



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

**Proceso de atención y calidad del servicio al paciente de un
policlínico del distrito de Surquillo, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Administración

AUTOR:

Chuquipoma Yzquierdo, Segundo Fidel (ORCID: 0000-0001-5036-3094)

ASESOR:

Dra. Rosales Domínguez Edith Geobana (ORCID: 0000-0002-8360-4736)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Organizaciones

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios todo poderoso, por brindarme fuerza, sabiduría, paz e iluminar mi camino para lograr uno de mis sueños.

Agradecimiento

A mi madre Francisca, a mi hija Sharine y a mis hermanos con mucho cariño por su confianza en mí y gran apoyo incondicional en los momentos más difíciles durante todo este tiempo.

A mis asesora; Dra. Edith Rosales por impartir su motivación y conocimientos para la culminación de mi tesis.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	5
III METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo, unidad de análisis	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV RESULTADOS	17
V DISCUSIÓN	31
VI CONCLUSIONES	36
VII RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Validez del instrumento	15
Tabla 2 Rangos del coeficiente de fiabilidad de Alfa Cronbach	15
Tabla 3 Análisis de fiabilidad del Alfa de Cronbach	15
Tabla 4 Frecuencia de la variable proceso de atención	17
Tabla 5 Frecuencia de la dimensión tiempo de espera del usuario	17
Tabla 6 Frecuencia de la dimensión atención reflexiva y organizada	19
Tabla 7 Frecuencia de la variable calidad de servicio	20
Tabla 8 Frecuencia de la dimensión empatía	21
Tabla 9 Frecuencia de la dimensión responsabilidad	22
Tabla 10 Frecuencia de la dimensión confiabilidad	23
Tabla 11 Frecuencia de la dimensión seguridad	24
Tabla 12 Prueba de normalidad	25
Tabla 13 Rango de interpretación de correlación	26
Tabla 14 Correlación entre el proceso de atención y la calidad de servicio	27
Tabla 15 Correlación entre el proceso de atención y la empatía	27
Tabla 16 Correlación entre el proceso de atención y la responsabilidad	28
Tabla 17 Correlación entre el proceso de atención y la confiabilidad	29
Tabla 18 Correlación entre el proceso de atención y la seguridad	29
Tabla 19 Frecuencia del ítem 1° tiempo de respuestas de reclamos	62
Tabla 20 Frecuencia del ítem 2° proceso de referencia	63
Tabla 21 Frecuencia del ítem 3° coordinación entre profesionales	64
Tabla 22 Frecuencia del ítem 4° tiempo de espera en emisión de ticket en caja	65
Tabla 23 Frecuencia del ítem 5° tiempo de espera para examen medico	66
Tabla 24 Frecuencia del ítem 6° atención para pasar protocolo covid-19	67
Tabla 25 Frecuencia del ítem 7° la atención en admisión	68
Tabla 26 Frecuencia del ítem 8° la atención para pasar triaje	69
Tabla 27 Frecuencia del ítem 9° la atención con el medico	70
Tabla 28 Frecuencia del ítem 10° la atención la farmacia	71
Tabla 29 Frecuencia del ítem 11° interés por servir a los pacientes	72
Tabla 30 Frecuencia del ítem 12° servicio personalizado	73
Tabla 31 Frecuencia del ítem 13° comodidad del ambiente	74
Tabla 32 Frecuencia del ítem 14° profesionalismo del personal	75
Tabla 33 Frecuencia del ítem 15° solución a problemas del paciente	76

Tabla 34 Frecuencia del ítem 16° cumplimiento de promesas	77
Tabla 35 Frecuencia del ítem 17° grado de compromiso del personal	78
Tabla 36 Frecuencia del ítem 18° confianza en la información del personal	79
Tabla 37 Frecuencia del ítem 20° seguridad ambiente	80

Índice de figuras

Figura 1 Porcentaje de frecuencia de la variable proceso de atención	17
Figura 2 Porcentaje de frecuencia de la dimensión tiempo de espera del usuario	18
Figura 3 Porcentaje de frecuencia de la dimensión atención reflexiva y organizada	19
Figura 4 Porcentaje de frecuencia de la variable calidad de servicio	20
Figura 5 Porcentaje de frecuencia de la dimensión empatía	21
Figura 6 Porcentaje de frecuencia de la dimensión responsabilidad	22
Figura 7 Porcentaje de frecuencia de la dimensión confiabilidad	23
Figura 8 Porcentaje de frecuencia de la dimensión seguridad	24
Figura 9 Porcentaje de distribución del ítem 1°	62
Figura 10 Porcentaje de distribución del ítem 2°	63
Figura 11 Porcentaje de distribución del ítem 3°	64
Figura 12 Porcentaje de distribución del ítem 4°	65
Figura 13 Porcentaje de distribución del ítem 5°	66
Figura 14 Porcentaje de distribución del ítem 6°	67
Figura 15 Porcentaje de distribución del ítem 7°	68
Figura 16 Porcentaje de distribución del ítem 8°	69
Figura 17 Porcentaje de distribución del ítem 9°	70
Figura 18 Porcentaje de distribución del ítem 10°	71
Figura 19 Porcentaje de distribución del ítem 11°	72
Figura 20 Porcentaje de distribución del ítem 12°	73
Figura 21 Porcentaje de distribución del ítem 13°	74
Figura 22 Porcentaje de distribución del ítem 14°	75
Figura 23 Porcentaje de distribución del ítem 15°	76
Figura 24 Porcentaje de distribución del ítem 16°	77
Figura 25 Porcentaje de distribución del ítem 17°	78
Figura 26 Porcentaje de distribución del ítem 18°	79
Figura 27 Porcentaje de distribución del ítem 20°	80

Resumen

El presente estudio abordó como objetivo principal determinar la relación entre el proceso de atención y la calidad de servicio al paciente en un policlínico, en el distrito de Surquillo durante el periodo del 2021. En la investigación se consideró un marco metodológico hacia un estudio de diseño no experimental de corte transversal, de tipo aplicada, nivel descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo. Se determinó utilizó un muestreo probabilístico aleatoria simple para identificar una muestra de 190 pacientes que son atendidos en un policlínico en el distrito de Surquillo, quienes respondieron un cuestionario previamente validado por 03 expertos y medido con una fiabilidad alta respecto al estadístico de Alfa de Cronbach, dándole un valor de confianza en el constructo del instrumento. Los hallazgos del estudio tanto descriptivos como inferenciales evidencian que existe un coeficiente de correlación de Rho Spearman equivalente a 0.726 y un nivel de significancia hallada de 0.000; es decir, se demuestra que existe una correlación positiva muy fuerte de la variable proceso de atención y calidad de servicio

Palabras clave: Proceso, atención, calidad y servicio.

Abstract

The main objective of the present study is to determine the relationship between the care process and the quality of patient service in a polyclinic, in the district of Surquillo during the period of 2021. The research considered a methodological framework towards a design study non-experimental cross-sectional, applied type, correlational descriptive level, quantitative approach. A simple random probability sampling was used to identify a sample of 190 patients who are cared for in a polyclinic in the district of Surquillo, who answered a questionnaire previously validated by 03 experts and measured with high reliability with respect to the Cronbach's Alpha statistic, giving it a value of confidence in the construct of the instrument. Both descriptive and inferential study findings show that there is a Rho Spearman correlation coefficient equivalent to 0.726 and a level of significance found of 0.000; that is, it is shown that there is a very strong positive correlation of the variable of care process and quality of service

Keywords: Process, attention, quality and service.

I. INTRODUCCIÓN

Toda organización, sin que importe su tamaño o sector en el cual se desenvuelve, rigurosa examinar y formular una estrategia de optimización de los productos o servicios que ofrece. Esto hace que sea fundamental elaborar un modelo de calidad de servicio. Los individuos mayormente concuerdan que el atributo que ayuda, prácticamente, a establecer la postura de una organización en el extenso plazo es la crítica de los consumidores sobre el producto o servicio que reciben, es por ello que resulta fundamental que para los usuarios se les forme una crítica positiva de este servicio, para eso la organización debería saciar sus necesidades y expectativas. Es decir, lo cual obtiene el nombre de calidad de servicio, de esta forma que cada vez más organizaciones adoptan planteamientos para mejorar su administración y asumen que la calidad implica una totalmente nueva forma de administración empresarial.

A nivel internacional, la complejidad radica primordialmente en que la calidad es un atributo del que cada paciente analiza su propia percepción, puesto que es dependiente de manera directa de intereses, prácticas y grado educacional entre otros componentes, que se hallan presentes en los usuarios en diversas dimensiones, por lo que resulta difícil establecer las percepciones en relación a la calidad de servicio (Williams, 2000).

A nivel nacional, es vital que cada organización proveedora de servicios de salud evalúe la calidad de la atención con regularidad. Sin embargo, las personas reconocen los esfuerzos que realiza el proceso de enfermería de los diferentes servicios para obtener la satisfacción del paciente, resultado que se considera un motivo importante de la imposibilidad de brindar un método práctico y sencillo, que se pueda aplicar a cada institución con recursos relativamente bajos. Inversión y generar información eficaz para tomar decisiones encaminadas a crecer gradualmente la calidad de la atención de salud. En las distintas etapas del proceso, la experiencia es diferente, lo que dependerá de ellas, cuál será el significado de calidad que le dé el usuario. El trato humano, la equidad y la participación son fundamentales para los usuarios. (Cano, Giraldo y Forero, 2016)

En términos de atención rápida, conveniente y eficiente, no solo depende de la supervivencia del paciente, sino que también depende de la tasa de supervivencia

más baja de las secuelas del paciente. Sin embargo, existen diferentes factores que retrasan esta atención, como el proceso de atención, que es la base de investigación de este trabajo de investigación. Aunque se ha avanzado en la optimización de la calidad de la atención en las dos últimas décadas. Por lo general, la saturación, los largos tiempos de espera y el desequilibrio del horario laboral siguen siendo inconvenientes habituales en la mayoría de los servicios médicos de urgencia. Pedraza, Lavín, Gonzáles y Bernal (2014), reconocieron que, a pesar de la implementación de las actividades de aseguramiento de la calidad, aún existen eslabones débiles en la asistencia de servicios de salud. Los servicios de emergencia están integrados y la atención de salud debe ser brindada de manera pronta y oportuna.

Los principales problemas descubiertos por los administradores de las instituciones de salud son la escasez de recursos humanos, la escasez de materiales y medicamentos, la infraestructura inadecuada y los déficits presupuestarios. Estos resultados brindan información valiosa para los gerentes de atención médica y los que van a tomar las decisiones que son responsables de tomar decisiones apropiadas y oportunas, mejorando la calidad del servicio y los pacientes queden satisfechos (Espinoza, Gil y Agurto, 2016).

En policlínico del distrito de Surquillo la demanda médica sigue creciendo, a la vez que, por la falta de personal de enfermería, personal administrativo, empatía, medicación, infraestructura inadecuada, etc., la atención insuficiente a los diferentes servicios ha provocado retrasos en la atención. La mala atención ha provocado críticas a la satisfacción del servicio del Policlínico Distrital de Surquillo y a nivel nacional por debajo del promedio, por lo que una buena calidad de gestión y proceso de atención puede ayudar a optimizar el proceso y asegurar que se En policlínico del distrito de Surquillo la demanda médica sigue creciendo, a la vez que, por la falta de personal de enfermería, personal administrativo, empatía, medicación, infraestructura inadecuada, etc., la atención insuficiente a los diferentes servicios ha provocado retrasos en la atención. La mala atención ha provocado críticas a la satisfacción del servicio del Policlínico Distrital de Surquillo y a nivel nacional por debajo del promedio, por lo que una buena calidad de gestión y proceso de atención puede ayudar a optimizar el proceso y asegurar que se

cumpla la conformidad de los pacientes. Frente a lo anterior se plantea: ¿Cómo se relaciona el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un Policlínico del distrito de Surquillo, 2021?

Tomando en cuenta un punto de vista teórico, la presente se justifica, puesto que buscará mediante los procedimientos teóricos, comprender los conceptos de las variables. A Través de ello va a ser posible contrastar diferentes conceptos de las dos variables. Desde la perspectiva práctico, se justifica, puesto que permitirá brindar información para que posteriormente pueda plantearse propuestas de mejora, por tal motivo se estima primordial conocer los resultados de la percepción sobre la atención de consulta externa y la calidad de servicio que posibilite estrategias y optimización continua de calidad, conociendo fortalezas y debilidades del policlínico. En consideración de un punto de vista social se justifica, puesto que va a permitir a los directivos a través de los resultados de este estudio, conozcan la percepción de los pacientes por los servicios prestados, y estos tomen las medidas correctivas para mejorar en beneficio de los usuarios. Así mismo desde el punto de vista metodológico, puesto para lograr los objetivos de este estudio, se empleará técnicas de investigación como el cuestionario y la aplicación de proceso científico que podrán servir para otras investigaciones.

El objetivo general del estudio consistió en: Determinar la relación entre el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un policlínico del distrito de Surquillo, 2021. Asimismo, los objetivos específicos fueron: a) Determinar la relación entre el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021, b) Determinar la relación entre el proceso de atención y la responsabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021, c) Determinar la relación entre el proceso de atención y la confiabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021, d) Determinar la relación entre el proceso de atención y la seguridad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

La hipótesis general que se planteó en la indagación del estudio fue que: Existe relación significativa entre el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021, siendo las hipótesis específicas: a) Existe relación significativa entre el proceso de atención y la empatía al paciente de

un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021, b) Existe relación significativa entre el proceso de atención y la responsabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021, c) Existe relación significativa entre el proceso de atención y la confiabilidad al paciente de un policlínico del distrito, 2021, d) Existe relación significativa entre el proceso de atención y la seguridad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Algunos antecedentes de investigación internacional y nacional relacionada a la variable de estudio:

A nivel internacional, Vallejo (2016), realizó una investigación que tuvo el propósito de examinar los puntos clave de la calidad de la atención obtenida por los pacientes que decidieron acudir a una consulta del departamento de dermatología ambulatoria del centro de salud. Se ha explicado en detalle la metodología empleada, centrándose en procedimientos cuantitativos, transversales y no empíricos. Se desarrolló a través de encuestas y entrevistas a 540 usuarios que se registraron desde julio de 2013 hasta diciembre de 2013. El autor concluyó que existe un inconveniente en el tiempo de espera para ver a un médico y tomar medicamentos en una farmacia. Se recomienda implementar una estrategia para perfeccionar la calidad de la atención a los enfermos con males de la piel de acuerdo con los requerimientos de los compradores externos, considerando la calidad de los servicios que determinen los usuarios, a fin de mejorar los servicios prestados.

Según Granda (2016), el crecimiento económico y la satisfacción de la atención es una preocupación constante en los sistemas de salud. Además del consumo por cada individuo de los servicios de salud, y los riesgos que afrontan durante las atenciones.

Boza (2016), realizó un estudio, cuyo propósito era probar la opinión de los papás de niños admitidos por la UCI-HNN sobre la calidad de los atributos británicos previamente determinados y utilizados por el cuestionario científicamente verificado, y arrojó resultados bastante buenos. El cuestionario recibió el nombre EMPATHIC (la persona a la que se le concedieron los derechos de patente en cuidados intensivos). Una vez que se seleccionó la población, se estableció una base de datos y se seleccionaron 122 padres que cumplieron con los criterios integrales mencionados anteriormente en función de los criterios de confiabilidad. La encuesta se realiza a través de la autogestión de cuestionarios, luego se procesa la información mediante procedimientos estadísticos del SPSS, luego se estudian los resultados y se generan los gráficos. Los resultados de la encuesta obtenidos incluyen la atención brindada por UCI-HNN.

Son encomiables los servicios médicos que brindan los padres, lo cual se relaciona con la conformidad de la información recibida, porque se les ha aplicado de manera continua con la frecuencia ideal, de la mejor manera, con la objetividad suficiente y los costos. A través de la interacción satisfacción con el cuidado, creen que es competente, coordinado correctamente y enfocado al paciente, realizando así la relación cuidado, brindándole la posibilidad de vincularse en el proceso de cuidado infantil. No obstante, la empatía obtenida durante el proceso de comparación de los padres no se satisface. A través de la interacción de satisfacción relacionada con la cooperación de los padres en el cuidado, según la visión de los padres, la estabilidad de la atención es correcta y se sienten involucrados en el proceso de cuidado de los hijos. No obstante, la sensibilidad humana de enfermería no cumplió con sus expectativas. En cuanto a la satisfacción relacionada con la coordinación de enfermería, estas cumplen con sus expectativas para la efectividad de la enfermería; sin embargo, dado que su satisfacción con las respuestas profesionales es alta, son moderadamente obtenidas y flexibles, lo que los padres consideran verdadero y sensible y discreto, y tiene un conveniente sentido del humor en enfermería.

Sifuentes (2016), en su investigación tuvo como propósito fue realizar la interacción entre la conformidad de los enfermos hospitalizados y la calidad de la atención quirúrgica. El muestreo está formado por 194 pacientes hospitalizados. La obtención de datos se realiza mediante dos dispositivos: la escala de conformidad del cliente y la calidad de la atención basada en el método teórico de Donabedian. La data ha sido procesada y estructurada en la tabla básica, con la tabla de entrada repetitiva, para fines de investigación se utiliza una prueba estadística X². La conclusión es: los mayores usuarios del hospital están insatisfechos con la calidad de la atención (51%), el 27,8% están conformes con la atención, solo el 5,2% están satisfechos con la atención y el 16% están conformes con el tratamiento. La mayoría de los pacientes hospitalizados (72,2%) informaron que recibieron atención de calidad regular, 17,0% de buena calidad y 10,8% de mala calidad de atención. La conclusión es que existe una interacción significativa entre la conformidad del paciente y la calidad de la atención ($p < 0,05$).

