 2019).

**Definición operacional:** La calidad de atención se midió en el usuario externo del policlínico de salud nivel I-3-Lima, haciendo uso de un instrumento con escala Likert con 5 puntos: Muy de acuerdo (5) En desacuerdo (4); Indeciso (3); desacuerdo (2); Muy desacuerdo (1). Con una escala numérica del 1 al 5. Mediante la cual se procedió a la recolección de la información haciendo uso de la técnica la encuesta, tomando cinco dimensiones y 20 indicadores como se describe a continuación la dimensión y el número de los indicadores como : planta física: 1,2,3. La dimensión personal de atención: 4,5,6,7. La dimensión comodidad del servicio: 8,9,10,11,12. La dimensión seguridad en el servicio: 13 y la dimensión confiabilidad del servicio : con los indicadores 14,15,16,17,18,19,20 ,detallándose en el anexo 4. Donde 20 será el 5 máximo y el 1 con puntaje mínimo categorizándolo como alto, medio y bajo (Ibarra, 2018).

### **3.2.2 Variable 2: Nivel de Satisfacción**

#### **Definición conceptual**

El usuario externo tiene una respuesta actitudinal acerca de su satisfacción por una atención recibida de salud o también creara un juicio de valor que construye de la interacción que pudo evidenciar de un servicio bueno considerando satisfacción o de mala calidad mostrando insatisfacción (Alfonso, V y Urrutia, M 2019).

#### **Definición operacional**

**Satisfacción al usuario:** Para valorar la presente variable se hizo uso del cuestionario de satisfacción hacia el usuario externo: el conocido SERVQUAL

modificado para establecimientos de salud en la consulta externa. Cuenta con 5 dimensiones y 22 como se describe a continuación la dimensión y el número de los indicadores como: Fiabilidad:1 2,3,4,5; Capacidad de Respuesta con 6,7,8,9; Seguridad. 10,11,12,13; Empatía :14,15,16,17,18; Aspectos tangibles. 19,20,21,22, como se describe en el anexo 7 y 8. Los datos, también se obtendrán mediante la mencionada técnica de la encuesta, tomando en consideración las expectativas y percepciones del usuario hacia el servicio de atención recibida en consulta externa. La valoración de cada respuesta de percepciones como de expectativas será mediante una escala con valor numérico entre 1 a 7 (MINSA, 2012).

### 3.3 Población

Población: fue compuesta por todos los usuarios que fueron atendidos entre edades de 18 a 60 años de ambos sexos que acuden para una consulta externa al policlínico de salud nivel I-3 de la jurisdicción de cañete durante el periodo de octubre 2021 a noviembre 2021 la cual estuvo conformado por 204 usuarios.

**Tabla 01**

Población de atendidos Bimestral octubre -noviembre 2021

Sexo	Cantidad	%
Mujer	162	79,4
Varón	42	20,6
Total	204	100%

Nota. Oficina de estadística policlínico de salud nivel I-3 de Lima

### Muestra

La muestra se considera censal puesto que se trabajó con toda la población al considerarse accesible al número de participantes. por lo cual no hubo cálculo de muestra. Tamayo (2007) Estas muestras son útiles y válidas cuando el objetivo del estudio así lo requiere”.

### Muestreo

Se considera una muestra censal, por lo cual no se realizó muestreo.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la planeada investigación se efectuará como técnica la encuesta

#### **Instrumentos de para la colección de datos:**

Referente a la variable satisfacción del usuario se manejó el instrumento SERVQUAL reformado para establecimientos de salud en el área de consultas externas. La cual contiene 5 dimensiones, cabe indicar que para el estudio se tomara la encuesta para: Consulta externa estructurada con 22 preguntas para responder a las percepciones y expectativas del usuario externo tomando en consideración las cinco dimensiones

Fiabilidad: 01 al 05.

Seguridad: 10 al 13.

Capacidad de Responder: 06 al 09.

Aspectos Tangibles: 19 al 22.

Empatía: 14 al 18.

De acuerdo con lo categorizado de usuarios insatisfechos o satisfechos según la brecha de P-E, según respuestas del usuario el resultado se podrá presentar en forma global como satisfecho o insatisfecho, teniendo en cuenta las dimensiones.

### **3.5 Procedimientos**

En el presente estudio para la ejecución se tuvo en cuenta la aprobación del proyecto luego que se pidió la carta de presentación a la EPG de la UCV dirigida al área de capacitación y docencia del policlínico de salud nivel I-3 de Lima, solicitando la autorización para la ejecución del estudio. Teniendo el permiso respectivo, se coordinará y gestionará con el jefe de consultorios externas y coordinar los horarios para la aplicación de los instrumentos, se coordinará con la jefatura de consulta externa para el reconocimiento de los ambientes y presentación de las 2 señoritas encuestadoras posterior a ello se procederá a la aplicación de los instrumentos mediante la técnica la encuesta

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

Obtenida la indagación colectada del estudio, se efectuó una base de la información en Excel 2019 de la misma forma se colocarán los datos en el programa estadístico IBM SPSS en su versión 25 y se procesó la información haciendo uso de la estadística. Teniendo la base de datos previo control de calidad. Las hipótesis respectivas se analizaron a través de una prueba no paramétrica para correlación de Rho de Spearman (con un nivel de significancia de 0.05) Para procesar la información haciendo uso de la estadística. Procediendo a realizar la estadística descriptiva fundamentados en la valoración de frecuencias relativas y absolutas, cuantificación de medidas de dispersión y tendencia central.

### **3.7 Aspectos éticos**

Responder a los dilemas o aspectos éticos que surgen "en el momento" requiere un enfoque reflexivo en el que el investigador cuestione sus propias motivaciones, suposiciones e intereses. Basándose en estudios empíricos y sus experiencias en la práctica de la investigación académica y clínica, los autores comparten sus reflexiones sobre la adhesión a los principios éticos a lo largo del proceso de investigación para ilustrar las complejidades y matices involucrados. (Reid et al., 2018).

Para efectuar la investigación será necesario tener el permiso de las autoridades pertinentes del policlínico de salud nivel I-3.

Se garantizará la confidencialidad de la indagación mediante el anonimato de la usuaria que participo en el estudio.

Se garantizará la veracidad de la indagación recogida manteniendo la integridad de la información brindadas por las encuestadas.

El usuario que participará en la investigación dará el consentimiento a través a lectura y firma del instrumento.

## **Los principios éticos**

Con el principio de autonomía: Se ejecutará aplicando un consentimiento informado a todos los usuarios constituyendo un derecho y expresión máxima de su autonomía.

Con el principio de beneficencia: Se evidenciará en los beneficios indirectos para los usuarios, a través de los fines que pretende lograr el estudio.

Con el principio de no maleficencia: No hacer daño en el proceso, ni en el resultado de la investigación no habrá algún efecto de daño para la salud de los usuarios.

Con el principio de justicia: Se tratará sin discriminación a cada encuestado, es decir, con igualdad, sin discriminación de su sexo, raza, posición social y/o religión.

Se garantizará la veracidad de la información recolectada mediante el respecto integro de los datos consignados por las encuestados (Hirsch, 2019)

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados descriptivos

**Tabla 2.**

Datos sociodemográficos de los participantes en el estudio.

<b>Característica</b>		<b>M</b>	<b>DE</b>
Edad (años)		39,5	13,2
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Condición	Usuario	186	91,2
	Acompañante	18	8,8
Sexo	Mujer	162	79,4
	Varón	42	20,6
Instrucción	Primaria	2	1,0
	Secundaria	28	13,7
	Superior	174	85,3
	Técnica		

**Nota.** M=media; DE= Desviación estándar.

En la Tabla 2, se muestra los datos sociodemográficos de los participantes en el estudio; con una edad media de  $39.5 \pm 13,2$  años; según su condición: 186 (91,2%) eran usuarios y 18 (8,8%) acompañantes; respecto al sexo: 162 (79,4%) eran mujeres y 42 (20,6%) varones; respecto al nivel de instrucción: 2 (1,0%) con primaria, 28 (13,7%) con secundaria y 174 (85,3%) con superior técnica.