A nivel nacional, Laguna, Obregón y Quijada (2019), en su investigación tuvo el propósito de examinar el proceso de atención en los Servicios de Emergencia del

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) y optimizar de manera proactiva el proceso de atención al paciente. El análisis es cuantitativo, detallado y transversal. Las consultas se realizaron en los servicios de emergencia del INCN. Según normativa vigente del MINSA, la tecnología de recolección de datos siempre ha sido la observación y exploración bibliográfica; además, también ha utilizado como herramienta su propio formulario de preparación. Los resultados de la encuesta mostraron que las molestias del flujo de pacientes, las demoras administrativas en el área de checkout - ingreso, el tránsito de pacientes a otras áreas del centro para exámenes por imágenes, la falta de software informático que pueda plasmar imágenes, los resultados de emergencias y laboratorios, la reducción e insuficiencia de infraestructura, Insuficiencia de recursos humanos, oferta y abasto limitados, y otras razones que desmejoran la salud de los enfermos. En conclusión, la optimización revela mejoras a través del uso de cajas de pago dedicadas, sistemas de información, provisión de personal bien capacitados, aceleración de procesos y sostenimiento de grupos. También, se recomienda la creación de un comité ejecutivo y la cooperación con los principales departamentos del instituto para realizar elecciones coordinadas y efectivas.

Por otro lado, se muestran las bases teóricas que sustentan el estudio: respecto a la variable proceso de atención de enfermería, se puede decir que está relacionado con el desempeño del médico durante la visita ambulatoria, estos desempeños se basan en registros de recuperación (historial médico) y exámenes físicos adecuados para el diagnóstico, la cirugía o el seguimiento del paciente. Hasta hace poco, el departamento de consultas externas ocupaba un espacio secundario frente al área de internación de cualquier hospital. Sin embargo, son cada vez más relevantes porque se presta más atención a la gestión de procesos basada en consultoría externa, así como en el nosocomio Juan Cardona (2018, p.52) las Consultas Externas son y tienen que ser servicio en permanente desarrollo para ajustarse de la manera más idónea viable a las necesidades de los enfermos, evaluando su perspectiva e intentando encontrar la mejor manera de contestar a estas.

Las consultas externas son en los servicios regionales o de salud, lo más importante son los servicios externos, que brindan orientación, diagnóstico y servicios médicos a toda la sociedad, y atienden a pacientes sanos y enfermos con

la profesión de enfermería y prevención de enfermedades. Recuperar la salud mediante cirugía ambulatoria. El departamento no solo puede complementar las distintas etapas de la cirugía ambulatoria, sino también hacer predicciones para la sociedad en base a sus propios esfuerzos y coordinación con otros departamentos quirúrgicos dentro de un ambiente específico (Ministerio de la Defensa Social de Colombia, 2006). Sin embargo, este ente aboga por las clínicas ambulatorias generales, todas las actividades, métodos y participación se pueden realizar sin hospitalización. Puede definir comportamientos diagnósticos y terapéuticos para mantener y mejorar la salud del paciente. A veces hacen tratamiento ambulatorio. En relación a la calidad en la consulta externa Saidén (2016), recomienda comenzar a medir la calidad del servicio desde los siguientes tres aspectos: personal, nivel técnico, científico y alcance de la calidad; en todos estos aspectos es probable que se establezcan el valor de calidad que caracterizan a los servicios de salud. El atributo de calidad muestra la calidad de toda buena asistencia sanitaria, y tanto los usuarios internos como los externos deben prestar atención a esto.

Ramírez (2013), menciona que el objetivo de la consulta externa es el siguiente: brindar tratamiento médico, tecnología y atención a los pacientes enfermos de manera directa, continua, personalizada, humana, y minimizar los posibles riesgos. Planificar, organizar y coordinar la atención brindada al paciente, y alcanzar calidad y eficiencia en el servicio.

Para Betancourt (2004), un proceso es una actividad o conjunto de ocupaciones que utiliza insumos más costos para obtener productos efectivos para clientes internos o externos. Esta es una intervención o método que los médicos toman u ordenan para proteger a los enfermos y corregir sus dolencias de salud.

El proceso de enfermería debe estar centrado en el enfermo y proporcionar efectividad a sus necesidades, valores y preferencias (Barroso, 2000).

El proceso de enfermería es una profesión ordenada lógicamente por el personal de un hospital o clínica para brindar cuidados de enfermería a los recurrentes para su restablecimiento en su salud. Una vez que el cliente o paciente solicita atención, comienza el proceso, ingresando por la ventana del área de internación donde ingresa actualmente el personal, y brindando los datos personales del paciente y los tipos de servicios. La reserva se realiza a través del sistema de negociación manual. Una vez que el personal de apoyo haya emitido un ticket detallando la

duración y el costo de la atención para los servicios de asesoramiento sin seguro, culminará la etapa final del proceso.

El proceso de atención se realiza principalmente de manera personal, o mejor dicho presencial. Pero, además, esto se hace en grupos, porque existen restricciones sociales y culturales que permiten que las personas sean reconocidas o consideradas como un grupo de personas, es decir, un grupo de personas representadas por edad o género. En última instancia, el proceso de atención se ofrece de manera grupal e individual. La consulta externa es el inicio del contacto entre el cliente y la organización, por lo que se deben organizar los recursos humanos y herramientas para ofrecer una atención de calidad y humanismo.

El proceso de atención al paciente será la siguiente: Cuando el paciente llegue al policlínico, será enviado al hospital. Salvo que el paciente esté gravemente enfermo, se considerará una emergencia y el núcleo familiar brindará los datos requeridos. El área de admisión planteará las siguientes preguntas de los subordinados: nombre, edad, dirección, ingresos, parientes cercanos y ocupación. Regularmente los centros de salud requieren que los pacientes firmen un formulario de consentimiento durante todo el proceso de admisión para autorizar al personal del establecimiento a utilizar cualquier método y procedimiento de ayuda al diagnóstico durante la estadía en el hospital. Luego de que los pacientes brinden la información requerida, serán trasladados al consultorio para recibir su atención respectiva. Por ejemplo: medicina, ginecología, enfermería, etc. En los consultorios serán recibidos por médicos y técnicos asistenciales, incluidos pacientes y familiares o amigos que los acompañen.

En cuanto a la variable calidad del servicio, la Real Academia Española de Idiomas (2014), la calidad es "una característica inherente o conjunto característico de algo". Puede juzgar su valor, de igual manera, la calidad es un componente técnico, que depende del entendimiento y juicios utilizados, y se juzga de acuerdo con las mejores prácticas; comunicación interpersonal. El término calidad proviene de procesos industriales, en nivel empresarial de alta calidad general se define como un conjunto de ideales, procedimientos organizados y una estrategia general diseñada para movilizar a la empresa para lograr sus objetivos y satisfacer las necesidades del cliente al precio más bajo.

En la actualidad, la definición más reconocida de calidad de la salud es: Donabedian (1980) la define como: "La calidad médica es la calidad que puede brindar a los pacientes el mayor y más completo confort después de considerar el equilibrio de la calidad médica. Ingresos y pérdidas esperados, donde acompaña todas las partes del proceso de enfermería".

El enfoque de calidad se inicia con los objetivos y obligaciones establecidos que toda organización debe cumplir, así como de los requisitos o necesidades de las personas que brindan los servicios. Especialmente en el sector salud, interactúa para brindar soluciones efectivas a los problemas o condiciones de salud que afectan a la sociedad y sus miembros, independientemente de que sean determinados por ellos y establezcan o implementen los estándares, métodos y protocolos de diagnóstico, tratamiento necesario. Confirmar los materiales y el personal médico utilizado (Mejías, Morales y Fernández, 2017).

Parasuraman (1991) define las expectativas del consumidor como un papel bastante básico en la evaluación de los servicios. Los consumidores están a las expectativas de los servicios que anhelan recibir por las atenciones brindadas por las organizaciones. En el servicio esperado propuesto por Zeithaml (2002), se muestran dos tipos de expectativas; El primer tipo de expectativa puede definirse como servicio esperado y se define como el grado de servicio que el comprador espera obtener, es decir, el grado de operación "puede esperarse". El servicio deseado les proporciona una mezcla de lo que el comprador cree que "debería existir" y el comprador piensa que "debería existir". La segunda es de menos rango, que se define servicio conveniente, es decir, el nivel más factible que el comprador puede admitir. El servicio correcto que simboliza la "expectativa mínima aceptable", es el nivel más bajo de efectividad que los consumidores pueden aceptar y lo harán de acuerdo a su experiencia de servicio.

Arellano (2002) señala que la percepción se manifiesta como "el proceso mediante el cual el sujeto elige, organiza e interpreta los estímulos para comprender la tierra de una manera coherente y significativa". La sensación es una respuesta directa y rápida a la sensibilidad del ser humano. La percepción significa un paso más porque este estímulo se entrega al cerebro y el cerebro interpreta la sensación, lo que dependerá en gran medida de la experiencia previa, por lo que se recomienda que la percepción humana interactúe con la experiencia de la sensación. Una vez que

se produce la percepción, se puede decir que se ha construido una nueva realidad, que es subjetiva y por lo tanto tiene los principales atributos subjetivos. La verdad objetiva es realizada por el receptor y constituye la forma en que ve la tierra.

Con el enriquecimiento de la experiencia personal y la cultura, la percepción aumentará o fortalecerá, es decir, las personas seguirán aprendiendo a explicar los sentimientos o fortalecer los sentimientos que tienen. La percepción de la salud es un estado personal, porque todos tenemos sentimientos diferentes. Para muchas personas, estar saludable significa realizar las actividades diarias con normalidad, mientras que, para otras, significa no tomar medicamentos, no sentir dolor y poder hacer planes para el futuro. Suele simbolizar una vida feliz. Es por eso que se considera un componente clave de la sostenibilidad y representa la calidad y la comodidad de la vida de un individuo (Ochoa, Inalef y Valenzuela, 2012).

Además, la percepción de salud está estrechamente relacionada con la experiencia personal de participar en los servicios, incluyendo los recursos materiales, el tratamiento brindado por el personal médico, la estabilidad, el proceso de enfermería y los servicios brindados por otros elementos que generan explicaciones positivas y negativas (Lizano, 2012).

Las iniciativas de calidad de la salud pueden parecer amplias, dispersas y subjetivas. Sin embargo, estamos hablando de un estándar específico que puede medirse por la consiguiente reducción de subjetividad. En general, los pacientes rara vez pueden experimentar un decrecimiento en la calidad de la atención médica debido al cumplimiento o ignorancia u otros factores. Incluso los pacientes pueden estar generalmente satisfechos con el sistema de salud. Sin embargo, una vez que se presentan conceptos específicos como afinidad en enfermería, tratamiento, estabilidad y relación con los médicos, y todos estos factores están involucrados, pueden tener críticas relevantes o importantes que deban plantearse (Castro, Niotti y Quiñones, 2010).

La calidad del servicio, según (Cabello y Chirinos, 2012) validaron encuesta según Servqual variada para hacer la medición de conformidad de los pacientes externos en servicios de salud, aplicaron Servqual, para analizar su percepción respecto al centro de salud o los servicios que van a ser atendidos, es decir la diferencia entre la expectativa y percepción de un servicio de calidad que va a recibir, en este caso sería, en un policlínico del distrito de Surquillo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El desarrollo del estudio fue bajo un **enfoque** cuantitativo-cualitativo, que de acuerdo con Bernal (2016) este tipo de estudio se basa en la medición numérica de las características de los fenómenos de estudio (variables) y de las cuales se obtiene resultados que permiten generalizar y normalizar. Hernández y Vásquez (2018) dicen que así mismo en la parte cualitativa “resulta más flexible y desplaza en la experiencia, la acción y los resultados” (pág. 9)

Respecto al **tipo** de investigación fue aplicada, que de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) este tipo de investigaciones se abocan a solucionar problemas específicos en un momento y lugar, y/o poder generar tecnología.

En tanto el **nivel** de estudio fue en primera estancia descriptivo y posterior correlacional, tal como lo explican Hernández y Mendoza (2018) que el primer nivel es encargado de especificar las características y propiedades que tiene los fenómenos de estudio para su respectivo análisis; en tanto, el segundo nivel es correlacional, toda vez que este tipo de estudio busca establecer qué tipo de relación mantiene dos o más fenómenos de investigación en un contexto determinado.

Así mismo, el **diseño** de investigación desarrollado fue no experimental, que según Hernández, Fernández y Batista (2014) este tipo de diseño se encarga de medir a través de la observación los tenemos tal y como suceden en su contexto natural, por otro lado, también es transversal, que según Bernal (2016) es aquella que tiene como objeto de recolectar información en la muestra del estudio por una única vez en un momento específico.

3.2. Variables y operacionalización

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta las variables proceso de atención y calidad de servicio, misma que fueron base para la elaboración de la matriz operacional (Ver anexo 02) acorde a los siguientes conceptos:

Variable 1: proceso de atención, es una variable cualitativa ordinal.

Definición conceptual: para Jara y Lizano (2016), es el método fundamentado en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones. Este se conforma de 5 fases: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación y se caracteriza por fomentar la asistencia reflexiva y organizada, la continuidad y e individualización de los cuidados, el uso racional del tiempo y el desarrollo del pensamiento crítico en el recurso humano

Definición operacional: Para la medición de la variable proceso de atención se empleará un cuestionario a pacientes, de acuerdo a 2 dimensiones: Tiempo de espera al usuario y atención recibida.

Variable 2: calidad de servicio, es una variable cualitativa ordinal.

Definición conceptual: Henao, Giraldo y Yepes (2018), señala que La calidad es considerada un factor clave en la diferenciación y en la excelencia de los servicios de salud, y la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina en forma definitiva su nivel de calidad.

Definición operacional: Para la medición de la variable se empleará un cuestionario a pacientes, de acuerdo a 4 dimensiones: Empatía, Responsabilidad, Confiabilidad y Seguridad.

3.3. Población, muestra y muestreo, unidad de análisis

Para el desarrollo del estudio se consideró como población a todos los pacientes de consulta externa del policlínico del Distrito de Surquillo, que suelen atenderse dentro del rango de horario de 7:00 horas hasta las 13:00 horas, toda vez que en ese rango de horario es donde se presentando mayor incidencia de quejas relacionados al problema de investigación detallado en el capítulo I del presente estudio. Por lo cual, se hizo la consulta respectiva de cuantos potenciales pacientes son atendidos en promedio al día en el rango de horario antes mencionados, dando como resultados a 374 personas, es decir, se tomó como base de población a 374 pacientes.

Criterios de inclusión

- a) Pacientes mayores de 18 años, a fin de tener un criterio más preciso y tenga en claro las preguntas del cuestionario.

- b) Aquellos pacientes que son atendidos en el rango de horario de 7:00 horas hasta las 13:00 horas.

Criterios de exclusión

- a) Pacientes menores de 18 años, ya que no tienen un criterio preciso y comprensión de las preguntas del cuestionario.
- b) Aquellos pacientes que no son atendidos en el rango de horario de 7:00 horas hasta las 13:00 horas.

Al respecto, para el cálculo de la muestra del estudio se consideró un muestreo probabilístico aleatorio simple, de tal manera que la fórmula utilizada dio como resultado a 190 pacientes a encuestar que son atendidos en el rango de horario de 7:00 horas hasta las 13:00 horas (Ver Anexo 6).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación conto con la aplicación de la técnica de la encuesta, el mismo que según García (2016) es un método que permite la recolección de datos a través de preguntas, donde las respuestas son adquiridas de forma escrita o verbal y son proporcionadas por la expresión de los sujetos de muestra.

Así mismo, el estudio conto como instrumento al cuestionario, de acuerdo con Niño (2019) es la agrupación de preguntas previamente diseñadas y ordenadas, para recolectar información respecto a las variables que se pretenden estudiar y cumple con el fin de alcanzar los objetivos de la investigación.

También se trabajó con la técnica de la entrevista, que consiste en preguntas abiertas.

Por otro lado, de acuerdo con Mías (2018) dentro de los distintos tipos de validez, la que es considerada con mayor frecuencia para la validación de instrumento es la validez de expertos, que se caracteriza por la opinión favorable que emite un experto en el tema sobre el constructo del instrumento. De tal manera que busco a 03 expertos en el tema de la investigación (Anexo 03) y dieron una opinión favorable respecto la elaboración del instrumento, bajo su experiencia académica y/o laboral, como se detalla a continuación:

Tabla 1 *Validez del instrumento*

N°	Validador	Opinión del experto
1	Dra. Edih Geobana Rosales Domínguez	Instrumento aplicable
2	Lic. Adm. José Trillo Vásquez	Instrumento aplicable
3	Lic. Adm. Lourdes Soledad Gómez Yáñez	Instrumento aplicable

Fuente: *Elaboración propia*

Así mismo, buscando una mayor firmeza en la elaboración del cuestionario se buscó la fiabilidad del instrumento, de tal manera que se utilizó la prueba de Alfa de Cronbach a fin de obtener un sustento estadístico de la fiabilidad del cuestionario, que según Maldonado (2018) existe diversos procedimientos que determinan la fiabilidad de un instrumento, siendo el estadístico de Alfa de Cronbach el más utilizado y su preferencia es debido a que mediante una sola administración se mide el instrumento, a través de un coeficiente que va de un rango desde 0 hasta 1, donde más cercano a 0 es considerado como un instrumento no confiable y más cercano a 1 es altamente confiable.