## Tabla de variable 1

### Tabla 3

Distribución de los usuarios según estado de satisfacción

	Frecuencia	Porcentaje
Satisfecho	116	56,9
Indiferente	38	18,6
insatisfecho	50	24,5
Total	204	100,0

**Nota.** Aplicación de la Escala de satisfacción del usuario externo - MINSA.

En la Tabla 3, se muestran las distribuciones de los usuarios según estado de satisfacción: donde 116 (56,9%) se mostraron satisfechos, 38 (18,6%) ni satisfechos ni insatisfechos y 50 (24,5%) insatisfechos.



## Tabla de variable 2

**Tabla 4.**

Distribución de los usuarios referente al nivel de calidad de atención

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alta	110	53,9
Media	90	44,1
Baja	4	2,0
Total	204	100,0

**Nota.** Aplicación de la Escala de calidad de atención en consulta externa.

En la Tabla 4, se presenta las distribuciones de los usuarios referentes al nivel de calidad de distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la confiabilidad de atención. Donde 110 (53,9%) mostró nivel alto, 90 (44,1%) medio y 4 (2,0%) bajo.

**Tabla 5**

Distribución de los usuarios referente a la calidad de atención en la dimensión planta física

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alta	164	80,4
Media	36	17,6
Baja	4	2,0
Total	204	100,0

**Nota.** Aplicación de la Escala de calidad de atención en consulta externa

En la Tabla 5, se visualiza las distribuciones de los usuarios referentes a la calidad de atención en la dimensión planta física. Mostrando que 164 (80,4%) percibían un nivel alto, 36 (17,6%) medio y 4 (2,0%) bajo.

**Tabla 6**

Distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente con la atención del personal

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alta	116	56,9
Media	86	42,2
Baja	2	1,0
Total	204	100,0

**Nota.** Aplicación de la Escala de calidad de atención en consulta externa.

En la Tabla 6, se muestran las distribuciones de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente con la atención del personal. Encontrando 116 (56,9%) un nivel alto, 86 (42,2%) con nivel medio y 2 (1,0%) bajo.

**Tabla 7.**

Distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la comodidad para el usuario.

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alta	104	51,0
Media	74	36,3
Baja	26	12,7
Total	204	100,0

**Nota.** Aplicación de la Escala de calidad de atención en consulta externa.

En la tabla 7, se puede apreciar las distribuciones de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la comodidad para el usuario. Evidenciando que 104 (51,0%) percibían un nivel alto, 74 (36,3%) un nivel medio y 26 (12,7%) bajo.

**Tabla 8**

Distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la seguridad

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alta	92	45,1
Media	38	18,6
Baja	74	36,3
Total	204	100,0

**Nota .** Aplicación de la Escala de calidad de atención en consulta externa.

En la Tabla 8, se visualiza las distribuciones de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la seguridad. Se encontró que 92 (45,1%) con un nivel alto, 38 (18,6%) nivel medio y 74 (36,3%) bajo.

**Tabla 9**

Distribución de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la confiabilidad.

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alta	112	54,9
Media	86	42,2
Baja	6	2,9
Total	204	100,0

**Nota.** Aplicación de la escala de calidad de atención en consulta externa.

En la Tabla 9, se presentan las distribuciones de los usuarios respecto a la calidad de atención en la dimensión referente a la confiabilidad. Se evidenció que 112 (54,9%) con un nivel alto, 86 (42,2%) con nivel medio y 6 (2,9%) bajo.

## Hipótesis general

### 4.2. Resultados inferenciales

#### 1) Planteamiento de la hipótesis

H1. Existe relación directa entre calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

H0. No existe relación directa entre calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

2) Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

3) Estadístico de prueba: Correlación con Rho de Spearman, prueba no paramétrica por que no se encontró distribución normal en los datos.

#### Tabla 10

Correlación de satisfacción del usuario y calidad de atención

		Correlaciones		
			Satisfacción	Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,630**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	204	204
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,630**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	204	204

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

Existe correlación alta moderada positiva (0.630); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , ver Tabla 10.

## Prueba de Normalidad

H1. La distribución de los datos es diferente a la distribución normal

H0. La distribución de los datos no es diferente a la distribución normal

- 1) Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$
- 2) Estadístico de prueba: para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra
- 3)

### Tabla 11

Prueba de Normalidad

#### Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Satisfacción	Calidad de atención
N		204	204
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	1,68	70,98
	Desv. Desviación	,844	13,570
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,357	,198
	Positivo	,357	,177
	Negativo	-,211	-,198
Estadístico de prueba		,357	,198
Sig. asintótica(bilateral)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Se concluye que la distribución de los datos es diferente a la distribución normal.



## Prueba de Hipótesis específicas

### Hipótesis específica 1

#### 1) Planteamiento de la hipótesis

H1. Existe relación directa entre la planta física y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

H0. No existe relación directa entre la planta física y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

#### 2) Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

3) **Estadístico de prueba:** correlación con Rho de Spearman, prueba no paramétrica porque no se encontró distribución normal en los datos.

**Tabla 12**

Correlación entre satisfacción y la dimensión planta física

Correlaciones				
		Satisfacción		Planta Física
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,522**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	204	204
Planta Física	Planta Física	Coefficiente de correlación	,522**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	204	204

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

Existe correlación alta moderada positiva (0.522); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , ver Tabla 11.

## Hipótesis específica 2

### 1) Planteamiento de la hipótesis

H1. Existe relación directa entre el personal de atención y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

H0. No existe relación directa entre el personal de atención y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

### 2) Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

3) **Estadístico de prueba:** correlación con Rho de Spearman, prueba no paramétrica porque no se encontró distribución normal en los datos.

### Tabla 13

Correlación entre los puntajes de satisfacción y la dimensión atención del personal

		Correlaciones		
			Satisfacción	Personal
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,621**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	204	204
	Personal	Coefficiente de correlación	,621**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	204	204

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

Existe correlación alta moderada positiva (0.621); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , ver Tabla 12.

### Hipótesis específica 3

#### 1) Planteamiento de la hipótesis

H1. Existe relación directa entre la comodidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

H0. No existe relación directa entre la comodidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

#### 2) Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

3) **Estadístico de prueba:** correlación con Rho de Spearman, prueba no paramétrica porque no se encontró distribución normal en los datos.

**Tabla 14**

Correlación entre puntajes de satisfacción y la dimensión comodidad

Correlaciones				
		Satisfacción		Comodidad
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,669**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	204	204
	Comodidad	Coefficiente de correlación	,669**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	204	204

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

Existe correlación alta moderada positiva (0.669); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , ver Tabla 13.

### Hipótesis específica 4

#### 1) Planteamiento de la hipótesis

H1. Existe relación directa entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

H0. No existe relación directa entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

2) **Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05$

3) **Estadístico de prueba:** correlación con Rho de Spearman, prueba no paramétrica porque no se encontró distribución normal en los datos

**Tabla 15**

Correlación entre los puntajes de satisfacción y la dimensión seguridad

			Satisfacción	Seguridad
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,675**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	204	204
	Seguridad	Coefficiente de correlación	,675**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	204	204

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

Existe correlación alta moderada positiva (0.675); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , ver Tabla 14.

### Hipótesis específica 5

#### 1) Planteamiento de la hipótesis

H1. Existe relación directa entre la confiabilidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

H0. No existe relación directa entre la confiabilidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

2) **Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05$

3) **Estadístico de prueba:** correlación con Rho de Spearman, prueba no paramétrica porque no se encontró distribución normal en los datos.

**Tabla 16**

Correlación entre puntajes de satisfacción y la dimensión confiabilidad

		Satisfacción	Confiabilidad
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	204
	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	,643**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	204

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

Existe correlación alta moderada positiva (0.643); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , ver Tabla 15.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación sobre calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo del Policlínico de Salud nivel I-3, Lima 2021. Se abordó bajo el instrumento de satisfacción del usuario del MINSA y para calidad de atención se hizo uso de un instrumento elaborado para medir la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia la cual fue adaptado y validado por expertos para el presente estudio.

La satisfacción está relacionada con la percepción y expectativas del usuario externo al recibir la atención que brinda el personal de salud, categorizando en niveles de satisfacción, lo que puede resultar alto o bajo de acuerdo con la experiencia de atención que reciba el usuario. Siendo la satisfacción primordial para definir y evaluar la calidad en atención. La satisfacción de los pacientes se obtiene mediante la medición de la calidad de la asistencia sanitaria brindada a los usuarios que acuden por una atención Kuo et al. (2018).

Según Mohammadi, S y Salehi, S (2018), la calidad de atención en salud está relacionado directamente con los servicios de salud que se brinda a los usuarios en los diferentes centros asistenciales siendo evaluada mediante la percepción y expectativas de los usuarios, teniendo como resultados usuarios satisfechos y usuarios insatisfechos. Así mismo la calidad y el éxito de la satisfacción se basan principalmente en la prestación del servicio de calidad del equipo multidisciplinario del área de la salud brindando una atención de calidad y calidez por parte de los profesionales de la salud.

A continuación, se presenta la discusión relacionada a la hipótesis general:

Se encontró que existe correlación alta moderada positiva (0.630); siendo significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción del usuario externo y calidad de atención en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021. la cual se encuentra concordancia con los resultados de la investigación de Fernández et al. (2019), quienes aplicaron un cuestionario a todo el personal del servicio de medicina y hospitalización de dicho departamento haciendo uso del SERVQUAL. En la que concluyeron en su estudio que el resultado total en clima organizacional fue 76,3% y la satisfacción total con 64,4% en el del Instituto Nacional de Salud del Niño. Así como también

encontramos similitud en Vásquez et al. (2018), en el estudio con el titulado " establecer la satisfacción percibida en los pacientes. México. Utilizando la escala SERVPREF evaluando la calidad descubierta por la atención admitida en el beneficiario. concluyeron que estuvieron satisfechos con la atención brindada Así mismo encontramos concordancia con el estudio de (Mohammadi, S y Salehi, S 2018). En la cual se trabajó con pacientes mayores de 18 años que concurren a urgencias con una estancia mínima de 24 horas, se trabajó con un cuestionario de 24 ítems hecho por un científico quien se basó en herramientas de calidad con el instrumento Servqual, con 373 (mínimo 18 y máximo 79 años), de los cuales el 67,1% eran hombres. Las puntuaciones medias indican la categoría de satisfacción del beneficiario con el servicio hospitalario siendo hasta totalmente satisfecho Así mismo no encontramos concordancia con los resultados del estudio de Li, Y., Gong et al en el 2020, realizo un estudio sobre Factores asociados con la satisfacción de los pacientes de consulta externa en hospitales terciarios en China: Tuvieron como resultados que la satisfacción de consulta externa tiene que mejorarse en gran medida, para lograr mejorar la satisfacción del paciente en China merece más atención e investigación. Esto se reflejó en el hallazgo del estudio de que los usuarios de consulta externa generalmente están satisfechos con los médicos con respecto a las habilidades profesionales y las actitudes de servicio. Los pacientes ambulatorios también mostraron la mayor insatisfacción con los costos de la atención médica, pero esto también podría atribuirse al hecho de que los usuarios externos en los hospitales terciarios generalmente sufrían enfermedades más graves. Por lo tanto, el estudio de Wei W.-M., et al. (2019), no tiene similitud con los resultados del presente estudio tuvo como objetivo explorar si la satisfacción pudiera mejorarse extendiendo el tiempo de espera anhelado. Encontraron en sus resultados una baja satisfacción. La puntuación fue diseñada para medir la satisfacción en respuesta a la duración del tiempo de espera. Los puntajes de satisfacción variaron de 0 a 100: 0-25, muy insatisfecho; 26-50, insatisfecho; 51-75, satisfecho; 76-100, muy satisfecho. Los datos de satisfacción fueron recolectados. Encontraron una diferencia significativa 3,0 h, menos individuos se sintieron "muy insatisfechos" en el grupo experimental (21,2%) que en el grupo control (44,7%) ( $\chi^2 = 4,368$ ,  $p = 0,037$ ) concluyendo que Se encontró que se debería mejorar los puntajes de satisfacción. Por lo

consiguiente encontramos discordancias con el estudio de Ibarra, A., y Rua, E (2018). Quien en su investigación evaluó la calidad de atención del usuario en el consultorio de emergencia llegando a la conclusión general que el establecimiento de salud tiene alta demanda y existen continuamente quejas de los usuarios mostrándose insatisfechos por no tener una buena atención y no contar con el personal suficiente. Por lo tanto, se encuentra discordancia con el según resultados en cuanto al indicador capacidad física encontró que el 28 % está totalmente el desacuerdo y otros 28 % en desacuerdo obteniendo un 56% de inconformidad.

Así mismo, según los resultados de la primera hipótesis específica:

Se halló que existe una correlación alta moderada positiva (0.522); siendo significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción del usuario externo y la planta física en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021. De igual forma se encuentra similitud con el estudio de Mohammadi, S y Salehi, S (2018), sus componentes del estudio fueron para medir la satisfacción del paciente tales como: tangibles 4.59, seguridad 2.77, confiabilidad 2.74, capacidad de respuesta 2.57 y empatía 2.33. concluyendo que los elementos tangibles siendo el componente con mayor efectividad y aceptación por parte de los usuarios externos. Ibarra, A., y Rua, E (2018). Quien en su investigación evaluó la calidad de atención del usuario en el consultorio de emergencia en la dimensión planta física según sus resultados obtuvieron que el 28 % estuvieron en muy desacuerdo con un 28 % y entre otros en desacuerdo con 28 %. Así mismo define la planta física como el espacio interior y exterior.

Por lo tanto, según los resultados de la segunda hipótesis específica: Se halló que existe una correlación alta moderada positiva (0.621); siendo significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre de satisfacción y la dimensión personal de atención en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021. Por lo consiguiente se encuentra concordancia con el estudio de Montiel et al. (2018), el presente estudio pretendió determinar si los usuarios fueron satisfechos mediante la percepción según la atención que les brindaban en un establecimiento de salud a institución de salud concluyendo que la satisfacción de la población percibida fue mayor a 60 %. Cabe mencionar a Lincoln et al. (2021), Menciona que el perfeccionamiento de la calidad (QI) es el



proceso intencional de realizar cambios a nivel de sistema en los procesos clínicos. En los servicios médicos de emergencia, este producto es esencialmente las prestaciones de atenciones prehospitalaria de alta calidad manteniendo así satisfechas a los usuarios, considerando a la satisfacción como el resultado de un procesamiento cognitivo de la indagación o información, que es el resultado de la expectativa del usuario o paciente y la experiencia obtenida en el consultorio externo en cuanto a las prestaciones de salud. Se encuentra discordancia con el estudio de Ibarra, A., y Rúa, E (2018). Quien en su investigación evaluó la calidad de atención del usuario en el consultorio de emergencia, quien según resultados en la dimensión personal de atención respondieron estar indecisos con un 32 % y un 24 % estar en desacuerdo por lo tanto insatisfechos en esta dimensión. Así mismo define como personal de atención a las personas que laboran en el hospital y brindan servicio amable al usuario.