Tabla 2 *Rangos del coeficiente de fiabilidad de Alfa Cronbach*

Coeficiente	Rango de confiabilidad
0.91 - 1.00	Perfecta
0.90 - 0.80	Elevada
0.79 - 0.60	Aceptable
0.59 - 0.50	Regular
0.49 - 0.40	Baja
0.39 - 0.20	Muy baja
0.19 - 0.00	Nula

Fuente: *Adaptado de Hernández y Mendoza (2018)*

Por lo cual, se aplicó el cuestionario a una muestra piloto de 30 pacientes (Ver anexo 5), los mismos que respondieron y se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 3 *Análisis de fiabilidad del Alfa de Cronbach*

Variable 1	Dimensiones	Alfa de Cronbach	ítems
Proceso de atención 0.887 (10 ítems)	Tiempo de espera del usuario	0.874	5
	Atención reflexiva y organizada	0.698	5
Variable 2	Dimensiones	Alfa de Cronbach	ítems
Calidad de servicio 0.942 (10 ítems)	Empatía	0.870	3
	Responsabilidad	0.880	3
	Confiabilidad	0.884	2
	Seguridad	0.761	2

Fuente: *Elaborado propia a partir de una muestra piloto a 30 pacientes.*

En consideración a la tabla 3, los valores de fiabilidad obtenidos para el coeficiente de Alfa de Cronbach de las variables proceso de atención y calidad de servicio superan al 0.800; es decir, se demuestra que existe una confiabilidad elevada del cuestionario. Respecto a las dimensiones atención reflexiva y organizada y seguridad se evidencia un coeficiente de 0.698 y 0.761 respectivamente; sin embargo, también representan un rango de fiabilidad aceptable.

3.5. Procedimientos

La aplicación del cuestionario fue realizada cumpliendo con los protocolos de seguridad, para ello, se presentará y solicitará el permiso correspondiente para la recolección de datos; posteriormente, se tabularan y procesaran los datos recolectados, para obtener los resultados.

3.6. Método de análisis de datos

Para procesar y analizar la información se utilizará el programa estadístico SPSS en su versión 26.0. Se aplicó la estadística descriptiva mediante tablas y figuras de frecuencias y porcentajes. Este programa estadístico también permitirá hacer las pruebas de hipótesis con estadística inferencial mediante la prueba Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

El desarrollo de la investigación cumple con la ética de investigación, pidiendo permiso a las autoridades, para poder así acceder oportunamente a la información pertinente para el estudio. Además, se reconoce la autoría de las citas bibliográficas y al autor de los instrumentos de recolección de datos. Los resultados que se presentarán serán reales sin ningún tipo de manipulación, así mismo el informe de investigación se hará llegar a la institución para los fines pertinentes. Se protegerá la identidad de los encuestados y se respetará la decisión de los que no deseen participar.

IV. RESULTADOS

4.1 Estadística descriptiva

Variable 1: Proceso de atención

Tabla 4

Frecuencia de la variable proceso de atención

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Variable 1: Proceso de atención	Malo	55	28.95%
	Regular	87	45.79%
	Bueno	48	25.26%
	Total	190	100.00%

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

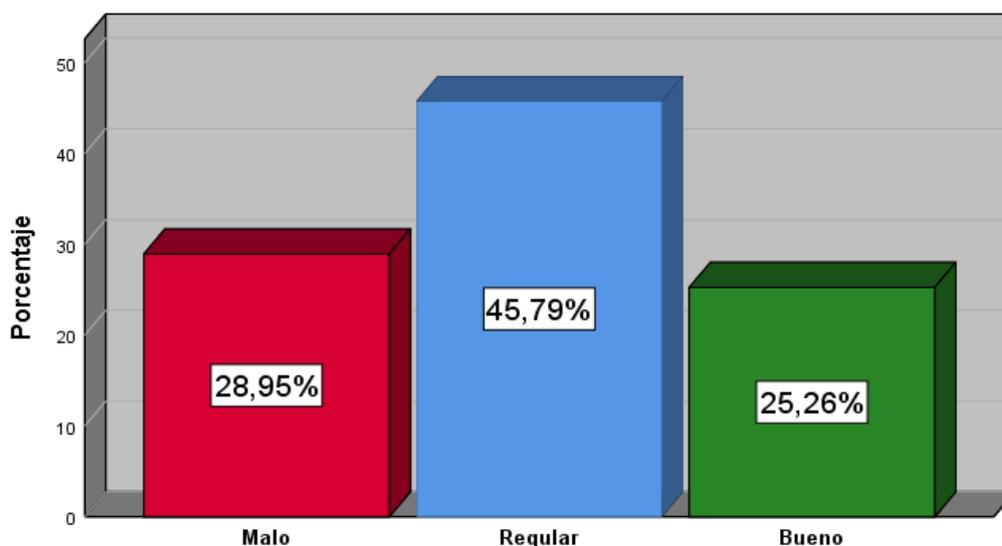


Figura 1: Porcentaje de frecuencia de la variable proceso de atención

Fuente: Elaboración propia con resultado de la encuesta – adaptada del SPSS 26

Interpretación:

Tomando en consideración la tabla 4 y la figura 1 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al Proceso de Atención, que es malo en un 28,95%, para el 45,79% es regular y para el 25,26% es bueno.

Tabla 5

Dimensión 1: Tiempo de espera del usuario

Tabla 5

Frecuencia de la dimensión tiempo de espera del usuario

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión 1: Tiempo de espera del usuario	Malo	22	11.58%
	Regular	110	57.89%
	Bueno	58	30.53%
	Total	190	100.00%

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

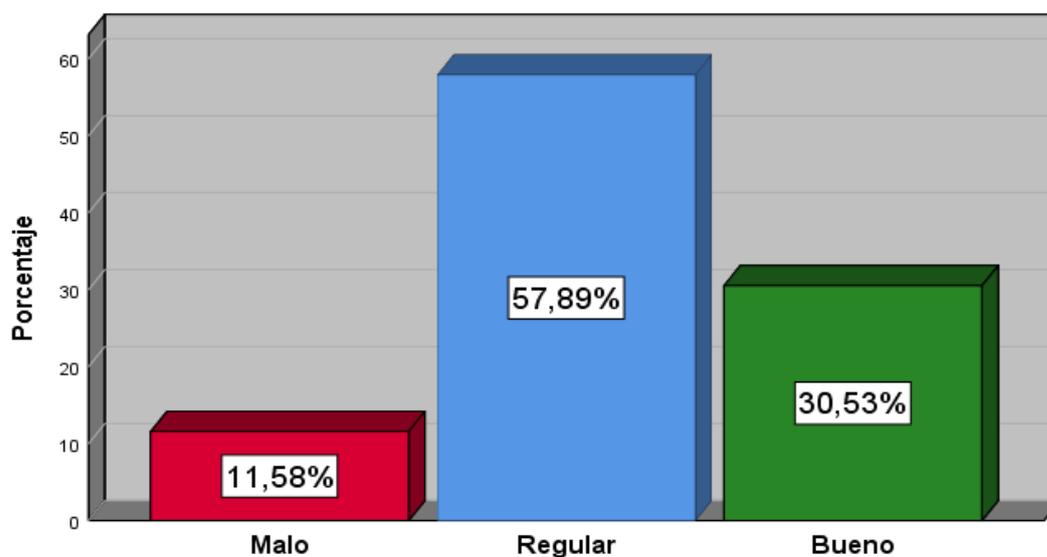


Figura 1 *Porcentaje de frecuencia de la dimensión tiempo de espera del usuario*

Fuente: Elaboración propia con resultado de la encuesta - adaptada del SPSS 26

Interpretación:

De acuerdo a lo evidenciado en la tabla 5 y la figura 2 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al Tiempo de espera del usuario, que es malo en un 11,58%, para el 57,89% es regular y para el 30,53% es bueno.

Dimensión 2: Atención reflexiva y organizada

Tabla 6

Frecuencia de la dimensión atención reflexiva y organizada

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión 2: Atención reflexiva y organizada	Malo	28	14.74%
	Regular	81	42.63%
	Bueno	81	42.63%
	Total	190	100.00%

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

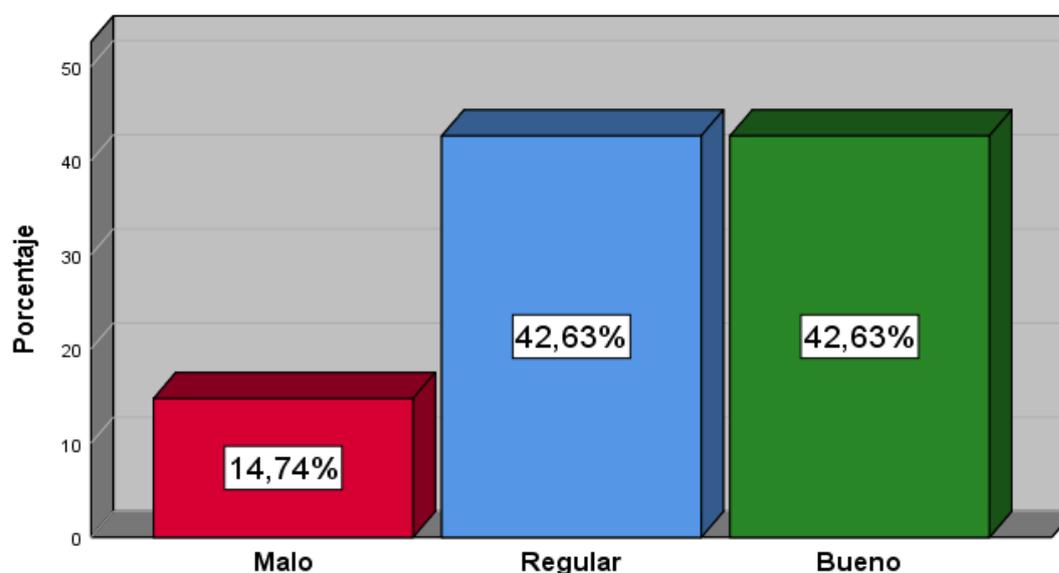


Figura 2 Porcentaje de frecuencia de la dimensión atención reflexiva y organizada

Fuente: Elaboración propia con resultado de la encuesta- adaptada del SPSS 26

Interpretación:

Según lo observado en la tabla 6 y la figura 3 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la Atención reflexiva y organizada, que es malo en un 14,74%, para el 42,63% es regular y para el 42,63% es bueno.

Variable 2: Calidad de servicio

Tabla 7

Frecuencia de la variable calidad de servicio

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Variable 2: Calidad de servicio	Malo	29	15.26%
	Regular	90	47.37%
	Bueno	71	37.37%
	Total	190	100.00%

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

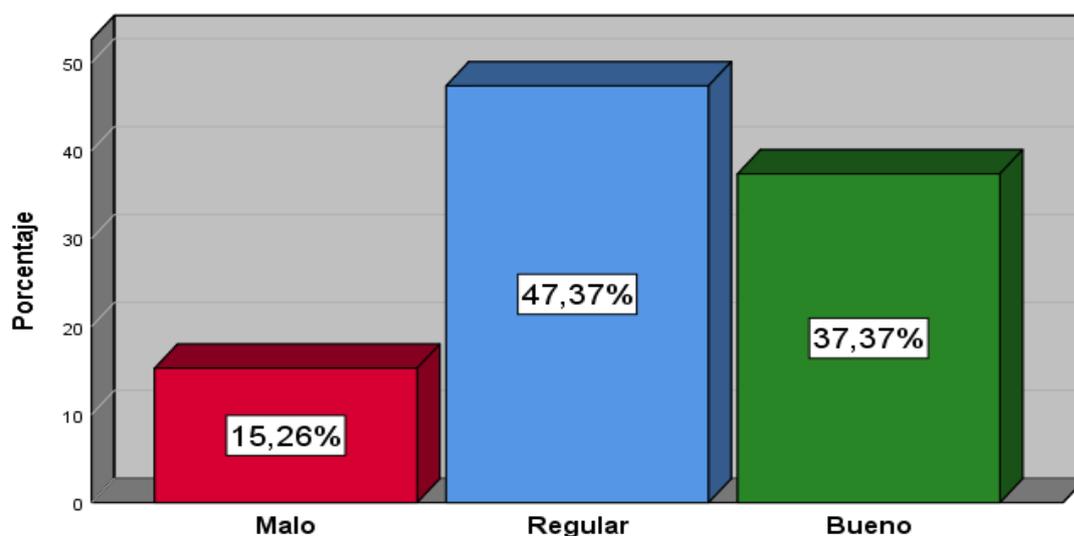


Figura 3 Porcentaje de frecuencia de la variable calidad de servicio

Fuente: Elaboración propia con resultado de la encuesta - adaptada del SPSS 26

Interpretación:

En consideración a la tabla 7 y la figura 4 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la Calidad de servicio, que es malo en un 15,26%, para el 47,37% es regular y para el 37,37% es bueno.

Dimensión 1: Empatía

Tabla 8

Frecuencia de la dimensión empatía

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión 1: Empatía	Malo	28	14.74%
	Regular	75	39.47%
	Bueno	87	45.79%
	Total	190	100.00%

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

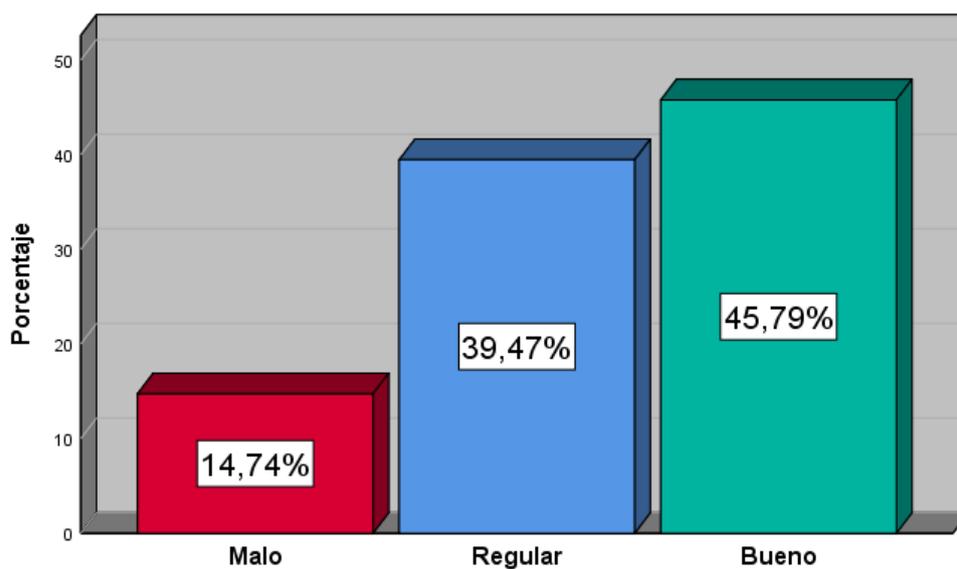


Figura 4 Porcentaje de frecuencia de la dimensión empatía

Fuente: Elaboración propia con resultado de la encuesta - adaptada del SPSS 26

Interpretación:

Tomando en cuenta la tabla 8 y la figura 5 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la empatía, que es malo en un 14,74%, para el 39,47% es regular y para el 45,79% es bueno.

Dimensión 2: Responsabilidad

Tabla 9

Frecuencia de la dimensión responsabilidad

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión 2: Responsabilidad	Malo	11	5.79%
	Regular	63	33.16%
	Bueno	116	61.05%
	Total	190	100.00%

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

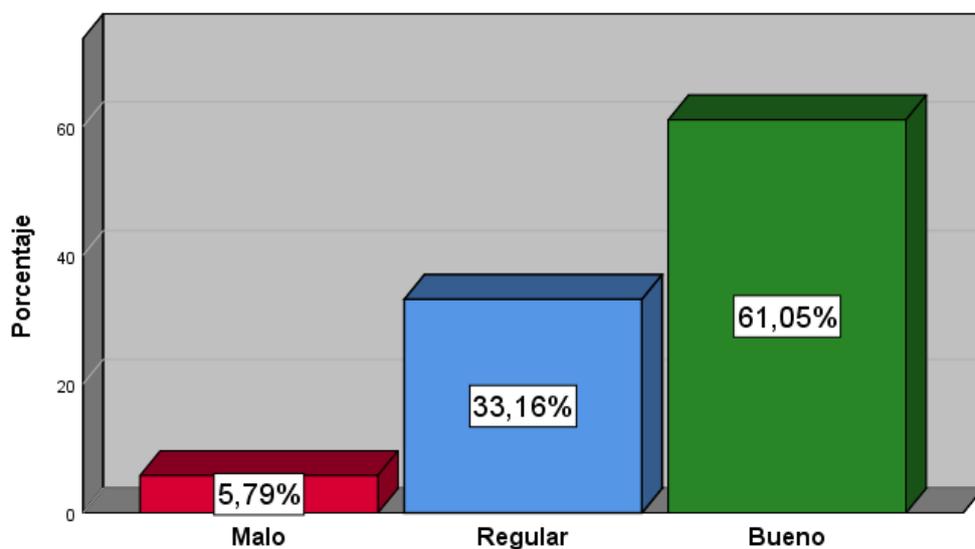


Figura 5 Porcentaje de frecuencia de la dimensión responsabilidad

Fuente: Elaboración propia con resultado de la encuesta - adaptada del SPSS 26

Interpretación

Respecto a la tabla 9 y la figura 6 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la responsabilidad, que es malo en un 5,79%, para el 33,16% es regular y para el 61,05% es bueno.

Dimensión 3: Confiabilidad

Tabla 10

Frecuencia de la dimensión confiabilidad

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión 3: Confiabilidad	Malo	8	4.21%
	Regular	89	46.84%
	Bueno	93	48.95%
	Total	190	100.00%

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

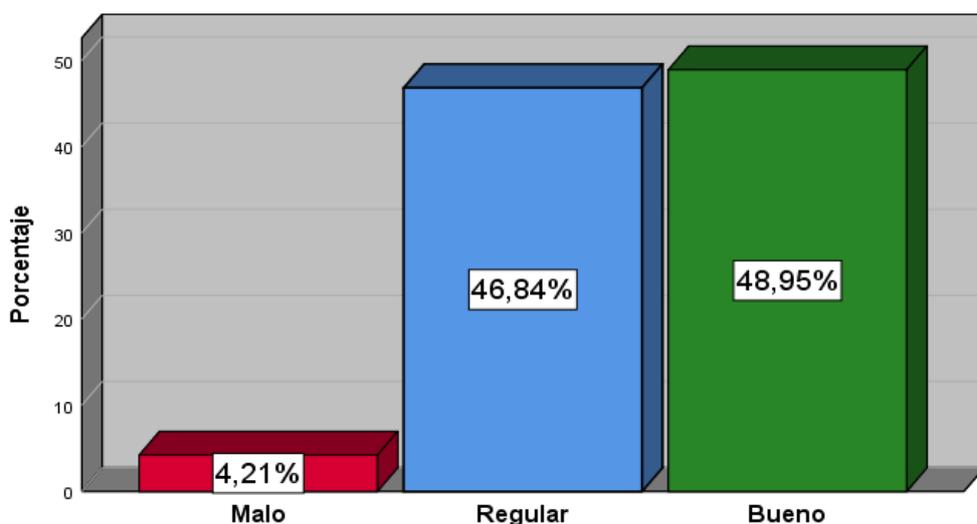


Figura 7: Porcentaje de frecuencia de la Confiabilidad

Fuente: Elaboración propia con resultado de la encuesta - adaptada del SPSS 26

Interpretación

Lo detallado en la tabla 10 y la figura 7 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la confiabilidad, que es malo en un 4,21%, para el 46,84% es regular y para el 48,95% es bueno.