Así mismo según los resultados de la tercera hipótesis específica: Se halló que existe una correlación alta moderada positiva (0.669); siendo significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción y la dimensión comodidad en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021. Encontrando similitud con el estudio de Mohammadi, S y Salehi, S (2018), quienes estudiaron a la calidad de atenciones sanitarias y las atenciones prestadas a los beneficiarios en los centros médicos para evaluar la satisfacción atención médica trabajaron herramienta de calidad Servqual, concluyendo que los usuarios fueron totalmente satisfechos. Por lo contrario, encontramos discordancia con el estudio de Ibarra, A., y Rúa, E (2018). Quien en su investigación evaluó la calidad de atención del usuario en el consultorio de emergencia según resultados de su estudio en la dimensión comodidad el 25 % de los usuarios que fueron atendidos en el establecimiento de salud respondieron que están en desacuerdo y el 24 % de los usuarios tuvieron una respuesta de estar indecisos así mismo define a la dimensión de comodidad del servicio como la estancia como consultorios donde recibe la atención el usuario

Así mismo según los resultados de la cuarta hipótesis específica se halló Se halló que existe una correlación alta moderada positiva (0.675); siendo significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de

$<0.0001$ , entre satisfacción y la dimensión seguridad en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021, teniendo discrepancia con el estudio de Según Mohammadi, S y Salehi, S (2018), quienes encontraron que el componente seguridad con un 2.77% encontrándose en menor escala de satisfacción. Pero encontrando similitud con los resultados de Vásquez et al. (2018), en el estudio con el titulado " establecer la satisfacción percibida en los pacientes. México. Utilizando la escala SERVPREF evaluando la calidad percibida por la atención admitida en el beneficiario. concluyeron que estuvieron satisfechos con la atención brindada. Así mismo la dimensión seguridad de servicio está relacionada con la investigación de Fan, Q., et al en el 2021 realizó un estudio sobre mejorar la calidad y satisfacción del paciente del servicio externo. Según sus resultados refieren que las atenciones clínicas diarias aumentan significativamente la satisfacción del paciente e influyendo en la seguridad del usuario. Así como las mejoras en la satisfacción con los servicios externos de los pacientes, las comunicaciones efectivas entre el personal de salud y los usuarios, un aumento en la calidad de la atención del personal de salud, la satisfacción de los médicos con las operaciones del departamento ambulatorio, la reducción del tiempo de espera y una gestión más eficiente, todo el impacto en la seguridad. Concluyendo que la institución de salud realizó una mejora general en las operaciones del departamento de pacientes, lo que aumentó la satisfacción del paciente, la calidad de la atención y la seguridad. Según Ibarra, A., y Rúa, E (2018). Define como la ausencia de un riesgo y que el usuario sienta confianza en la atención que se le brinda. Así como para Adhikary et al. (2018), la seguridad del paciente se considera uno de los muchos resultados asociados a la calidad de la vigilancia médica. Complacencia al usuario; considerada cada vez más como uno de los factores.

Cabe indicar que según los resultados de la quinta hipótesis específica se halló existe correlación alta moderada positiva (0.643); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción y la dimensión confiabilidad en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021, por lo tanto se encuentra una discrepancia con el estudio de Perera et al., (2020), el propósito de este estudio fue indagar en cuanto a expectativas y percepciones del usuario para valorar la calidad y la satisfacción de los usuarios encontrando

en sus cinco dimensiones como: capacidad de respuesta confiabilidad, empatía, elementos tangibles, y seguridad, afectando a la calidad general y satisfacción de los pacientes. Las encuestas de estudio se basan en el instrumento SERVQUAL así también no concuerda con la teoría de la satisfacción del usuario se expresa en particular a través de cartas de quejas y cuestionarios de alta estos esquemas regulados permiten abordar la calidad a nivel individual y colectivo, evaluación de calidad; Donabedian (1988) Según Ibarra, A., y Rua, E (2018). Refiere que la confiabilidad del servicio es la capacidad de atención tanto del hospital y el personal de salud, para que desempeñe las funciones de acuerdo con sus competencias profesionales según la especialidad.

Así como Palma, W (2021), menciona los indicadores empíricos del concepto, la calidad de atención viene hacer el nivel por el cual se presta los servicios de salud a los integrantes de una población y serán medidos de acuerdo con los indicadores de salud implicando un mejor desempeño de los profesionales que brindan atención mediante permutas en el sistema de salubridad actualmente.

Cabe indicar que es un gran desafío para todas las instituciones que brindan atención en salud desarrollar estrategias de mejora que garantice un excelente servicio al usuario externo que acude por un problema de salud. Debiendo estar enmarcado en mantener satisfecho a los usuarios teniendo presente la calidad, calidez, atención oportuna, atención humanizada. Así como refiere Séné et al. (2017), la evaluación de satisfacción del usuario constituye un indicador clave de la calidad de la atención. Puede contemplarse bien como parte de una estrategia interna que favorezca la mejora de las prácticas, una estrategia externa cuyo enfoque sea más comercial y una estrategia exploratoria para desarrollar modelos de atenciones. La satisfacción del usuario se expresa en particular a través de cartas de quejas y cuestionarios de alta estos esquemas regulados permiten abordar la calidad a nivel individual y colectivo, evaluación de calidad; Donabedian (1988), describió un marco anterior para la atención en salud los atributos que definen la calidad de las prestaciones en salud.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** En la conclusión general se encontró que existe correlación alta moderada positiva (0.630); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción del usuario externo y calidad de atención en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

**Segunda:** Se halló que existe una correlación alta moderada positiva (0.522); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción del usuario externo y la planta física en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

**Tercera:** Se halló que existe una correlación alta moderada positiva (0.621); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre de satisfacción y la dimensión atención del personal en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

**Cuarta:** Se halló que existe una correlación alta moderada positiva (0.669); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción y la dimensión comodidad en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

**Quinta:** Se halló que existe una correlación alta moderada positiva (0.675); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción y la dimensión seguridad en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

**Sexta:** Se halló existe correlación alta moderada positiva (0.643); es significativa en el nivel 0.01 en vista que el valor de significancia bilateral es de  $<0.0001$ , entre satisfacción y la dimensión confiabilidad en el Policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021

## **VII. RECOMENDACIONES**

**Primera:** Se recomienda una evaluación continua, de las áreas asistenciales de consulta externa verificando la calidad dada por el personal de salud hacia los usuarios.

**Segunda:** Se recomienda realizar a través de la jefatura del policlínico de salud y previa coordinación con el área de calidad de la DIRSAPOL, realizar capacitación de calidad y de atención al buen trato al usuario.

**Tercera:** Tener siempre coordinaciones con el área de calidad del policlínico de salud, para realizar evaluaciones bimestrales de calidad en la atención y satisfacción al usuario a todo el personal que labora en el policlínico.

**Cuarta:** Considerar una mayor atención a los resultados de las autoevaluaciones bimestral hechas al personal del policlínico y realizar las mejoras correspondientes y necesarias del caso.

**Quinta:** Facilitar y dar estímulos de felicitaciones al personal de salud que labora en el policlínico, de esta manera lograr reconocimiento al personal que realiza labores asistenciales al buen trato al paciente en mejora de la atención y satisfacción.

## REFERENCIAS

- Alfonso, V y Urrutia, M (2019). Clima satisfacción y organizacional del paciente externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017, An Fac Med.  
<https://doi.org/10.15381/anales.802.15745>
- Al-Hamdan, Z., Smadi, E., Ahmad, M., Bawadi, H., & Mitchell, A. M. (2019). Correlation between control and nursing practice and job satisfaction and quality of nursing care Journal of Nursing Care Quality, 34(3), E1.  
<https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000390>
- Agapoff JR, Goebert D, Takeshita J, Kracher S, Currivan A. Improving Patient Care through Collaborative Consultation Integration: a Quality Improvement Initiative. J Behav Health Serv Res. 2020;47(1):139-45.  
<https://doi.org/10.1007/s11414-019-09666-4>
- Adhikary, G., Shawon, R., Ali, W., Shamsuzzaman, M., Ahmed, S., Shackelford, A., Woldeab, A., Alam, N., Lim, S., Levine, A., Gakidou, E., y Uddin, J. (2018). Influencing factors on user satisfaction at different levels of health care facilities in Bangladesh: Results from patient exit interviews. *PLOS ONE*, 13(5), e0196643.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196643>
- Allen A., Robinson, C y Stewart, M (2017b). Quality in health care: A conceptual analysis. *Nursing Forum* 52(4), 377-386.  
<https://doi.org/10.1111/nuf.12207>
- Báo, A., Amestoy, S., Moura, G. M. S y Trindade, L. (2019). *Revista Brasileira De Enfermagem*, 72(2), 360-366.  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0479>
- Barrios, F., Calvo, A., Velicia, F., Criado, F y Lea, A (2020). User satisfaction in Peruvian health services: Validation and application of the HEALTHQUAL scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5111.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17145111>

Bradford, N., Chambers, S., Hudson, A., Jauncey, J., Penny, R., Windsor, C y Yates, P (2019). Evaluation framework in health services: An integrative assessment of use, attributes and elements. *Journal of Clinical Nursing*, 28(13-14), 2486-2498.

<https://doi.org/10.1111/jocn.14842>

Campbell, S., Roland, M., y Buetow, S (2000). Defining quality of care. *Social Science & Medicine* (1982), 51(11), 1611-1625.

[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(00\)00057-5](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00057-5)

Coman, E., Diaconu, A., Mesesan Schmitz, L., Repanovici, A., Baritz, M., Coman, C., & Fotea, S. (2021). Patient Satisfaction with Private Recovery Services and Importance of Physician Behavior during COVID Time. *Healthcare*, 9(8), 928. <https://doi.org/10.3390/healthcare9080928>

Dixon, J. (2021). Improving quality of care in health systems: improving strategies. *Israel Journal of Health Policy Research*, 10(1), 15.

<https://doi.org/10.1186/s13584-021-00448-y>

Fan, Q. Q., Feng, X. Q., & Jin, J. F. (2021). Nursing rounds: A quality improvement project to improve outpatient satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 29(2), 177-185.

<https://doi.org/10.1111/jonm.13131>

Febres, R y Rey, M (2020). *Satisfacción del paciente en consultorio de medicina interna en la calidad de vigilancia en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 7.

<https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>

Ferreira, P. L., Raposo, V. M., & Pisco, L. (2017). The voice of Primary Care patients in the Lisbon and Tagus Valley region of Portugal. A voz dos utilizadores dos cuidados de saúde primários da região de Lisboa e Vale do Tejo, Portugal. *Ciencia & saude coletiva*, 22(3), 747–758.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.33252016>

Fernández, D., Revilla, M., Kolevic, L., Cabrejos, I., Muchaypiña, I., Sayas, I., Chávez, L., y Mamani, V (2019). *Clima organizacionales y satisfacciones de los usuarios externos -servicios de las hospitalizaciones del Instituto*

Nacional de Salud del Niño, 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(2), 188-192.

<https://doi.org/10.15381/anales.802.15745>

García, A., Díaz, J., Montiel, Á., González, A., Vázquez, E y Morales, C (2020). Validity and Consistency of the satisfaction scale for users of outpatient services. *Gaceta Medica De México*, 156(1), 47-52.

<https://doi.org/10.24875/GMM.19005144>

García, J., y Morales, L (2019). Calidad y la percepción en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 21(1), 128-134. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n1.83138>

Hernández, A., Rojas, C., Prado, F., y Bendezu, G (2019). External public satisfaction with care at Peruvian Ministry of Health facilities and associated factors. *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Publica*, 36(4), 620-628.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>

Hirsch, A (2019). Principios éticos que guían el desempeño de académicos de posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 10(29), 143-157.

<https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2019.29.528>

Ibarra, A., y Rúa, E (2018). Evaluaciones en la calidad de atenciones a los usuarios del servicio de emergencia del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Nova*, 16(29), 21-31.

<https://doi.org/10.22490/24629448.2686>

Kebler, W y Heidecke, C (2017). Dimensions of Quality and Their Increasing Relevance for Visceral Medicine in Germany. *Visceral Medicine*, 33(2), 119-124.

<https://doi.org/10.1159/000462997>

Kludacz, M., Walczak, R., Hawrysz, L., y Korneta, P (2021). The Quality of health care conditions of the COVID-19 pandemic, with special emphasis on access to primary care and treatment efficacy in Poland. *Journal of Clinical Medicine*, 10(16), 3502.



<https://doi.org/10.3390/jcm10163502>

Kuo, K., Liu, C., Talley, P., y Pan, S (2018). Strategic Improvement for Quality and Satisfaction of Hospital Information Systems. *Journal of Healthcare Engineering*, 2018, 3689618.

<https://doi.org/10.1155/2018/3689618>

La Torre Mantilla, A., Oyola, A y Quispe, M (2018). Factor asociado al grado de satisfacción del paciente en consulta externa de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), Article 34.

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.fasu>

Li, Y., Gong, W., Kong, X., Mueller, O., & Lu, G. (2020). Factors Associated with Outpatient Satisfaction in Tertiary Hospitals in China: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 29. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197070>

Lincoln EW, Reed-Schrader E, Jarvis JL. EMS Quality Improvement Programs. [Updated 2021 Jul 22]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536982/>

Lozada, J. (2014). Investigación Aplicada: Definición, Pertenencia Intelectual e Industria. *Ciencia América: Revista de divulgación científica de la Universidad. Tecnológica Indoamérica*, 3(1), 47-50.

<http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/30>

Ma, W.-M., Zhang, H., & Wang, N.-L. (2019). Improving outpatient satisfaction by extending expected waiting time. *BMC Health Services Research*, 19(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4408-3>

Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3318.

<https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>

McCarthy, B., Fitzgerald, S., O'Shea, M., Condon, C., Hartnett, G., Clancy, M., Sheehy, A., Denieffe, S., Bergin, M., y Savage, E (2019). Electronic nursing documentation interventions to promote or improve patient safety and quality care: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 491-501.

<https://doi.org/10.1111/jonm.12727>

Mert, S., Kersu, Ö., Aydin Sayilan, A., Baydemir, C., & Ilter, G. (2021). Percepciones de los pacientes y las enfermeras sobre la calidad de los cuidados de enfermería en las clínicas quirúrgicas: Un estudio multicéntrico en Turquía. *Journal of Nursing Care Quality*, 36(2), 188-194.

<https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000528>

MINSA - Perú. (2012). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (Dirección General de Salud de las Personas). Ministerio de Salud - Perú.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

Mohammadi, M., y Salehi, S (2018). Emergency Department Patient Satisfaction Assessment using Modified Servqual Model; a Cross-sectional Study. *Advanced Journal of Emergency Medicine*, 3(1), 3.

<https://doi.org/10.22114/AJEM.v0i0.107>

Montiel, Á., Gutiérrez, I., Romero, M., Loría, J., y Campos, L (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 254-257.

<https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>

Mousalli, G (2015). *Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa*. Gloria Mousalli-Kayat.

<https://doi.org/10.13140/RG.2.1.2633.9446>

Organización Mundial de la Salud (2020). *Servicio sanitario de calidad*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Palma, W (2021). *Calidad de atención del personal de enfermería en tiempos de Covid, Centro de Salud Monteverde, Santa Elena, 2021* [Licenciatura en Enfermería, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6055/1/UPSE-TEN-2021-0086.pdf>

Perera, S y Badney, B (2020). Case management service quality and patient-centered care. *Journal of Health Organization and Management*, ahead-of-print (ahead-of-print), Article ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2019-0347>

Pérez Cantó, V., Maciá Soler, M. L., & González Chordá, V. M. (2018). Satisfacción de los pacientes en 2 establecimientos con distinto modelo de gestión. *Journal of Healthcare Quality Research*, 33(6), 334-342. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.07.005>

Pérez-Cantó, V., Maciá-Soler, L., & González-Chordá, V. M. (2019). User satisfaction in the spanish health system: Trend analysis. *Revista de Saúde Pública*, 53. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001506>

Poudel, L., Baskota, S., Mali, P., Pradhananga, P., Malla, N., Rajbhandari, B., & Nepal, S. (2020). Patient Satisfaction in Out-patient Services at a Tertiary Care Center: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA: Journal of the Nepal Medical Association*, 58(225), 301-305. <https://doi.org/10.31729/jnma.4917>

Ramaswamy, A., Yu, M., Drangsholt, S., Ng, E., Culligan, P., Schlegel, P., y Hu, J (2020). Patient Satisfaction with Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Cohort Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e20786. <https://doi.org/10.2196/20786>

Reid, A., Brown, J., Smith, J., Cope, A y Jamieson, S (2018). Ethical dilemmas and reflexivity in qualitative research. *Perspectives on Medical*

*Education*, 7(2), 69-75.