Dimensión 4: Seguridad

Tabla 11

Frecuencia de la dimensión seguridad

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión 3: Seguridad	Malo	23	12.11%
	Regular	53	27.89%
	Bueno	114	60.00%
	Total	190	100.00%

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

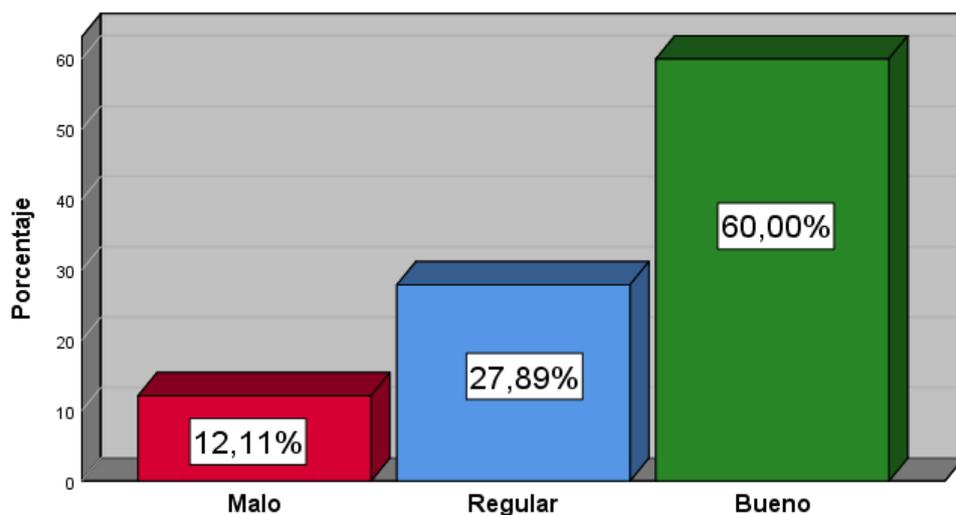


Figura 7: Porcentaje de frecuencia de la dimensión seguridad

Fuente: Elaboración propia con resultado de la encuesta - adaptada del SPSS 26

Interpretación:

Como referencia de los hallazgos de la tabla 8 y la figura 7 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la seguridad, que es malo en un 12,11%, para el 27,89% es regular y para el 60,00% es bueno.

4.2 Estadística inferencial

Prueba de normalidad

Con la finalidad de especificar qué tipo de pruebas paramétricas utilizar en la investigación, se dijo aplicar la prueba de normalidad; por lo cual se estableció la siguiente hipótesis:

Hipótesis de la prueba de normalidad:

H₀: Los datos recolectados a partir de los encuestados tienen una distribución normal

H_a: Los datos recolectados a partir de los encuestados no tienen una distribución normal

Condiciones estadísticas:

- a) Margen de error = 5%
- b) Nivel de aceptación= 95%

Regla de decisión:

- a) Si el p-valor < α (0.05) entonces se rechaza H₀.
- b) Si el p-valor > α (0.05) entonces se acepta H₀

Tipo de prueba normalidad según el tamaño de la muestra:

- a) Si es que la muestra $N < 50$ se aplicará el estadístico Shapiro-Wilk
- b) Si es que la muestra $N \geq 50$ se aplicará el estadístico Kolmogorov-Smirnov

Tabla 12 *Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Proceso de atención	0.084	190	0.002	0.967	190	0.000
Calidad de servicio	0.069	190	0.029	0.971	190	0.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Realizado en base los encuestados de la muestra de estudio de 190 pacientes

Como se detalla en la Tabla 12, la muestra del estudio es superior a 50; por lo cual, al enfocarse en el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, el mismo que evidencia para la variable Proceso de atención y Calidad de servicio un p-valor de “0.002” y “0.029” respectivamente, ambos $< \alpha=0.05$; es decir, con un 95% de confianza se pudo rechazar la H_0 y se acepta la H_a , lo cual se explica que los datos de la muestra no siguen una distribución normal es decir se empleara pruebas no paramétricas como es el caso del estadístico de Rho de Spearman.

Según Hernández y Mendoza (2018), indican que el coeficiente de correlación de Spearman, “es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón”, la cual se detalla a continuación:

Tabla 13 *Rango de interpretación de correlación*

Rango	Interpretación
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,70 a - 0,99	Correlación negativa muy fuerte
-0,40 a - 0,69	Correlación negativa moderada
-0,20 a - 0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
+0,01 a +0,19	Correlación positiva muy baja
+0,20 a +0,39	Correlación positiva baja
+0,40 a +0,69	Correlación positiva moderada
+0,70 a +0,99	Correlación positiva muy fuerte
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Hernández y Mendoza (2018)

4.2.1 Correlación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H_0 : No existe relación entre el proceso de atención y la calidad de servicio al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

H_a : Si existe relación entre el proceso de atención y la calidad de servicio al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

Tabla 14 *Correlación entre el proceso de atención y la calidad de servicio*

		Proceso de atención	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Proceso de atención	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,726**
		N	190
	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	,726**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	190

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

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

Respecto a la tabla 14, se demuestra la existencia de una correlación positiva muy fuerte entre el proceso de atención y la calidad de servicio al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021. Entonces, se afirma que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula ($Rho = 0,726$ y $p \text{ valor} = 0,000 < 0,05$).

Prueba de hipótesis específica 1

H_0 : No existe relación entre el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

H_a : Si existe relación entre el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

Tabla 15 *Correlación entre el proceso de atención y la empatía*

		Proceso de atención	Empatía
Rho de Spearman	Proceso de atención	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,686**
		N	190
	Empatía	Coefficiente de correlación	,686**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	190

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

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

Respecto a la tabla 15, se demuestra la existencia de una correlación positiva moderada entre el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021. Entonces, se afirma que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula ($Rho = 0,686$ y $p \text{ valor} = 0,000 < 0,05$).

Prueba de hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre el proceso de atención y la responsabilidad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

H_a: Si existe relación entre el proceso de atención y la responsabilidad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

Tabla 16 *Correlación entre el proceso de atención y la responsabilidad*

			Proceso de atención	Responsabilidad	
			Coeficiente de correlación	1.000	,600**
			Sig. (bilateral)		0.000
Rho de Spearman	Proceso de atención	N	190	190	
		Responsabilidad	Coeficiente de correlación	,600**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000		
		N	190	190	

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

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

Respecto a la tabla 16, se demuestra la existencia de una correlación positiva moderada entre el proceso de atención y la responsabilidad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021. Entonces, se afirma que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula ($Rho = 0,600$ y $p \text{ valor} = 0,000 < 0,05$).

Prueba de hipótesis específica 3

H₀: No existe relación entre el proceso de atención y la confiabilidad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

H_a: Si existe relación entre el proceso de atención y la confiabilidad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

Tabla 17 *Correlación entre el proceso de atención y la confiabilidad*

		Proceso de atención	Confiabilidad
Rho de Spearman	Proceso de atención	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,656**
	Confiabilidad	N	190
		Coeficiente de correlación	190
		Sig. (bilateral)	,656**
		N	190

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

Fuente: *Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes*

Respecto a la tabla 17, se demuestra la existencia de una correlación positiva moderada entre el proceso de atención y la confiabilidad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021. Entonces, se afirma que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula ($Rho = 0,656$ y $p \text{ valor} = 0,000 < 0,05$).

Prueba de hipótesis específica 4

Ho: No existe relación entre el proceso de atención y la seguridad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

Ha: Si existe relación entre el proceso de atención y la seguridad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

Tabla 18 *Correlación entre el proceso de atención y la seguridad*

		Proceso de atención	Seguridad
Rho de Spearman	Proceso de atención	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,719**
	Seguridad	N	190
		Coeficiente de correlación	190
		Sig. (bilateral)	,719**
		N	190

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

Fuente: *Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes*

Respecto a la tabla 18, se demuestra la existencia de una correlación positiva muy fuerte entre el proceso de atención y la seguridad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021. Entonces, se afirma que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula ($Rho = 0,719$ y $p \text{ valor} = 0,000 < 0,05$).

4.3 Resultado de la entrevista

Entrevista con una doctora sobre las atenciones de los pacientes en consulta externa en un policlínico de Surquillo:

ENTREVISTA A UN MEDICO DE UN POLICLINICO DEL DISTRITO DE SURQUILLO	RESPUESTAS
¿Cómo se están dando las atenciones de los pacientes en consulta externa en el Policlínico del distrito de Surquillo	Demora del paciente al pasar por triaje, se traslada de acuerdo a la patología.
	Essalud en línea, no contesta.
	Médicos trabajan a remoto y son pocos los médicos en forma presencial
	Aglomeración de pacientes en el policlínico al no encontrar cita en línea, lo que ocasiona el riesgo de contagio.
	Falta de equipos de ayuda al diagnóstico por lo que no van a poder tener un buen diagnóstico.
	No tenemos radiólogo de planta. El radiólogo de afuera tiene pocos turnos, lo que produce embalse de placas de RX.
	Demanda de ecografías ginecológicas (ecografía de mamas y mamografías), al no contar con ecógrafo moderno.
	Medicamentos agotados, como por ejemplo para pacientes psiquiátricos.

Entrevista con una paciente, sobre la percepción sobre atenciones de los pacientes en consulta externa en un policlínico de Surquillo:

ENTREVISTA A UNA PACIENTE DE UN POLICLINICO DEL DISTRITO DE SURQUILLO	RESPUESTAS
¿Cómo percibe las atenciones de los pacientes en consulta externa en el policlínico del distrito de Surquillo?	Colas largas por lo que el tiempo de espera es larga.
	Falta de médicos a consecuencia de trabajo remoto
	No hay citas a la gran demanda de medicina, ginecología, pediatría , etc.
	No hay cita para ecografías, lo que agrava su salud.
	Escases de medicina.

V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión por objetivos

De acuerdo a lo establecido en el **objetivo general** del presente estudio, se pretendió determinar la relación entre el proceso de atención y la calidad del servicio al paciente de un policlínico del distrito de Surquillo, 2021; que de acuerdo a los resultados obtenidos se demostró que si existe una correlación positiva muy fuerte entre las variables del estudio.

Dichos resultados guardan similitud con el trabajo de investigación de Bilma (2021), en sus tesis denominado “Análisis de atención y calidad de servicio de la DEMUNA en la Municipalidad Provincial de Rioja, en el departamento de San Martín”, en dicho estudio se concluyó mediante la prueba estadística de correlación de R Pearson, la existencia de una correlación positiva muy fuerte (0.8272); por lo cual, se puede inferir que el estudio de Bilma (2021) con la presente investigación guardan similitudes, donde el proceso de atención y la calidad del servicio tiene una correlación positiva a pesar de ser medidos en instituciones distintas en el tipo de servicio que brindan. En ese sentido, a mayor énfasis en el proceso de atención se elevará la calidad del servicio al paciente.

De acuerdo a la hipótesis general, se observa que como resultado de la prueba de Rho de Spearman, existe una correlación significativa entre la variable proceso de atención y la calidad de servicio al paciente, hallándose una correlación de 0.726** con un valor calculado para $p= 0.000$, lo cual indica que la correlación es positiva muy fuerte. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna indicando que existe una relación positiva muy fuerte entre el proceso de atención y la calidad de servicio al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021. Así mismo después de la entrevista se obtuvo los resultados que la atención no es la adecuada.

En referencia al **primer objetivo específico** se planteó determinar la relación entre el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del distrito de Surquillo, 2021; que de acuerdo a los resultados procesados se demostró que si existe una correlación positiva muy fuerte entre las variables del estudio.

Por otro lado, estos hallazgos tienen coherencia con la investigación de Palomino (2021) en su tesis denominada “Calidad de atención y tiempo de espera en el servicio de odontología en el Centro de Salud del Callao”, en el mencionado estudio se llegó a concluir que existe una correlación positiva moderada entre el tiempo de espera para atención y la empatía, lo cual fue respaldado mediante un coeficiente de correlación de Rho de Spearman equivalente al 0.592 con una significancia bilateral del 0.000. Por lo cual se deduce, que a mayor énfasis en el proceso de atención se elevará la empatía en términos de calidad del servicio al paciente.

De acuerdo a la hipótesis específica 1, se observa que como resultado de la prueba de Rho de Spearman, existe una correlación significativa entre la variable proceso de atención y la empatía al paciente, hallándose una correlación de 0.686** con un valor calculado para $p= 0.000$, lo cual indica que la correlación es positiva moderada. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna indicando que existe una relación positiva moderada entre el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

Respecto al **segundo objetivo específico** se planteó determinar la relación entre el proceso de atención y la responsabilidad al paciente de un policlínico del distrito de Surquillo, 2021; que de acuerdo a los resultados procesados se demostró que si existe una correlación positiva moderada entre las variables del estudio.

Por otro lado, estos hallazgos tienen coherencia con la investigación de Mendoza (2021) la cual fue titulada como la “Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia, del Hospital II Chocope en tiempos COVID-19”, en dicho estudio se llegó a concluir que existe una correlación positiva moderada entre la capacidad de respuesta y la calidad de atención, lo cual fue respaldado mediante un coeficiente de correlación de Rho de Spearman equivalente al 0.460 con una significancia bilateral del 0.000. Para Mendoza (2021) la responsabilidad es una dimensión del modelo SERVQUAL para medir la calidad del servicio, la cual lo comprende como la predisposición para ayudar a los usuarios y prestarles un servicio eficaz y adecuado en un tiempo determinado, en resumen, se refiere a la atención y prontitud del servicio con responsabilidad. Por lo cual se

infiere, que a mayor énfasis en el proceso de atención se elevará la responsabilidad como una capacidad de respuesta en términos de calidad del servicio al paciente.

De acuerdo a la hipótesis específica 2, se observa que como resultado de la prueba de Rho de Spearman, existe una correlación significativa entre la variable proceso de atención y la responsabilidad con el paciente, hallándose una correlación de 0.600** con un valor calculado para $p= 0.000$, lo cual indica que la correlación es positiva moderada. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna indicando que existe una relación positiva moderada entre el proceso de atención y la responsabilidad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

En tanto al **tercer objetivo específico** se planteó determinar la relación entre el proceso de atención y la confiabilidad al paciente de un policlínico del distrito de Surquillo, 2021; que de acuerdo a los resultados procesados se demostró que si existe una correlación positiva moderada entre las variables del estudio.

Por otro lado, estos hallazgos tienen coherencia con la investigación de Carbo (2021) la cual fue titulada como la “La calidad de atención y el tiempo de espera del usuario externo de SALUDMED Durán, en Ecuador”, en dicho estudio se llegó a concluir que existe una correlación positiva moderada entre la fiabilidad y el tiempo de espera para atención al usuario externo, lo cual fue respaldado mediante un coeficiente de correlación de Rho de Spearman equivalente al 0.518 con una significancia bilateral del 0.000. Por lo cual se deduce, que a mayor énfasis en el proceso de atención se elevará la confiabilidad al paciente en términos de calidad del servicio.

De acuerdo a la hipótesis específica 3, se observa que como resultado de la prueba de Rho de Spearman, existe una correlación significativa entre la variable proceso de atención y la confiabilidad con el paciente, hallándose una correlación de 0.656** con un valor calculado para $p= 0.000$, lo cual indica que la correlación es positiva moderada. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna indicando que existe una relación positiva moderada entre el proceso de atención y la confiabilidad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

En consideración al **cuarto objetivo específico** se planteó determinar la relación entre el proceso de atención y la seguridad al paciente de un policlínico del distrito de Surquillo, 2021; que de acuerdo a los resultados procesados se demostró que si existe una correlación positiva muy fuerte entre las variables del estudio.

En concordancia a lo expuesto, se encuentra la investigación de Mory (2019) la cual fue titulada como la “Calidad de Servicio en la Atención al Cliente del Hospital San Juan Bautista de Huaral,”, en dicho estudio se llegó a concluir que existe una correlación positiva moderada entre la seguridad y la atención al cliente, lo cual fue respaldado mediante un coeficiente de correlación de Rho de Spearman equivalente al 0.405 con una significancia bilateral del 0.000. Por lo cual se deduce, que a mayor énfasis en el proceso de atención se elevará la seguridad al paciente en términos de calidad del servicio.

De acuerdo a la hipótesis específica 4, se observa que como resultado de la prueba de Rho de Spearman, existe una correlación significativa entre la variable proceso de atención y la seguridad con el paciente, hallándose una correlación de 0.719** con un valor calculado para $p= 0.000$, lo cual indica que la correlación es positiva muy fuerte. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna indicando que existe una relación positiva muy fuerte entre el proceso de atención y la seguridad con el paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021.