<https://doi.org/10.1007/s40037-018-0412-2>

Robles, I., Plasencia, M. y Carreño, R (2019). Satisfacción del paciente externo de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima - Perú, 2016. *Horizon Med.*

<https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n3.09>

Séné, M., Mathieu, I y Margat, A (2017). Assessing user satisfaction, an objective for quality of care. *Soins; La Revue De Reference Infirmiere*, 62(812), 23-26.

<https://doi.org/10.1016/j.soin.2016.12.005>

Shirley, D., Sanders, O. (2021). Measuring Quality of Care with Patient Satisfaction Scores: JBJS. Recuperado 16 de octubre de 2021, de [https://journals.lww.com/jbjsjournal/Abstract/2016/10050/Measuring\\_Quality\\_of\\_Care\\_with\\_Patient.14.aspx](https://journals.lww.com/jbjsjournal/Abstract/2016/10050/Measuring_Quality_of_Care_with_Patient.14.aspx)

Srivastava, A., Avan, B., Rajbangshi, P y Bhattacharyya, S (2015). Determinants of women's satisfaction with health care in mothers: A review of the literature from developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15, 97.

<https://doi.org/10.1186/s12884-015-0525-0>

Strahl, A., Gerlich, C., Alpers, G., Gehrke, J., Müller, A., y Vogel, H (2019). Quality Assurance Tool for Work Capability Assessment: Development, Evaluation and Inter-rater Reliability. *BMC Health Services Research*, 19(1), 556.

<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4387-4>

Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., y Anchundia, R (2019). Percepciones de calidad y atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38 (2), Article 2. <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/286>

Tamayo y Tamayo, M. (2007). *El Proceso De La investigación científica; Incluye Glosario Y Manual De evaluación De Proyectos* (4a. ed.). Guadalajara:

Limusa.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigacion\\_cientifica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf)

Tlale, L., Morake, B., Lesetedi, O., Maribe, L., Masweu, M., Faye, C., y Asiki, G (2019). Data quality self-assessment of child health and sexual reproductive health indicators in Botswana, 2016-2017. *PLOS ONE*, 14(8), e0220313.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220313>

Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A. M., Montiel-Jarquín, Á. J., Gutiérrez-Gabriel, I., Romero-Figueroa, M. S., Loría-Castellanos, J., & Campos-Navarro, L. A. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica [Patient satisfaction in primary medical care in México]. *Revista de salud pública (Bogotá, Colombia)*, 20(2), 254–257.

<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>

Vázquez, E., Sotomayor, J., González, A., Montiel, Á., Gutiérrez, I., Romero, M., Loría, J., Campos y, Vázquez, E., Sotomayor, J., González, A., Montiel, Á., Gutiérrez, I., Romero, M., Loría, J., Campos y L. A. (2018). Satisfacción de los beneficiarios en el I nivel de atención de salud. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 254-257.

<https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>

Zamora, S (2016). Satisfacción de la infraestructura y la calidad de atenciones en consultorio de Ginecología -Obstetricia de los establecimientos de atención primaria. *Horizonte Médico (Lima)*, 16 (1), 38-47.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Matriz de consistencia

<b>Título: Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo del Policlínico de Salud nivel I-3 Lima, 2021</b>				
<b>Autor: Karen Elizabeth Roncal Gonzales</b>				
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>
<b>General</b>	<b>General</b>	<b>General</b>	<b>Variable 1</b>	
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021?	Determinar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.	Existe la relación directa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.	Calidad de Atención	D1. Planta física D2. Personal de atención D3. Comodidad de servicio D4. Seguridad de servicio D5. Confiabilidad del servicio
<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Dimensiones</b>
¿Cuál es la relación entre la planta física y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021?	Identificar la relación entre la planta física y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.	Existe relación directa la planta física y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.	Nivel de satisfacción	D1. Fiabilidad D2. Capacidad de respuesta D3. Seguridad D4. empatía D5. Aspectos tangibles
¿Cuál es la relación entre el personal de atención y la	Identificar la relación entre el personal de atención y la satisfacción	Existe relación directa entre el personal de atención y la satisfacción del usuario externo		

---

<p>usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2022?</p>	<p>el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.</p>	<p>según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la comodidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre la comodidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.</p>	<p>Existe relación directa entre la comodidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.</p>	<p>Existe relación directa entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.</p>



¿Cuál es la relación entre la confiabilidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021?

Identificar la relación entre la confiabilidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

Existe relación directa entre la confiabilidad del servicio y la satisfacción del usuario externo según el servicio recibido por el profesional de salud del policlínico de salud nivel I-3 Lima, 2021.

---

## ANEXO 2

### Matriz de Operacionalización de Variables

#### Variable 1: Calidad de atención

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>Calidad de atención</b>	Se brinda mediante el servicio del profesional de salud al usuario externo del policlínico de salud nivel I-3. Alcanzando los estándares óptimos de calidad en beneficio al usuario, cumpliendo con el proceso de atención obteniendo los resultados requeridos por los usuarios (Lima, G. et al. 2019) y (A y Rúa, E. 2018).	Para medir la calidad de atención al usuario externo del policlínico de salud nivel I-3, se hará uso de un instrumento con escala Likert con 5 puntos: Muy en desacuerdo (1), en desacuerdo (2) Indeciso (3), de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5). Con una escala numérica del 1 al 5. Mediante la cual se procederá al recojo de la información haciendo uso de la técnica de encuesta, tomando cinco dimensiones del instrumento: La capacidad de la planta física, personal de atención, la comodidad del servicio, seguridad en el servicio y	D1. Planta física  D2. Personal de atención  D3. Comodidad del servicio  D4. Seguridad en el servicio  D5. Confiabilidad en el servicio	1,2,3  4,5,6,7  8,9,10,11,12  13  14,15,16,17,18,19,20	Ordinal polinómica Tipo Likert  Muy en desacuerdo=1 En desacuerdo=2 Indeciso=3 De acuerdo=4 Muy de acuerdo=5

---

confiabilidad del servicio donde 20 será el puntaje máximo y 1 el puntaje mínimo. Se categorizará en niveles alto medio bajo usando la escala de estaciones (Ibarra, A y Rúa, E. 2018).

---

### ANEXO 3

#### Matriz de Operacionalización de Variables

##### Variable 2: Nivel de Satisfacción

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
<b>Nivel de satisfacción</b>	El usuario externo tiene una respuesta actitudinal acerca de su satisfacción por una atención recibida de salud o también creara un juicio de valor que construye de la interacción que pudo evidenciar de un servicio bueno considerando satisfacción o de mala calidad mostrando insatisfacción (Alfonso, V y Urrutia, M 2019).	Para medir la presente variable se hará uso de la encuesta de satisfacción del usuario externo SERVQUAL modificada para servicios de salud en consulta externa. Cuenta con 5 dimensiones: Fiabilidad: con 5 interrogantes. Capacidad de Respuesta: con 4 interrogantes. Seguridad: con 4 interrogantes. Empatía: con 4 interrogantes. Aspectos Tangibles: con 4 interrogantes. Los datos se	D1. Fiabilidad	1,2,3,4,5	Ordinal politómica Tipo Likert Totalmente insatisfecho = 1 RSC= 0-20% Insatisfecho = 2 RSC=20-40% Ni satisfecho, Ni insatisfecho = 3 RSC=40-60% Satisfecho = 4 RSC=60-80% Totalmente
			D2. Capacidad de respuesta	6,7,8,9.	
			D3. Seguridad	10,11,12,13	

---

obtendrán mediante la técnica de la encuesta tomando en consideración las expectativas y percepciones del usuario hacia el servicio de atención recibida en consulta externa. La calificación de cada pregunta de expectativas como de percepciones será mediante la escala numérica entre 1 al 7 (MINSA)

D4. Empatía 14,15,16,17,18.