En el presente estudio se caracterizó por utilizar un tipo de investigación como aplicada, toda vez que se al término de la investigación se planteó recomendaciones a la gerencia del policlínico a fin de mejorar la calidad del servicio de los pacientes en base a sus procesos de atención. Por otro lado, se desarrolló el estudio de consideración en un nivel de investigación descriptiva y a la vez correlacional, debido a que se ha detallado el comportamiento de las variables y sus dimensiones acorde a la percepción de la muestra del estudio y en tanto se consideró correlacional debido que se pretendió corroborar la existencia de relación entre las variables de investigación. Así mismo, el estudio fue no experimental de corte transversal, ya que no se manipulo las variables de indagación y se aplicó el

instrumento en un plazo determinado de tiempo. Y en tanto la muestra del estudio se conformó por 190 pacientes de un policlínico del Distrito de Surquillo.

Dichas caracterizas mencionadas son muy similares al estudio de Mendoza (2021) titulada como la “Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia, del Hospital II Chocope en tiempos COVID-19”. El mencionado estudio conto con un tipo de investigación aplicada, bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental de corte transversal y un nivel de estudio descriptivo – correlacional. Cabe precisar que el estudio de Mendoza (2021) se diferencia al de la presente investigación en la característica de los sujetos que conforma de la muestra del estudio, ya que considero a 133 usuarios que concurren a los servicios de emergencia del Hospital II Chocope.

VI. CONCLUSIONES

Según los resultados que se han presentado en la presente investigación, se ha allegado a la siguiente conclusión:

Primera. Tomando en cuenta los resultados previamente mencionados en el capítulo IV del presente estudio, se llegó a lograr alcanzar el objetivo e hipótesis general del estudio, donde los resultados inferenciales mostraron que con una significancia de $0.000 < 0.05$ se rechaza la H_0 y se aceptó la H_a , lo cual permite inferir que existe una correlación entre el proceso de atención y la calidad de servicio en un grado de correlación positiva muy fuerte entre las variables ($R_s=0.726$). Además, la estadística descriptiva evidencia que un 45.79% considera un nivel regular respecto al proceso de atención y un nivel regular con un 43.37% respecto a la calidad de servicio, según la perspectiva de los pacientes encuestados del policlínico, lo cual guarda semejanza con los resultados de la entrevista donde la médico y la paciente mencionaron que la atención no es la adecuada. Es decir, se concluye que a mayor precisión en el proceso de atención existirá una mejora en la calidad de servicio que presta un policlínico en el distrito de Surquillo, a fin obtener una experiencia de servicio agradable para los pacientes, desde una perspectiva de corto tiempo en atención y de trato de los trabajadores del policlínico.

Segunda. Respecto los hallazgos del estudio, se llegó a lograr alcanzar el objetivo e hipótesis específica 1 del estudio, donde los resultados inferenciales mostraron que con una significancia de $0.000 < 0.05$ se rechaza la H_0 y se aceptó la H_a , lo cual permite inferir que existe una correlación entre el proceso de atención y la empatía al paciente, con un grado de correlación positiva moderada entre las variables ($R_s=0.686$). Además, la estadística descriptiva evidencia que un 45.79% considera un nivel bueno respecto a la empatía al paciente; sin embargo, existe un considerable 39.47% que indica un nivel regular y un nivel malo con un 14.74%, según la perspectiva de los pacientes encuestados del policlínico. Es decir, se concluye que a mayor precisión en el proceso de atención despertara una percepción de empatía en el cliente respecto a la calidad de atención que se les brinda en un policlínico en el distrito de Surquillo.

Tercera. Respecto los hallazgos del estudio, se llegó a lograr alcanzar el objetivo e hipótesis específica 2 del estudio, donde los resultados inferenciales mostraron que con una significancia de $0.000 < 0.05$ se rechaza la H_0 y se aceptó la H_a , lo cual permite inferir que existe una correlación entre el proceso de atención y la responsabilidad con el paciente, con un grado de correlación positiva moderada entre las variables ($R_s=0.600$). Además, la estadística descriptiva evidencia que un 61.05% considera un nivel bueno respecto con la responsabilidad hacia el paciente; sin embargo, existe un considerable 33.16% que indica un nivel regular y un nivel malo con un 5.79%, según la perspectiva de los pacientes encuestados del policlínico. Es decir, se concluye que a mayor precisión en el proceso de atención se obtendrá una percepción del paciente respecto a la responsabilidad en su atención de calidad de servicio que presta un policlínico en el distrito de Surquillo.

Cuarta. Respecto los hallazgos del estudio, se llegó a lograr alcanzar el objetivo e hipótesis específica 3 del estudio, donde los resultados inferenciales mostraron que con una significancia de $0.000 < 0.05$ se rechaza la H_0 y se aceptó la H_a , lo cual permite inferir que existe una correlación entre el proceso de atención y la confiabilidad con el paciente, con un grado de correlación positiva moderada entre las variables ($R_s=0.656$). Además, la estadística descriptiva evidencia que un 48.95% considera un nivel bueno respecto a la confiabilidad hacia el paciente; sin embargo, existe un considerable 46.84% que indica un nivel regular y un nivel malo

con un 4.21%, según la perspectiva de los pacientes encuestados del policlínico. Es decir, se concluye que a mayor precisión en el proceso de atención se obtendrá un despertar de confianza en el paciente desde la perspectiva de compromiso del colaborador tanto administrativo como operativo en salud al momento de prestar una atención de calidad de servicio que presta un policlínico en el distrito de Surquillo.

Quinta. Respecto los hallazgos del estudio, se llegó a lograr alcanzar el objetivo e hipótesis específica 4 del estudio, donde los resultados inferenciales mostraron que con una significancia de $0.000 < 0.05$ se rechaza la H_0 y se aceptó la H_a , lo cual permite inferir que existe una correlación entre el proceso de atención y la seguridad con el paciente, con un grado de correlación positiva muy fuerte entre las variables ($R_s=0.719$). Además, la estadística descriptiva evidencia que un 60.00% considera un nivel bueno respecto a la confiabilidad hacia el paciente; sin embargo, existe un considerable 27.89% que indica un nivel regular y un nivel malo con un 12.11%, según la perspectiva de los pacientes encuestados del policlínico. Es decir, se concluye que a mayor precisión en el proceso de atención se obtendrá una percepción mayor de seguridad en el paciente al momento de brindar un servicio de atención médica en un policlínico en el distrito de Surquillo.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Tomando en cuenta lo establecido en el objetivo general del estudio, se propone mejorar en el proceso de atención, debido que se identificó un nivel regular por los pacientes, lo cual es sugerible aquellos pacientes que son dados de alta efectuar una entrevista tanto cualitativa sobre que recomendaciones daría respecto a la atención brindada por el personal del policlínico y como ha influido en su experiencia en términos de calidad de servicio recibido.

Segunda. Se sugiere, al personal asistencial que opte por tener un mayor asentó de interés al momento de efectuar algún tipo de atención con los pacientes, desde lo más básico hasta lo más complejo que pueda requerir, toda vez que el servicio de salud representa un mayor interés en un individuo, por lo cual brindar un servicio personalizado, donde el paciente se sienta escuchado y se le otorgue un ambiente cómodo para su experiencia de servicio despertando un confort en la atención.

Tercera. Se recomienda al personal administrativo tener un mayor énfasis de responsabilidad y sinceridad al momento de informar sobre los tipos de atención medica que presta el policlínico y hasta qué punto cubren sus tarifas una determina atención, lo cual minimiza situaciones de incomodidad y mala experiencia del paciente respecto a lo que espera del servicio del policlínico y lo que realmente brinda acorde a los precios establecidos para cada atención.

Cuarta. Se sugiere que el personal tanto asistencial como administrativo tenga mayor compromiso en sus labores; por lo cual, la alta gerencia debe despertar en ellos el reconocimiento de las buenas actitudes y prácticas de atención hacia los pacientes, de tal manera que sea compartido esta política de buscar la calidad en el servicio.

Quinta. Se recomienda a la gerencia del policlínico identificar los ambientes que demande señalizaciones de seguridad para el desplazamiento y/o utilización de los servicios del policlínico, toda vez que no son fáciles de visualizar y además hacer énfasis en los protocolos y reglamentos de bioseguridad respecto a la covid-19.

REFERENCIAS

- Arellano, R. (2002). *Comportamiento del consumidor: enfoque América Latina*. México, D. F., México: McGraw-Hill Interamericana
- Barroso, C. (2000). *Factores Organizativos que influyen en las percepciones de los clientes en el ámbito de los servicios. Consecuencias para la rentabilidad*. Sevilla: Colis.
- Betancourt, J. (2004). Movimiento marginal o tradicional. *The New England Journal of Medicine*, 351(10), 953-955
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación* (4 ed.). Bogotá: Pearson Educación. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=7QnHswEACAAJ&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+2016+bernal&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjmvYnMj8vtAhWeGLkGHenCDzEQ6AEwAHoECAQQAQ>
- Boza, O. R. (2016). Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016. 14 de mayo del 2021, de Universidad Estatal a Distancia Sitio web: <https://core.ac.uk/download/pdf/84689453.pdf>
- Cano, <https://www.redalyc.org/pdf/120/12043924004.pdf>
- Castro, S., Niotti, G. y Quiñones, N. (2010). Calidad en la atención de la salud desde la auditoría médica. Extraído el 25 de agosto de 2013, desde http://auditoriamedicahoy.net/biblioteca/calidad_de_la_atencion_medica%20%20Niotti.pdf
- Donabedian, A. (1980). The definition of quality and approaches to its assessment. *Rv. Health Administration*.
- Donabedian, A. (1993). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Rev. de Salud Pública de México*. 35(3), 238-247.
- Espinoza E, Gil W y Agurto E. (2021), <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
- García, J. (2016). *Metodología de la investigación para administradores* (1 ed.). Ediciones de la U. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=JiwaEAAAQBAJ&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+para+Administradores+garcia&hl=es&source=gbs_navlinks_s

- Granda, p. (2016). Calidad de la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistemas. Revisión de la literatura.- https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis_Calidad_Teoria_sistemas_PAGC.pdf
- Hernández, Fernández y Batista (2014), Metodología de la investigación https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf
- Hernández , R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1 ed.). Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n:+Las+rutas+cuantitativa,+cualitativa+y+mixta&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwir1fnejsvtAhVqHrkGHQSzBu0Q6AEwAHoECAAQAq>
- Hernández y Vásquez, (2018) Metodología de la investigación: La ruta cuantitativa, cualitativa y mixta-Academia accelerating the world's research
- Hospital Juan Cardona. (2018). Qué son las consultas externas. Obtenido de 70 <http://www.hospitaljuancardona.es/blog/qu%C3%A9-son-las-consultasexternas>
- Henoa D, Giraldo A. y Yepes C. (2018) Instrumento para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/17-34%20\(2018-1\)/54555308006/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/17-34%20(2018-1)/54555308006/)
- Kenagy, J. y Berwick, D. (1999). Service quality in health care. JAMA, pp. 281- 661.
- Lizano, M. (2012). Percepción de la calidad en la consulta externa del laboratorio clínico del Hospital Maximiliano Peralta. Rev. Médica de Costa Rica y Centroamérica, 69, 157-162.
- Lloréns, M. y Fuentes, M. (2006). Gestión de la Calidad empresarial. Fundamentos e implementación. España: Pirámide.
- March, J. (2017). "Humanizar la sanidad para mejorar la calidad de sus servicios". Revista de Calidad Asistencial. Núm. 32, vol. 5, p. 245-247.
- Mejías, Y., Morales, I., y Fernández, A. (2017). "Calidad en Salud. ¿Un Sistema complejo?" La Habana, Infodir, Núm. 25, vol. 4, p. 126-130

- Ministerio de la Protección Social de Colombia. (2006). Sistema Obligatorio de Garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud. pp. 15-25.
- Ministerio de Salud. (2001). Sistema de Gestión de la calidad en salud. Extraído el 12 de septiembre de 2013, desde http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGQUALIDAD-2.pdf
- MINSA. (2004). Sistema de Gestión de la calidad del Pronahebas - Guía de 71 procesos: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre. Obtenido de Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/donasangre/Archivos/bases/RM%206142004%20%20gestion%20de%20la%20calidad.pdf>
- Mias, C. (2018). *Metodología de investigación: estadística aplicada e instrumentos en neuropsicología* (1 ed.). Córdoba: Encuentro Grupo Editor. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=rwOtwEACAAJ&dq=Metodolog%C3%ADa+de+investigaci%C3%B3n:+estad%C3%ADstica+aplicada+e+instrumentos+en+neuropsicolog%C3%ADa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjZwvH7jcvAhX9GrkGHUBOBmAQ6AEwAHoECAIQAQ>
- Miranda, M. (2008). Gestión de Proyectos. 5ta. Edición. Ediciones M y M. Colombia.
- Moreno, E., Crivelli, V., Kestelman, N., Malé, M., Passarell, N. y Viñas, M. (2001). Calidad de la Atención Primaria. Aporte metodológico para su evaluación. Proyecto UNI-Tucumán; Cátedra de Salud Pública. Argentina: Tucumán.
- Niño, V. (2019). Metodología de la investigación: Diseño, ejecución e informe (2 ed.). Bogotá: Ediciones de la U. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=WCwaEAAAQBAJ&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n/+Ni%C3%B1o+Rojas&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Ochoa, G., Inalef, R. y Valenzuela, A. (2012). Percepción de salud enfermedad de usuarios indígenas urbanos adscritos al sistema público de salud. Extraído el 10 de septiembre de 2013, desde http://www.germina.cl/wpcontent/uploads/2012/07/estudio_percepcion_salud_enfermedad.pdf

- Sifuentes, L. O. (2016). "Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional docente de Trujillo". 14 de mayo del 2021, de Universidad Nacional de Trujillo Escuela de Post Grado Sitio web: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%20%2093N.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de Salud. (1985). La calidad de la atención médica/auditoría. Extraído el 02 de octubre de 2013, desde http://www.salud.gob.do/Documentos/Publicaciones/PUB_CalidadAtencionMedicaAuditor_20120813.pdf
- Ortiz, R., Muñoz, S. y Lechuga, D. (2003). Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo. México, según opinión de los usuarios. *Panam Salud Pública*, 13(4), pp. 229-238
- Parasuraman, A., Zeithaml, V y Berry, L. (1988). "SERVQUAL: A Multiple Item Scale de Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*. 64(1), 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V y Berry, L. (1988). "SERVQUAL: A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*. 64(1), 12-40
- Pedraza, N., Lavín, J., Gonzáles, A., y Bernal, I. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. *Entramado*, 10(2), 76-89.
- Ramírez, F. (2013). Servicio al cliente en consulta externa del hospital del instituto guatemalteco de seguridad social de la ciudad de Quetzaltenango. Guatemala: Landivar.
- Real Academia de la Lengua Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: Espasa Calpe.
- Real Academia de la Lengua Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: España Calpe.
- Saidén, Q. (2016). Calidad de atención en la consulta externa del hospital de san Juan de Lurigancho. Lima: USM.

- Sr. Alfredo Víctor Laguna Urdanivia Sra. Elia Obregón Rodríguez Sra. Ruth Vilma Quijada Fernández. (2019). "Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas". 14 de mayo del 2021, de Universidad de Pacifico Sitio web: https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2523/Alfredo_Tesis_Maestria_2019.pdf?sequence=1
- Thompson, L. (2005). Definición de servicios. Promo negocios. Obtenido de <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia-servicios/definicionsservicios.html>).
- Tam, Vera y Oliveros (2008) http://www.imarpe.pe/imarpe/archivos/articulos/imarpe/oceanografia/adj_m odela_pa-5-145-tam-2008-investig.pdf
- Valencia, E. (2015). Aplicación de modelo SERVQUAL para la medición de la calidad del servicio de mantenimiento y limpieza de establecimientos educativos en la empresa SYRY. Guayaquil. Guayaquil: Salesiana.
- Vallejo, N. (2016). Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención de Salud del Área de Consulta Externa de Dermatología del "Hospital IESS Manta". 14 de mayo del 2021, de UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL Sitio web: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4807/1/T-UCSG-PRE-MGSS-79.pdf>
- Vara, A. (2012). Desde la idea hasta la sustentación. Siete pasos para una tesis exitosa. Lima: USMP.
- Williams, G. (2000). Programa nacional de garantía de calidad de la atención médica y de los servicios de salud. – <http://www.gov.ar/cuerpos/calidad.htm>. 2000.

ANEXOS Anexo 1: Matriz Consistencia

Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cómo se relaciona el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021?	Determinar la relación entre el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021	Existe relación significativa entre el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021		a) Tiempo de espera del usuario	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Descriptivo-Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental - transversal</p> <p>Población: 374 pacientes</p> <p>Muestra: 190 pacientes</p> <p>Muestreo: Probabilístico – Aleatorio Simple</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario (Escala de Likert)</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021? • ¿Cómo se relaciona el proceso de atención y la responsabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021? • ¿Cómo se relaciona el proceso de atención y la confiabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021? • ¿Cómo se relaciona el proceso de atención y la seguridad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021? 	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021 • Determinar la relación entre el proceso de atención y la responsabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021 • Determinar la relación entre el proceso de atención y la confiabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021 • Determinar la relación entre el proceso de atención y la seguridad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021 	<p>HIPOTESIS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre el proceso de atención y la empatía al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021 • Existe relación significativa entre el proceso de atención y la responsabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021 • Existe relación significativa entre el proceso de atención y la confiabilidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021 • Existe relación significativa entre el proceso de atención y la seguridad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021 	Variable 1: Proceso de atención	b) Atención reflexiva Y organizada	
			Variable 2: Calidad de servicio	a) Empatía b) Responsabilidad c) Confiabilidad d) Seguridad	

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA
Variable 1: Proceso de atención	El proceso de atención, es el método más documentado a nivel internacional y está fundamentado en cinco fases: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación y se caracteriza por fomentar la asistencia reflexiva y organizada, la continuidad y e individualización de los cuidados, el uso racional del tiempo y el desarrollo del pensamiento crítico en el recurso humano (Jara y Lizano, 2016, p. 210).	Para la medición de la variable proceso de atención se empleará un cuestionario de 20 ítems en 6 dimensiones	Tiempo de espera del usuario	Tiempo de respuesta de reclamos	1	Ordinal: Tipo Likert
				Proceso de referencia	2	
				Coordinación entre profesionales	3	
				Tiempo de espera en emisión de ticket en caja	4	
				Tiempo de espera para examen medico	5	
			Atención reflexiva y organizada	Atención para pasar protocolo covid-19	6	Casi nunca
				La atención en admisión	7	
				Atención para pasar triaje	8	
				Atención con el medico	9	
				Atención en la farmacia	10	
Variable 2: Calidad de servicio	La calidad es considerada un factor clave en la diferenciación y en la excelencia de los servicios de salud, y la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina en forma definitiva su nivel de calidad (Henao, Giraldo y Yepes, 2018, p. 2)	Para la medición de la variable calidad de servicio se empleará un cuestionario de 20 ítems en 6 dimensiones	Empatía	Interés por servir a los pacientes	11	A veces
				Servicio personalizado	12	
				Comodidad del ambiente	13	
			Responsabilidad	Profesionalismo del personal	14	Casi siempre
				Solución a problemas del paciente	15	
				cumplimiento de promesas	16	
			Confiabilidad	Grado de compromiso del personal	17	Siempre
				Confianza en la información del personal	18	
			Seguridad	Seguridad física	19	
				Seguridad ambiente	20	

Anexo 3: Validez del instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO
Objetivo del instrumento	Determinar la relación entre el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021
Nombres y apellidos del experto	Edith G. Rosales Domínguez
Documento de identidad	25703679
Años de experiencia en el área	15
Máximo Grado Académico	Doctora en ciencias administrativas (UNMSM)
Nacionalidad	peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente
Número telefónico	955866716
Firma	 Es aplicable
Fecha	22 /09 / 2021

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO
Objetivo del instrumento	Determinar la relación entre el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021
Nombres y apellidos del experto	José Trillo Vásquez
Documento de identidad	07880616
Años de experiencia en el área	14
Máximo Grado Académico	Licenciado en Administración
Nacionalidad	peruana
Institución	Hospital Cañete - ESSALUD
Cargo	Administrador
Número telefónico	990908140
Firma	 Lc. José A. Trillo Vásquez JEFE DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN HOSPITAL II CAÑETE - GRPR - ESSALUD
Fecha	25 /09 / 2021

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO
Objetivo del instrumento	Determinar la relación entre el proceso de atención y servicio de calidad al paciente de un policlínico del Distrito de Surquillo, 2021
Nombres y apellidos del experto	Lourdes Soledad Gómez Yáñez
Documento de identidad	06097016
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Licenciada en Administración (UIGV)
Nacionalidad	Peruana
Institución	EsSalud
Cargo	Jefe de Administración
Número telefónico	954055711
Firma	 Lourdes Soledad Gómez Yáñez ADMINISTRADORA Policlínico Santa Cruz EsSalud
Fecha	29 /09 / 2021

Anexo 4: Cuestionario del estudio

Cuestionario para la variable: Proceso de atención

Estimado(a), se agradece su apertura a la participación de este cuestionario, el cual tiene un objetivo netamente académico. Este cuestionario es anónimo, por favor sírvase a indicar la frecuencia de acción de su organización marcando con una equis "X", considerando la siguiente escala para cada enunciado:

Siempre (S)	Casi siempre (CS)	A veces (A)	Casi nunca (CN)	Nunca (N)
5	4	3	2	1

Enunciado	S	CS	A	CN	N
Dimensión 1: Tiempo de espera del usuario	5	4	3	2	1
Tiempo de respuesta de reclamo					
1. ¿Considera que los reclamos de los usuarios son atendidos en el tiempo adecuado?					
Proceso de referencia					
2. ¿Considera que es apropiado el tiempo de respuesta a su referencia?					
Coordinación entre profesionales					
3. ¿Considera que la coordinación entre profesionales es rápida para su atención?					
Tiempo de espera en emisión de ticket en caja					
4. ¿Considera que el tiempo de espera de emisión del ticket en caja es el adecuado?					
Tiempo de espera para examen médico					
5. ¿El tiempo de espera para el examen médico es el adecuado para usted?					
Dimensión 2: Atención reflexiva y organizada					
Atención para pasar protocolo covid-19					
6. ¿La atención para pasar los protocolos covid-19 es el adecuado?					
La atención en admisión					
7. ¿Considera que su atención en admisión fue rápida?					
Atención para pasar triaje					
8. ¿La atención recibida en triaje es satisfactorio?					
Atención con el médico					
9. ¿La atención recibida por el médico es satisfactorio?					
Atención en la farmacia					
10. ¿La atención recibida en farmacia es el apropiado?					

Enunciado	S	CS	A	CN	N
Dimensión 1: Empatía	5	4	3	2	1
Interés por servir a los pacientes					
11. ¿El personal del centro de salud siempre está empático a los requerimientos y necesidades del usuario?					
Servicio personalizado					
12. ¿En el centro de salud se brinda una atención muy personal?					
Comodidad del ambiente					
13. ¿El ambiente del centro de salud es cómodo?					
Dimensión 2: Responsabilidad					
Profesionalismo del personal					
14. ¿Considera usted que el personal trabaja con profesionalismo?					
Solución a problemas del paciente					
15. ¿Considera usted que el personal del centro de salud siempre está dispuesto a solucionar y ayudar a los pacientes?					
Cumplimiento de promesas					
16. ¿Cuándo alguien en el centro de salud se compromete a hacer algo por el paciente, lo hace?					
Dimensión 3: Confiabilidad					
Grado de compromiso del personal					
17. ¿Cuándo se presenta un problema o necesita ayuda, el personal del centro de salud lo resuelve inmediatamente?					
Confianza en la información del personal					
18. ¿Considera que el personal del centro de salud brinda información fiable?					
Dimensión 4: Seguridad					
Seguridad física					
19. ¿Se siente seguro (a) de las pertenencias y su salud?					
Seguridad ambiente					
20. ¿En el centro de salud están cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad del ambiente?					

¡Muchas gracias por su apoyo!

Anexo 5: Entrevista

ENTREVISTA A UN MEDICO DE UN POLICLINICO DEL DISTRITO DE SURQUILLO	ENTREVISTA A LA PACIENTE
<p>¿Cómo se están dando las atenciones de los pacientes en consulta externa en el Policlínico del distrito de Surquillo?</p>	<p>¿Cómo percibe las atenciones de los pacientes en consulta externa en el Policlínico del distrito de Surquillo?</p>

Anexo 6: Base de datos para el Alfa Cronbach

	VARIABLE N° 1 PROCESO DE ATENCIÓN										VARIABLE N° 2 CALIDAD DE SERVICIO									
	DIMENSIÓN 1					DIMENSIÓN 2					DIMENSIÓN 1			DIMENSIÓN 2			DIMENSIÓN 3		DIMENSIÓN 4	
	Prg. 1	Prg. 2	Prg. 3	Prg. 4	Prg. 5	Prg. 6	Prg. 7	Prg. 8	Prg. 9	Prg. 10	Prg. 11	Prg. 12	Prg. 13	Prg. 14	Prg. 15	Prg. 16	Prg. 17	Prg. 18	Prg. 19	Prg. 20
Paciente 1	1	2	1	1	4	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
Paciente 2	1	2	1	1	1	1	2	5	5	1	2	5	2	1	2	1	2	1	1	1
Paciente 3	4	1	1	5	4	2	1	4	4	4	2	4	4	1	2	1	2	1	1	1
Paciente 4	2	1	2	1	2	1	1	2	5	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
Paciente 5	4	4	1	5	4	5	1	5	5	5	5	5	4	4	2	4	2	1	1	1
Paciente 6	1	1	2	1	2	1	1	1	5	1	5	2	1	1	2	1	2	1	1	4
Paciente 7	3	4	1	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	2	4	2	4	2	5
Paciente 8	4	1	2	5	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	2	5	2	4	2	5
Paciente 9	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	5
Paciente 10	4	2	1	3	1	2	2	1	2	5	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5
Paciente 11	3	1	5	5	4	4	4	4	1	1	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5
Paciente 12	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	4	1	4	1	1	1	2
Paciente 13	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2
Paciente 14	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Paciente 15	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2
Paciente 16	1	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
Paciente 17	2	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1
Paciente 18	5	5	4	4	5	5	4	5	3	3	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4
Paciente 19	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5
Paciente 20	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4
Paciente 21	4	3	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
Paciente 22	4	5	3	4	4	5	4	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	4	5
Paciente 23	4	4	5	4	4	2	5	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2

Paciente 24	4	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	4	1	2	5	4	3	1
Paciente 25	2	2	3	2	1	2	1	3	3	4	1	3	2	3	1	2	2	1	2	2
Paciente 26	3	1	1	1	1	1	4	2	3	1	1	1	5	2	2	1	1	1	1	2
Paciente 27	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	4
Paciente 28	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4
Paciente 29	5	4	4	4	4	5	3	4	3	3	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4
Paciente 30	5	3	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4

Anexo 7: Calculo de la muestra del estudio

La muestra total es 190 pacientes del policlínico del Distrito de Surquillo, calculado a partir de un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Para el estudio la muestra fue calculada mediante los datos siguientes:

- Población =374
- Nivel de confianza del 95% (Z=1.96)
- Margen máximo de error permisible de 5% (e=0.05)

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot pq} = \frac{374 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * 373 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 190$$



Asesoría Económica & Marketing
Copyright 2009

Calculadora de Muestras

Margen de error:

Nivel de confianza:

Tamaño de Poblacion:

Margen: 5%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 374

Tamaño de muestra: 190

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

n= Tamaño de la muestra
Z= Nivel de confianza deseado
p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
e= Nivel de error dispuesto a cometer
N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Anexo 8: Base de datos de la muestra del estudio

N°	VARIABLE N° 1 PROCESO DE ATENCIÓN										VARIABLE N° 2 CALIDAD DE SERVICIO									
	DIMENSIÓN 1					DIMENSIÓN 2					DIMENSIÓN 1			DIMENSION 2			DIMENSIÓN 3		DIMENSIÓN 4	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	4	4	1	5	5	4	4	1	5	5	2	1	4	1	1	2	2	2	1	2
2	4	4	1	1	4	4	1	4	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1
3	1	5	1	1	4	4	1	5	1	4	1	1	1	2	2	3	3	1	1	1
4	3	3	3	3	5	5	4	3	5	3	5	5	3	3	2	2	2	2	3	2
5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	2	5	1	2	4	2	2	2
6	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	4	3	3	2	1	2	2
7	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2
8	2	3	3	1	3	2	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1
9	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2
10	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2
11	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1
12	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2
13	4	4	3	3	5	3	3	5	5	5	3	5	4	1	2	1	1	2	3	3
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	2	2	4	3	3	3
15	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	2	1	3	5	4
16	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	4	4	4	4	3	5	4	4	2	4
17	1	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	5	3	5	4	1	4
18	4	2	4	5	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	5	3	3	5
19	3	2	4	5	2	3	3	3	5	2	3	2	3	5	1	2	4	3	5	3
20	4	3	3	4	3	4	4	3	4	5	4	2	3	1	3	1	3	4	4	3
21	4	4	5	5	2	1	1	2	1	4	5	1	4	1	4	1	1	5	1	2
22	1	2	2	2	4	4	5	4	4	4	1	1	2	2	5	1	4	4	5	1
23	5	4	5	2	5	5	1	4	1	4	5	4	1	1	5	1	5	1	5	1
24	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	5	4	1	2	1	1	2	4
25	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	4	3	4	4	4	2	2	4	3	1
26	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	4	4	4	5	4	4	2	1	3	1
27	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1
28	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
29	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
30	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1

31	3	1	3	3	2	5	4	4	5	4	4	4	4	4	1	2	4	2	2	3
32	1	2	1	2	3	4	3	3	5	3	4	4	4	4	1	1	3	2	5	3
33	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	1	3
34	2	1	2	4	3	4	3	3	3	3	5	4	4	4	1	2	3	3	5	3
35	2	2	3	4	3	5	3	3	4	4	5	4	4	4	3	3	5	3	3	3
36	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	5	3
37	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	1	2	2	2	4	2	2
38	3	5	5	4	4	2	3	2	3	4	1	1	3	1	1	3	2	4	2	2
39	4	3	5	4	5	3	4	1	4	4	2	1	1	4	3	4	2	4	4	3
40	3	5	5	5	4	5	3	5	5	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3
41	3	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5	4	3	2	3	3	2	3	2	3
42	4	3	3	5	3	3	5	3	5	3	5	5	3	2	2	3	3	2	3	3
43	3	5	5	3	4	3	3	3	3	3	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5
44	4	5	3	5	3	3	3	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5
45	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	3	4	5	4	5	4	5	5	4	5
46	3	3	3	5	3	3	4	3	5	5	3	5	4	5	4	4	4	5	5	5
47	3	5	3	5	4	3	3	5	5	3	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5
48	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	5	4
49	2	3	4	4	1	4	5	5	4	3	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5
50	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	1	3	3	3	3
51	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1
52	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
53	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
54	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2
55	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
57	5	4	4	5	4	3	3	5	4	5	2	4	2	2	3	4	2	4	2	3
58	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	5
59	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4
60	2	1	2	2	2	4	2	3	3	3	3	3	2	4	5	3	5	4	2	2
61	2	3	2	1	2	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	4
62	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
63	3	3	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5
64	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3
65	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4
66	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3	5	5	5
67	3	5	3	3	2	4	4	3	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5

68	4	4	3	3	3	4	3	4	4	5	4	3	4	5	5	4	4	4	4	5
69	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4
70	5	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
71	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3
72	3	3	4	4	3	5	4	5	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	5
73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	3	2	3	5	4	5	3	4	4	4	4	3	4	4	3	5	4	3	4	4
75	3	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3
76	3	3	3	5	4	3	5	2	3	3	5	3	3	3	3	4	4	4	4	5
77	5	5	5	5	1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	4
78	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5
79	5	5	4	5	3	5	5	4	4	3	5	5	3	4	5	5	4	5	5	5
80	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
81	3	3	3	3	2	3	3	5	4	4	4	5	2	5	5	4	4	5	4	4
82	3	3	4	5	3	4	3	4	4	5	3	3	5	4	5	5	4	5	4	5
83	3	2	3	3	2	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
84	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
85	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5
86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5
87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
89	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	5	5
90	1	3	3	1	1	4	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	4
91	2	3	5	5	1	3	4	5	5	5	2	3	5	4	4	5	5	5	3	5
92	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5
93	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
94	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
95	2	2	2	4	2	4	4	4	3	3	3	2	1	2	2	2	1	3	4	4
96	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4
98	2	4	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3
99	3	3	3	4	3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	3	5
100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
101	4	4	2	3	4	5	5	5	4	5	3	5	3	4	4	5	5	5	5	5
102	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4
103	3	2	2	3	3	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	2	5
104	3	2	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	1	4	3	5	3	3	2	3

142	2	2	3	3	3	1	1	1	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3
143	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3
144	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
145	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	3	4	2	3	3	4	2	3	4	4
146	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
147	1	3	2	2	2	4	1	3	3	3	2	1	1	3	2	3	3	2	2	3
148	5	4	5	5	5	5	3	3	4	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	5
149	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
150	1	1	2	3	1	3	1	3	4	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2
151	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
152	1	1	3	1	1	4	2	4	4	5	3	3	5	3	5	4	4	4	4	4
153	5	4	5	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4
154	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	4
155	5	5	4	3	5	5	4	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5
156	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
157	4	4	4	3	1	2	3	3	4	4	2	2	2	4	3	3	3	4	4	4
158	3	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2
159	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3
160	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	2	5	5	3	5	5	5	5
161	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
162	4	4	3	3	2	3	1	2	4	4	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3
163	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4
164	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5
165	4	3	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	3	5	4	5	4	5	5	5
166	3	4	4	5	2	4	4	3	4	2	3	3	5	4	3	3	3	4	2	3
167	2	3	2	3	2	4	3	4	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	4	5
168	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
169	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
170	2	2	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3
171	3	3	4	4	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5	4
172	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5
173	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3
174	3	4	4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4
175	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
176	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
177	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	3	3	5	4	3
178	5	3	4	3	1	4	3	5	3	2	3	4	3	5	3	3	1	3	3	3

179	3	2	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3
180	4	3	4	4	3	5	5	4	5	5	4	3	5	4	4	5	4	4	5	5
181	1	1	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
182	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4
183	2	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	2	4	3	3	3	4	4	4
184	2	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	4	5
185	2	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	4	4	4	3	4
186	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	4	4	3
187	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3
188	3	3	1	5	3	5	5	5	3	3	2	2	1	3	4	3	2	3	4	5
189	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4
190	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4

Anexo 9: Análisis descriptivo del cuestionario por ítem

Pregunta 1. ¿Considera que los reclamos de los usuarios son atendidos en el tiempo adecuado?