D5. Aspectos tangibles 19,20,21,22.

satisfecho = 5  
RSC=80-100%  
RSC=Rango de Satisfacción del Cliente.

---

## ANEXO 4

### Instrumento de evaluación en la calidad de atención en consulta externa

N°	Ítems	Muy desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	desacuerdo	Muy desacuerdo
<b>PLANTA FÍSICA</b>						
1	Los servicios de consultorios externos tienen una planta física para brindar el servicio					
2	Los servicios de consultorios externos cuentan con tecnología y equipos apropiados para la atención médica					
3	Los ambientes de consulta externa tienen capacidad física suficiente para la atención del usuario de cañete					
<b>PERSONAL DE ATENCION</b>						
4	El número del personal que brindan atención en la consulta externa es suficiente					
5	El personal que brinda la atención tiene preferencias con algunos usuarios					
6	La atención en el triaje de consulta externa es de calidad					
7	La atención que recibes por el profesional de salud es la más adecuada					
<b>COMODIDAD DEL SERVICIO</b>						
8	El tiempo de atención en consulta externa es adecuada					
9	La sala de recepción es cómoda					
10	Los consultorios externos son confortables					
11	La iluminación en los ambientes que se atiende consulta externa es buena					
12	La limpieza en los ambientes de consulta externa son las adecuadas					
<b>SEGURIDAD DEL SERVICIO</b>						
13	El servicio de consulta externa cuenta con especialistas que te brindan seguridad y confianza					
<b>CONFIABILIDAD DEL SERVICIO</b>						
14	El personal en la recepción es oportuna y amable su atención con los usuarios					
15	El personal técnico de enfermería la atención es apropiada					
16	El personal de enfermería de turno					
17	Los médicos son acertados para mejorar los problemas que aqueja la salud					
18	El médico le presta atención y la escucha					
19	El medico la examina y luego realiza el diagnostico					
20	El medico realiza exámenes auxiliares para corroborar el diagnostico de ser necesario					

**Nota:** Elaboración para el estudio.

## ANEXO 5

### Ficha técnica calidad de atención

<b>Nombre:</b>	Cuestionario–encuesta diseñada para la investigación.
<b>Autor:</b>	Dr. Carlos Marcuello (Funiber) y otros investigadores de la salud.
<b>Procedencia:</b>	Colombia.
<b>Adaptado en Perú:</b>	Bach. Roncal Gonzales Karen Elizabeth- 2021.
<b>Administración:</b>	Individual
<b>Aplicación:</b>	La encuesta se debe aplicar en un tiempo determinado, en un periodo no mayor de 14 días
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Aplicada para entidades sanitarias y servicio en medicina, urgencias, consulta externa, apoyo de servicios médicos.
<b>Duración:</b>	25 minutos
<b>Finalidad:</b>	Evaluar la calidad que brinda la entidad sanitaria por parte de los profesionales del área de salud durante la consulta externa del policlínico de salud nivel I-3.

**Nota:** Elaborada para el estudio

## ANEXO 6

Encuesta para medir satisfacción del usuario en consulta externa para el primer nivel de atención

Nº Encuesta: _____	
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN</b>	
Nombre del encuestador:	_____
Establecimiento de Salud:	_____
Fecha: ____/____/____	Hora de Inicio: ____/____/____ Hora Final: ____/____/____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.	
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>	
1. Condición del encuestado	Usuario (a) <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="1"/> Acompañante <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="2"/>
2. Edad del encuestado en años	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>
3. Sexo	Masculino <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="1"/> Femenino <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio	Analfabeto <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="1"/>
	Primaria <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="2"/>
	Secundaria <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="3"/>
	Superior Técnico <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="4"/>
	Superior Universitario <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="5"/>
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="1"/>
	SOAT <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="2"/>
	Ninguno <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="3"/>
6. Tipo de usuario	Nuevo <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="1"/>
	Continuador <input style="width: 50px; text-align: center;" type="text" value="2"/>
7. Consultorio donde fue atendido:	_____
8. Persona que realizó la atención	
Médico	( )
Psicólogo	



## ANEXO 7

Cuestionario 1 para medir satisfacción: Antes del ingreso del usuario a la consulta externa

EXPECTATIVAS									
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.                      Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	
01	E	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

## ANEXO 8

Cuestionario 2 para medir satisfacción: Después del ingreso del usuario a la consulta externa

<b>PERCEPCIONES</b>								
<p>En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.                      Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

## ANEXO 9

### Ficha técnica

El modelo SERVQUAL modificado

<b>Nombre:</b>	El modelo SERVQUAL
<b>Autor:</b>	A. Parasuraman y colaboradores 1988
<b>Procedencia:</b>	Estados unidos -área de Marketig
<b>Adaptado por:</b>	Perú /RM N° 527-2011/MINSA
<b>Aplicación:</b>	La encuesta se debe aplicar en un tiempo determinado, en un periodo no menor de siete días y tampoco no mayor de 14 días.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adaptado para establecimientos de salud y servicio médicos, hospitalización, emergencia, consulta externa, apoyo de servicios médicos.
<b>Duración:</b>	30 minutos
<b>Finalidad:</b>	Recopilar una base de datos considerando las expectativas y percepciones del usuario en la consulta externa mostrando su satisfacción o insatisfacción después de haber sido atendido por profesionales de salud.

**Nota:** Elaborada para el estudio

**Validación por expertos de la matriz de Operacionalización de la variable 2**
**Variable: calidad de atención**

Dimensiones	Indicadores	items'	Niveles o rangos
<b>PLANTA FÍSICA</b>	-El servicio de consultorios externos tiene una planta física para brindar el servicio. -El servicio de consultorios externos cuenta con tecnología y equipos apropiados para la atención médica. -El servicio de consulta externa tiene capacidad física suficiente para la atención del usuario de cañete.	1,2,3	<p style="text-align: center;">Alto</p> <p style="text-align: center;">Medio</p> <p style="text-align: center;">Bajo</p>
<b>PERSONAL DE ATENCIÓN</b>	- El número del personal que brindan atención en la consulta externa es suficiente -El personal que brinda la atención tiene preferencias con algunos usuarios -La atención en el triaje de consulta externa es de calidad La atención que recibes por el profesional de salud es la más adecuada	4,5,6	
<b>COMODIDAD DEL SERVICIO</b>	-El tiempo de atención en consulta externa es adecuada -La sala de recepción es cómoda -Los consultorios externos son confortables -La iluminación en los ambientes que se atiende consulta	7,8,9,10	
<b>SEGURIDAD DEL SERVICIO</b>	El servicio de consulta externa cuenta con especialistas que te brindan seguridad y confianza	11	
<b>CONFIABILIDAD DEL SERVICIO</b>	-El personal en la recepción es oportuna y amable su atención con los usuarios -El personal técnico de enfermería la atención es apropiada -El personal de enfermería de turno -Los médicos son acertados para mejorar los problemas que aqueja la salud -El médico le presta atención y la escucha -El medico la examina y luego realiza el diagnostico -El medico realiza exámenes auxiliares para corroborar el diagnostico de ser necesario	12,13,14,15,16,17,18,19,20	

Fuente: Elaboración propia.