Tabla 19 Frecuencia del ítem 1° tiempo de respuestas de reclamos

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	25	13.2
	Regular	97	51.1
	Bueno	68	35.8
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

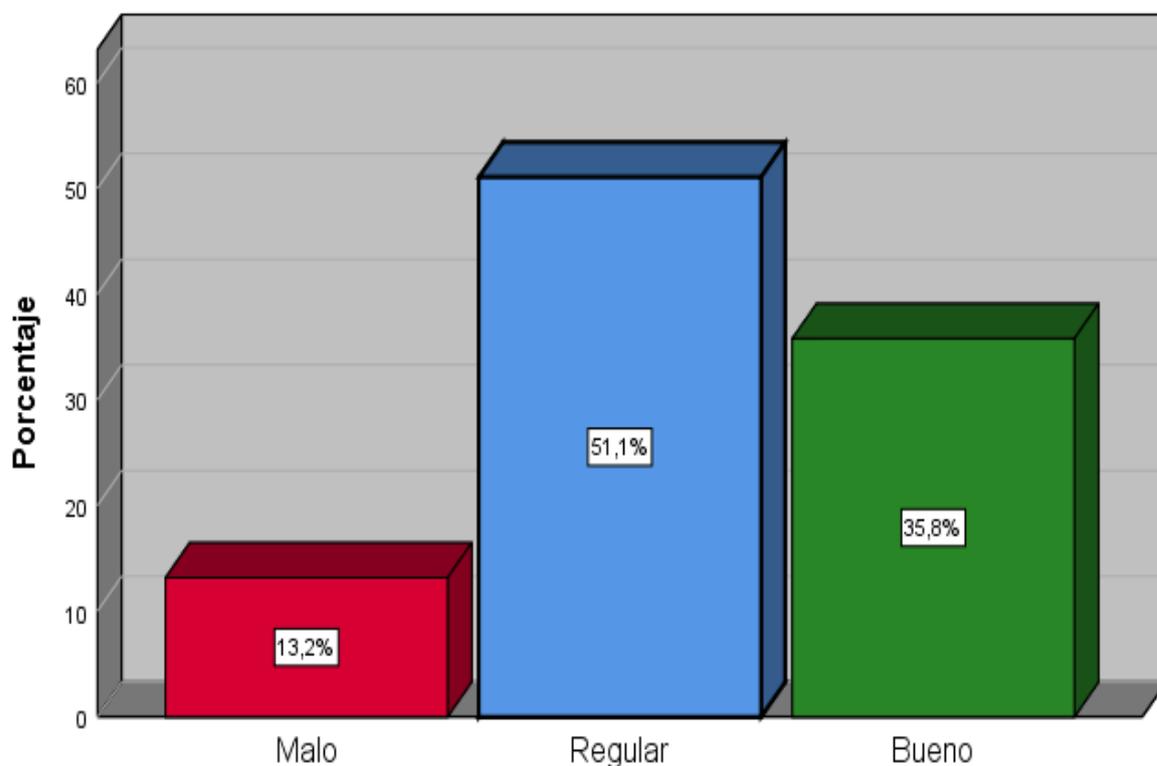


Figura 8 Porcentaje de distribución del ítem 1°

Interpretación:

Al observar la tabla 19 y la figura 9 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al tiempo de respuestas de reclamos, que es malo en un 13.2%, para el 51.1% es regular y para el 35.8% es bueno.

Pregunta 2. ¿Considera que es apropiado el tiempo de respuesta a su referencia?

Tabla 20 Frecuencia del ítem 2° proceso de referencia

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	21	11.1
	Regular	97	51.1
	Bueno	72	37.9
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

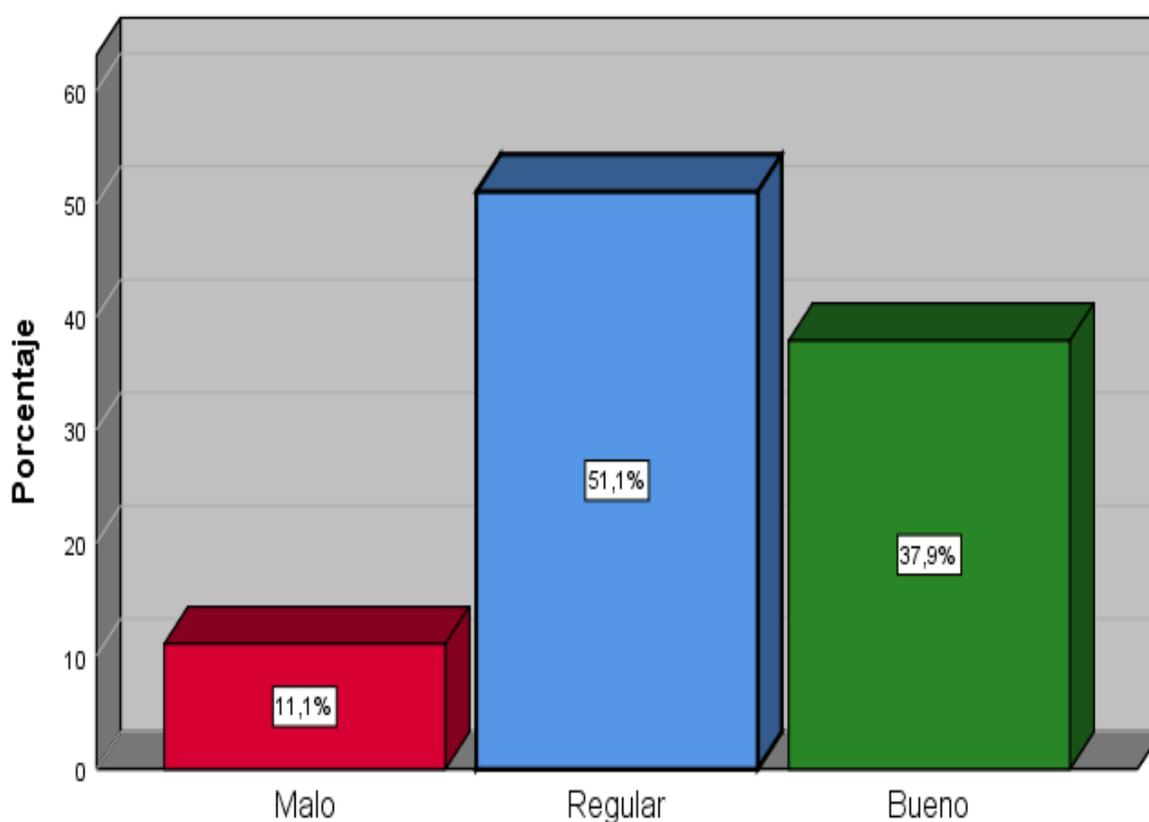


Figura 9 Porcentaje de distribución del ítem 2°

Interpretación:

Al observar la tabla 20 y la figura 10 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al proceso de referencia, que es malo en un 11.1%, para el 51.1% es regular y para el 37.9% es bueno.

Pregunta 3. ¿Considera que la coordinación entre profesionales es rápida para su atención?

Tabla 21 Frecuencia del ítem 3° coordinación entre profesionales

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	17	8.9
	Regular	97	51.1
	Bueno	76	40.0
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

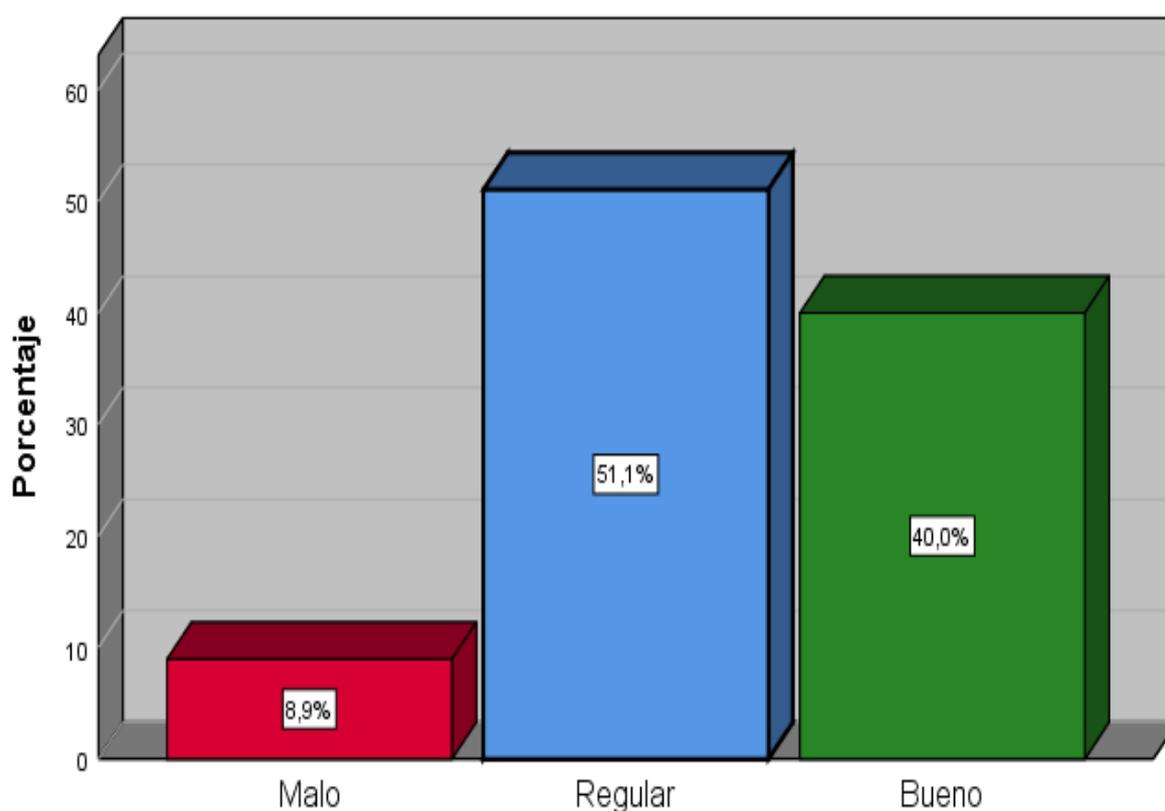


Figura 10 Porcentaje de distribución del ítem 3°

Interpretación:

Al observar la tabla 21 y la figura 11 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la coordinación entre profesionales, que es malo en un 8.9%, para el 51.1% es regular y para el 40.0% es bueno.

Pregunta 4. ¿Considera que el tiempo de espera de emisión del ticket en caja es el adecuado?

Tabla 22 Frecuencia del ítem 4° tiempo de espera en emisión de ticket en caja

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	19	10.0
	Regular	86	45.3
	Bueno	85	44.7
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

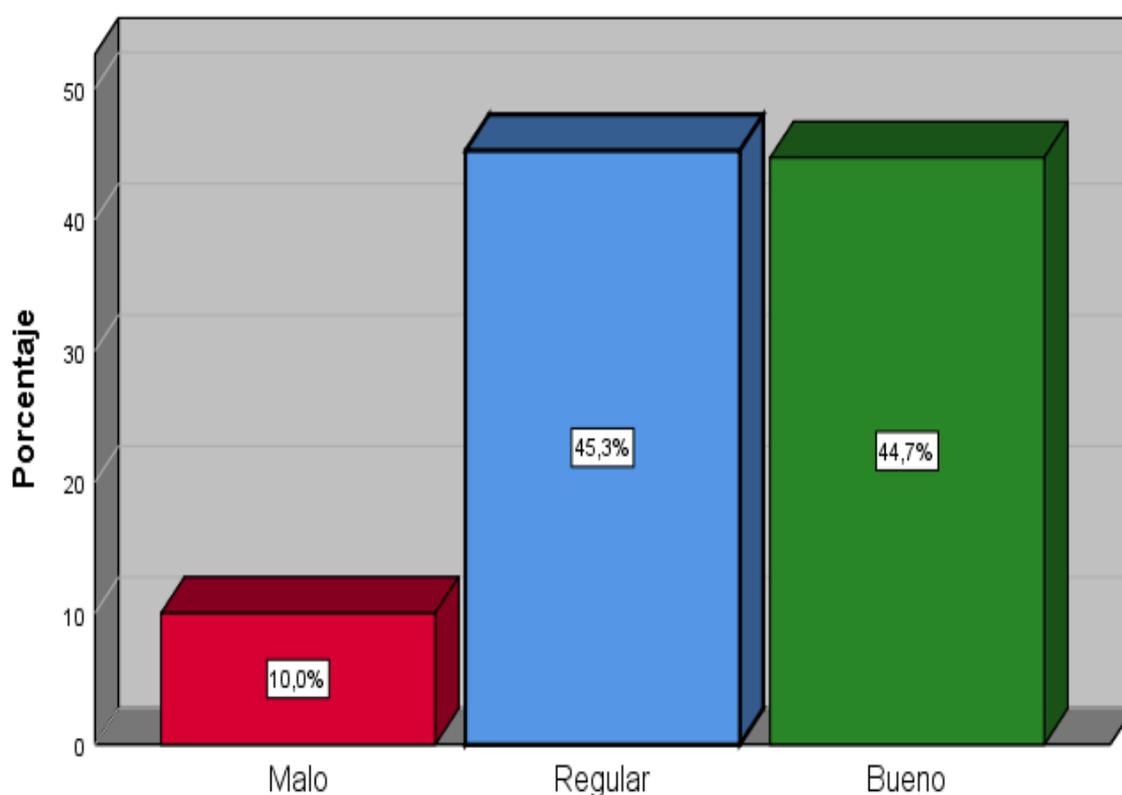


Figura 11 Porcentaje de distribución del ítem 4°

Interpretación:

Al observar la tabla 22 y la figura 12 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al tiempo de espera en emisión de ticket en caja, que es malo en un 10.0%, para el 45.3% es regular y para el 44.7% es bueno.

Pregunta 5. ¿El tiempo de espera para el examen médico es el adecuado para usted?

Tabla 23 Frecuencia del ítem 5° tiempo de espera para examen medico

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	22	11.6
	Regular	112	58.9
	Bueno	56	29.5
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

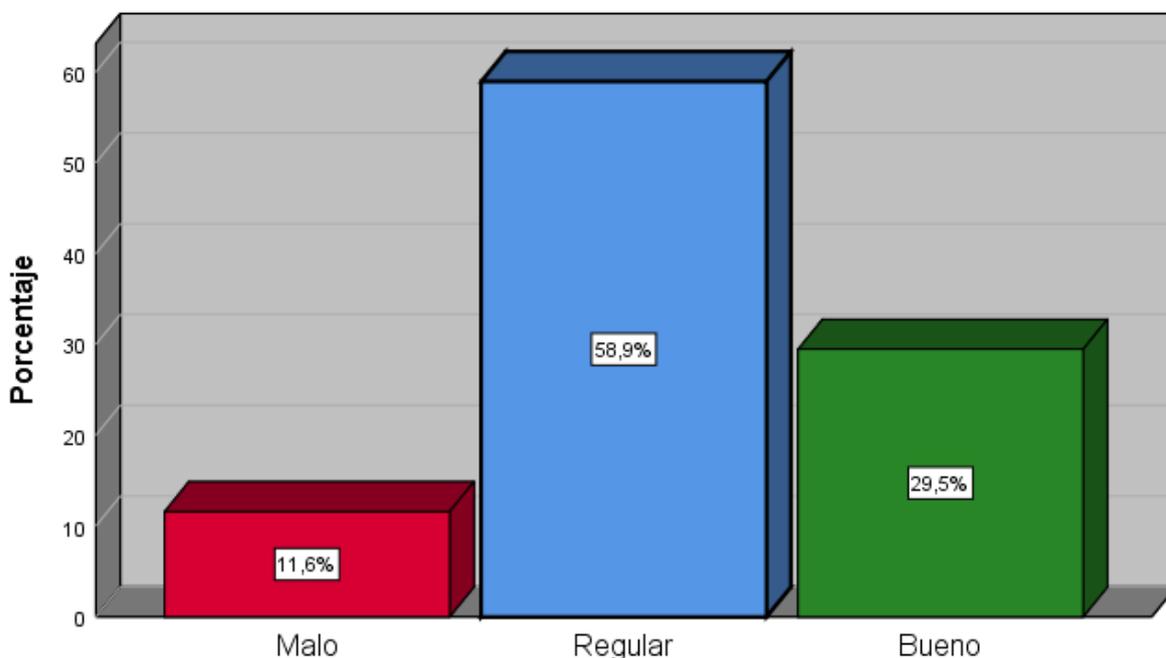


Figura 12 Porcentaje de distribución del ítem 5°

Interpretación:

Al observar la tabla 23 y la figura 13 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al tiempo de espera para examen medico, que es malo en un 11.6%, para el 58.9% es regular y para el 29.5% es bueno.

Pregunta 6. ¿La atención para pasar los protocolos covid-19 es el adecuado?

Tabla 24 Frecuencia del ítem 6° atención para pasar protocolo covid-19

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	13	6.8
	Regular	72	37.9
	Bueno	105	55.3
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

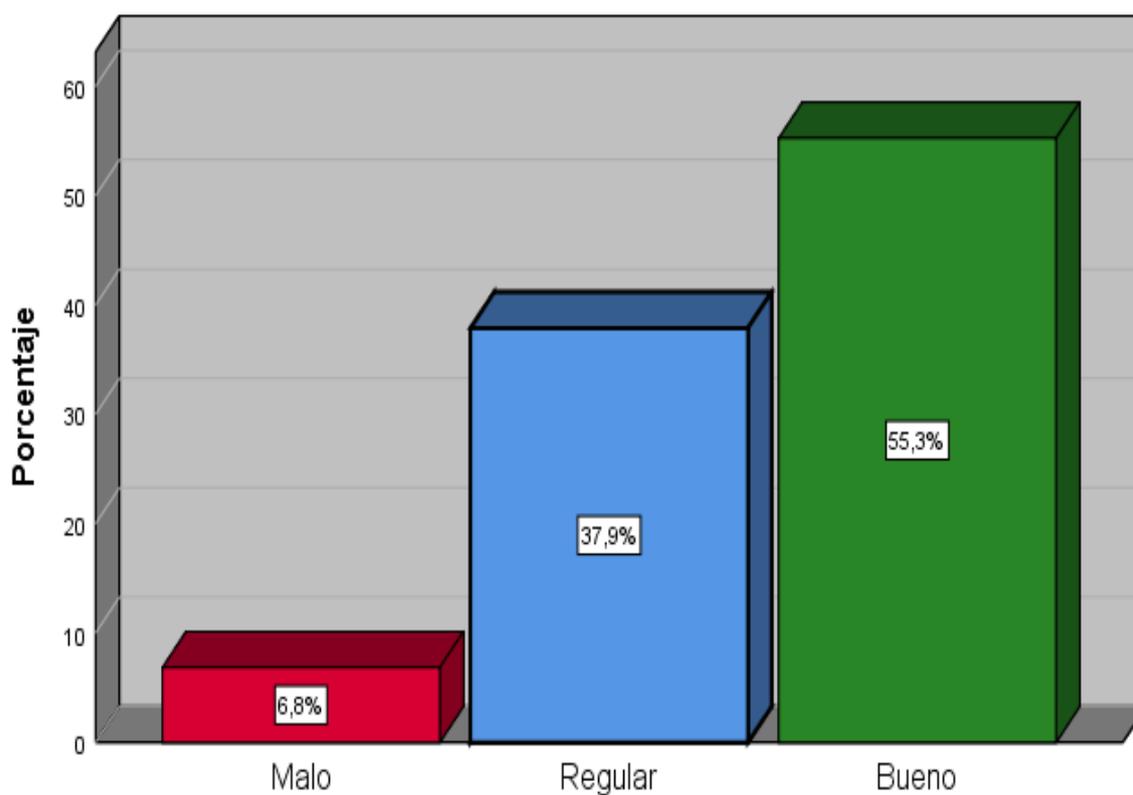


Figura 13 Porcentaje de distribución del ítem 6°

Interpretación:

Al observar la tabla 24 y la figura 14 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la atención para pasar protocolo covid-19, que es malo en un 6.8%, para el 37.9% es regular y para el 55.3% es bueno.