## ANEXO 11

### Certificado de validez N° 1



#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1. PLANTA FÍSICA</b>								
1	El servicio de consultorios externos tiene una planta física para brindar el servicio	X		X		X		
2	El servicio de consultorios externos cuenta con tecnología y equipos apropiados para la atención médica.	X		X		X		
3	El servicio de consulta externa tiene capacidad física suficiente para la atención del usuario de cañete	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2. PERSONAL DE ATENCIÓN</b>								
4	El número del personal que brindan atención en la consulta externa es suficiente	X		X		X		
5	El personal que brinda la atención tiene preferencias con algunos usuarios	X		X		X		
6	La atención en el triaje de consulta externa es de calidad	X		X		X		
7	La atención que recibes por el profesional de salud es la más adecuada	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3. COMODIDAD DEL SERVICIO</b>								
8	El tiempo de atención en consulta externa es adecuada	X				X		
9	La sala de recepción es cómoda	X				X		
10	Los consultorios externos son confortables	Si	No	Si	No	Si	No	
11	La iluminación en los ambientes que se atiende consulta externa es buena	X		X		X		
12	La limpieza en los ambientes de consulta externa son las adecuadas	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4. SEGURIDAD DEL SERVICIO</b>								
13	El servicio de consulta externa cuenta con especialistas que te brindan seguridad y confianza	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5. CONFIABILIDAD DEL SERVICIO</b>								
14	El personal en la recepción es oportuna y amable su atención con los usuarios	X		X		X		
15	El personal técnico de enfermería la atención es apropiada	X		X		X		
16	El personal de enfermería de turno	X		X		X		
17	Los médicos son acertados para mejorar los problemas que aqueja la salud	X		X		X		
18	El médico le presta atención y la escucha	X		X		X		
19	El médico la examina y luego realiza el diagnóstico	X		X		X		
20	El médico realiza exámenes auxiliares para corroborar el diagnóstico de ser necesario	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Zavaleta Pesantes, Allyn Oswaldo    DNI: 17871600.....

Especialidad del validador: ...Mgr, Salud Publica.  
 .....

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

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

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems<sup>1</sup> planteados son suficientes para medir la dimensión.

10 de Octubre de 2021



---

Firma del Experto Informante.

## ANEXO 12

### Certificado de validez N° 2



#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1. PLANTA FÍSICA</b>								
1	El servicio de consultorios externos tiene una planta física para brindar el servicio	x		x		x		
2	El servicio de consultorios externos cuenta con tecnología y equipos apropiados para la atención médica.	x		x		x		
3	El servicio de consulta externa tiene capacidad física suficiente para la atención del usuario de cañete	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 2. PERSONAL DE ATENCIÓN</b>								
4	El número del personal que brindan atención en la consulta externa es suficiente	x		x		x		
5	El personal que brinda la atención tiene preferencias con algunos usuarios	x		x		x		
6	La atención en el triaje de consulta externa es de calidad	x		x		x		
7	La atención que recibes por el profesional de salud es la más adecuada	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 3. COMODIDAD DEL SERVICIO</b>								
8	El tiempo de atención en consulta externa es adecuada	x				x		
9	La sala de recepción es cómoda	x				x		
10	Los consultorios externos son confortables	Si	No	Si	No	Si	No	
11	La iluminación en los ambientes que se atiende consulta externa es buena	x		x		x		
12	La limpieza en los ambientes de consulta externa son las adecuadas	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 4. SEGURIDAD DEL SERVICIO</b>								
13	El servicio de consulta externa cuenta con especialistas que te brindan seguridad y confianza	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 5. CONFIABILIDAD DEL SERVICIO</b>								
14	El personal en la recepción es oportuna y amable su atención con los usuarios	x		x		x		
15	El personal técnico de enfermería la atención es apropiada	x		x		x		
16	El personal de enfermería de turno	x		x		x		
17	Los médicos son acertados para mejorar los problemas que aqueja la salud	x		x		x		
18	El médico le presta atención y la escucha	x		x		x		
19	El médico la examina y luego realiza el diagnóstico	x		x		x		
20	El médico realiza exámenes auxiliares para corroborar el diagnóstico de ser necesario	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Mariela Noemi Sandoval Mantilla    DNI: 18074533.....

Especialidad del validador: ...Mgr. Gestion de los Servicios de salud.....

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

Nota: ~~Suficiencia~~, se dice suficiencia cuando los ítems<sup>1</sup> planteados son suficientes para medir la dimensión.

11 de octubre de 2021



---

Firma del Experto Informante.



## ANEXO 13

### Certificado de validez N° 3



#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1. PLANTA FÍSICA</b>								
1	El servicio de consultorios externos tiene una planta física para brindar el servicio	x		x		x		
2	El servicio de consultorios externos cuenta con tecnología y equipos apropiados para la atención médica.	x		x		x		
3	El servicio de consulta externa tiene capacidad física suficiente para la atención del usuario de cañete	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 2. PERSONAL DE ATENCIÓN</b>								
4	El número del personal que brindan atención en la consulta externa es suficiente	x		x		x		
5	El personal que brinda la atención tiene preferencias con algunos usuarios	x		x		x		
6	La atención en el triaje de consulta externa es de calidad	x		x		x		
7	La atención que recibes por el profesional de salud es la más adecuada	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 3. COMODIDAD DEL SERVICIO</b>								
8	El tiempo de atención en consulta externa es adecuada	x				x		
9	La sala de recepción es cómoda	x				x		
10	Los consultorios externos son confortables	Si	No	Si	No	Si	No	
11	La iluminación en los ambientes que se atiende consulta externa es buena	x		x		x		
12	La limpieza en los ambientes de consulta externa son las adecuadas	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 4. SEGURIDAD DEL SERVICIO</b>								
13	El servicio de consulta externa cuenta con especialistas que te brindan seguridad y confianza	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 5. CONFIABILIDAD DEL SERVICIO</b>								
14	El personal en la recepción es oportuna y amable su atención con los usuarios	x		x		x		
15	El personal técnico de enfermería la atención es apropiada	x		x		x		
16	El personal de enfermería de turno	x		x		x		
17	Los médicos son acertados para mejorar los problemas que aqueja la salud	x		x		x		
18	El médico le presta atención y la escucha	x		x		x		
19	El médico la examina y luego realiza el diagnóstico	x		x		x		
20	El médico realiza exámenes auxiliares para corroborar el diagnóstico de ser necesario	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra./ Mg: Martínez Asmad Giovanini Maria    DNI: 18074589.....

Especialidad del validador: ...Mgr, Salud Pública.  
 .....

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems<sup>1</sup> planteados son suficientes para medir la dimensión.

11 de Octubre de 2021



---

**Firma del Experto Informante.**

## ANEXO 14

### Prueba de Normalidad

#### Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Satisfacción	Calidad de atención
N		204	204
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	1,68	70,98
	Desv. Desviación	,844	13,570
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,357	,198
	Positivo	,357	,177
	Negativo	-,211	-,198
Estadístico de prueba		,357	,198
Sig. asintótica(bilateral)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

ANEXO 15

Carta de Autorización para realización de Cuestionario- Encuesta.



CARTA N° 01-2021-DIRSAPOL/DIVRISSP.LS-POL.POL.CAÑETE./

Cañete, 17 de Noviembre del 2,021.

SEÑORITA : Capitán S PNP.  
Karen Elizabeth RONCAL GONZALES  
Personal del Policlínico Policial CAÑETE./

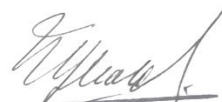
ASUNTO : Autorización para realizar Cuestionario-encuesta a usuarios  
externos, para estudio de Posgrado.


REF. : Solicitud de fecha 15NOV2021.

Por medio de la presente, comunico a Ud., Que habiendo recepcionado el documento indicado en la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realización de Cuestionario-encuesta a usuarios externos, del el Policlínico Policial Cañete, para estudio de Posgrado.

Al respecto se le informa, que se da por aceptada dicha petición, por lo que se le brindara las facilidades del caso.



  
OS-282003  
Nélida Mirtha ALCALA SANABRIA  
CORONEL S PNP  
JEFE POLICLINICO POLICIAL CAÑETE

  
OS-392286  
Karen. E. RONCAL GONZALES  
CAPITAN S PNP.  
JEFE OFAD POL.POL. CAÑETE  
REC:3100 17 Nov 2021