Pregunta 7. ¿Considera que su atención en admisión fue rápida?

Tabla 25 Frecuencia del ítem 7° la atención en admisión

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	23	12.1
	Regular	88	46.3
	Bueno	79	41.6
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

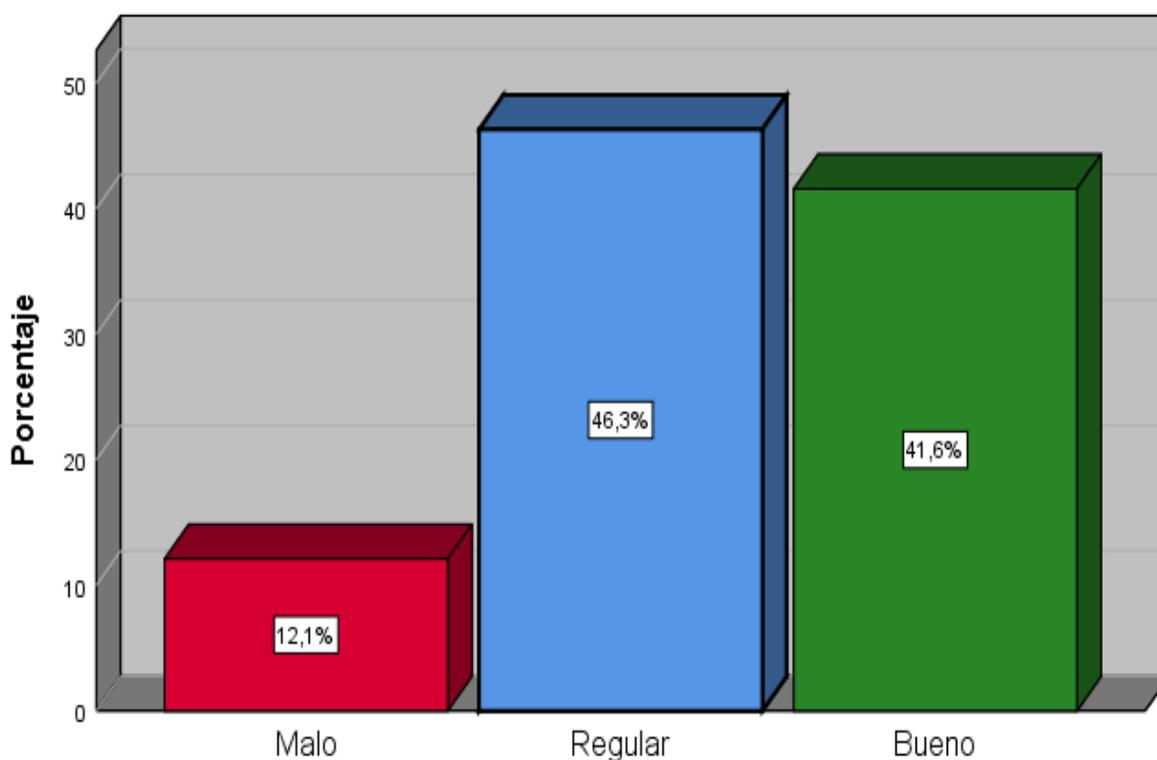


Figura 14 Porcentaje de distribución del ítem 7°

Interpretación:

Al observar la tabla 25 y la figura 15 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la atención en admisión, que es malo en un 12.1%, para el 46.3% es regular y para el 41.6% es bueno.

Pregunta 8. ¿La atención recibida en triaje es satisfactorio?

Tabla 26 Frecuencia del ítem 8° la atención para pasar triaje

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	19	10.0
	Regular	75	39.5
	Bueno	96	50.5
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

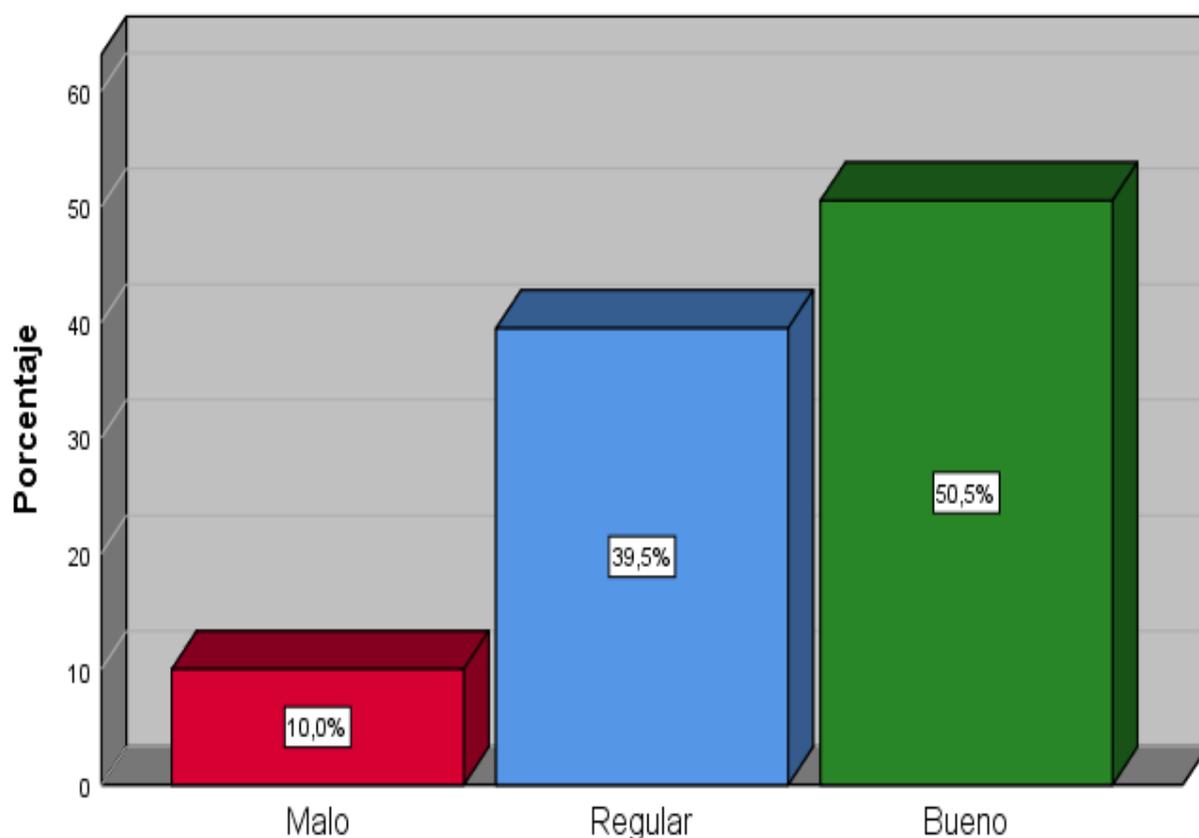


Figura 15 Porcentaje de distribución del ítem 8°

Interpretación:

Al observar la tabla 26 y la figura 16 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la atención para pasar triaje, que es malo en un 10.0%, para el 39.5% es regular y para el 50.5% es bueno.

Pregunta 9. ¿La atención recibida por el médico es satisfactorio?

Tabla 27 Frecuencia del ítem 9° la atención con el medico

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	16	8.4
	Regular	71	37.4
	Bueno	103	54.2
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

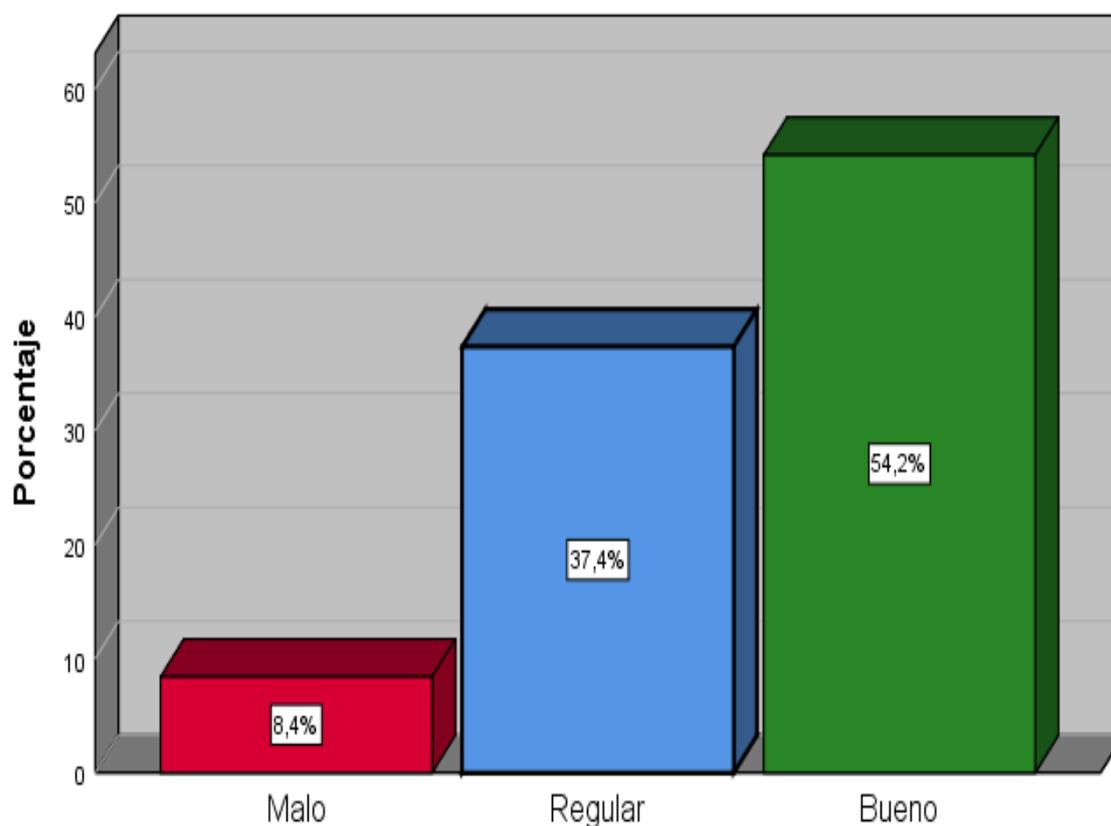


Figura 16 Porcentaje de distribución del ítem 9°

Interpretación:

Al observar la tabla 27 y la figura 17 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la atención con el médico, que es malo en un 8.4%, para el 37.4% es regular y para el 54.2% es bueno.

Pregunta 10. ¿La atención recibida en farmacia es el apropiado?

Tabla 28 Frecuencia del ítem 10° la atención la farmacia

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	14	7.4
	Regular	82	43.2
	Bueno	94	49.5
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

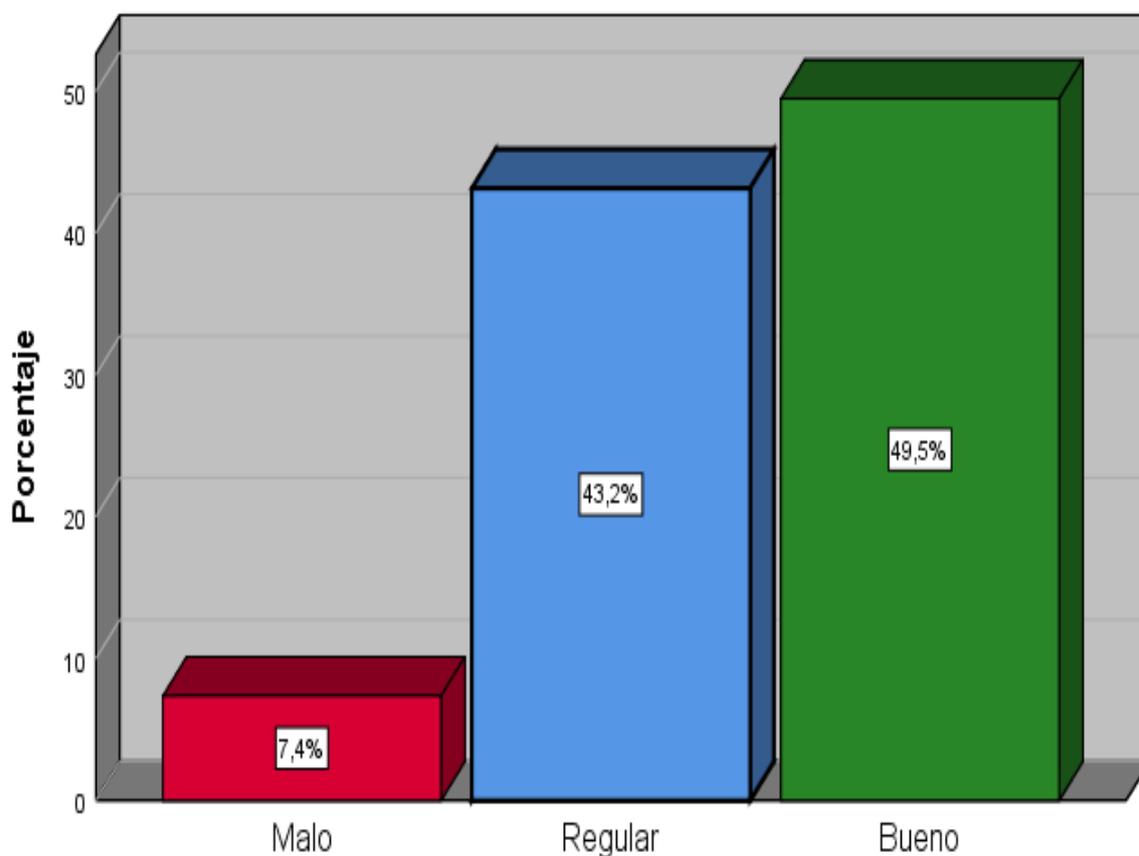


Figura 17 Porcentaje de distribución del ítem 10°

Interpretación:

Al observar la tabla 28 y la figura 18 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la atención en la farmacia, que es malo en un 7.4%, para el 43.2% es regular y para el 49.5% es bueno.

Pregunta 11. ¿El personal del centro de salud siempre está empático a los requerimientos y necesidades del usuario?

Tabla 29 Frecuencia del ítem 11° interés por servir a los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	15	7.9
	Regular	94	49.5
	Bueno	81	42.6
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

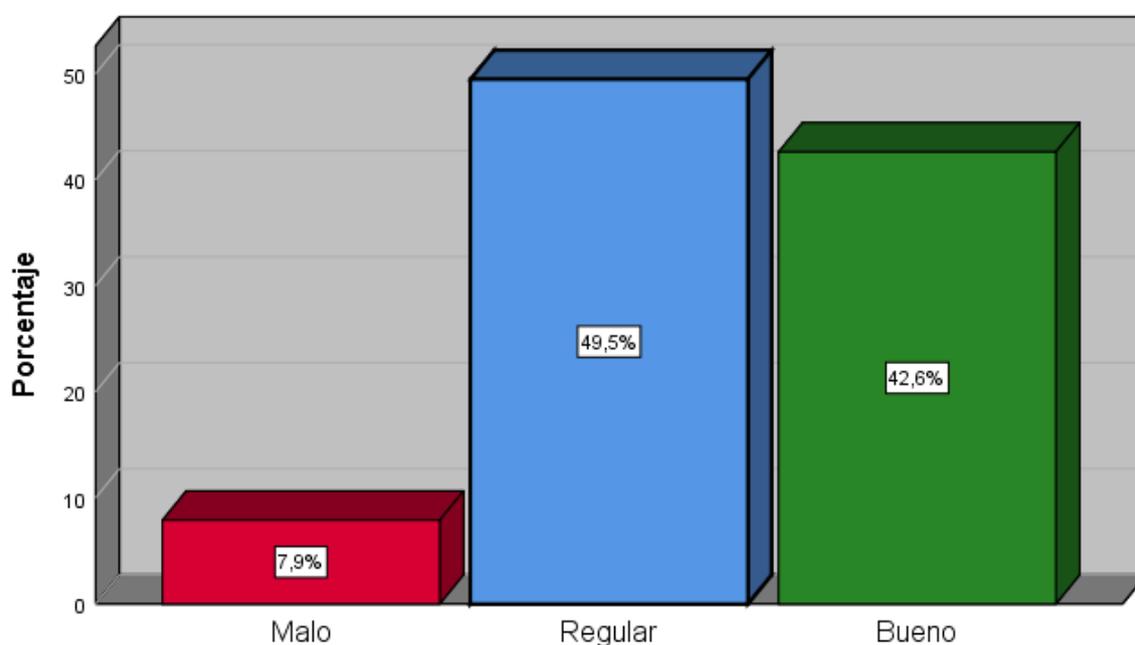


Figura 18 Porcentaje de distribución del ítem 11°

Interpretación:

Al observar la tabla 29 y la figura 19 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al interés por servir a los pacientes, que es malo en un 7.9%, para el 49.5% es regular y para el 42.6% es bueno.

Pregunta 12. ¿En el centro de salud se brinda una atención muy personal?

Tabla 30 Frecuencia del ítem 12° servicio personalizado

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	27	14.2
	Regular	87	45.8
	Bueno	76	40.0
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

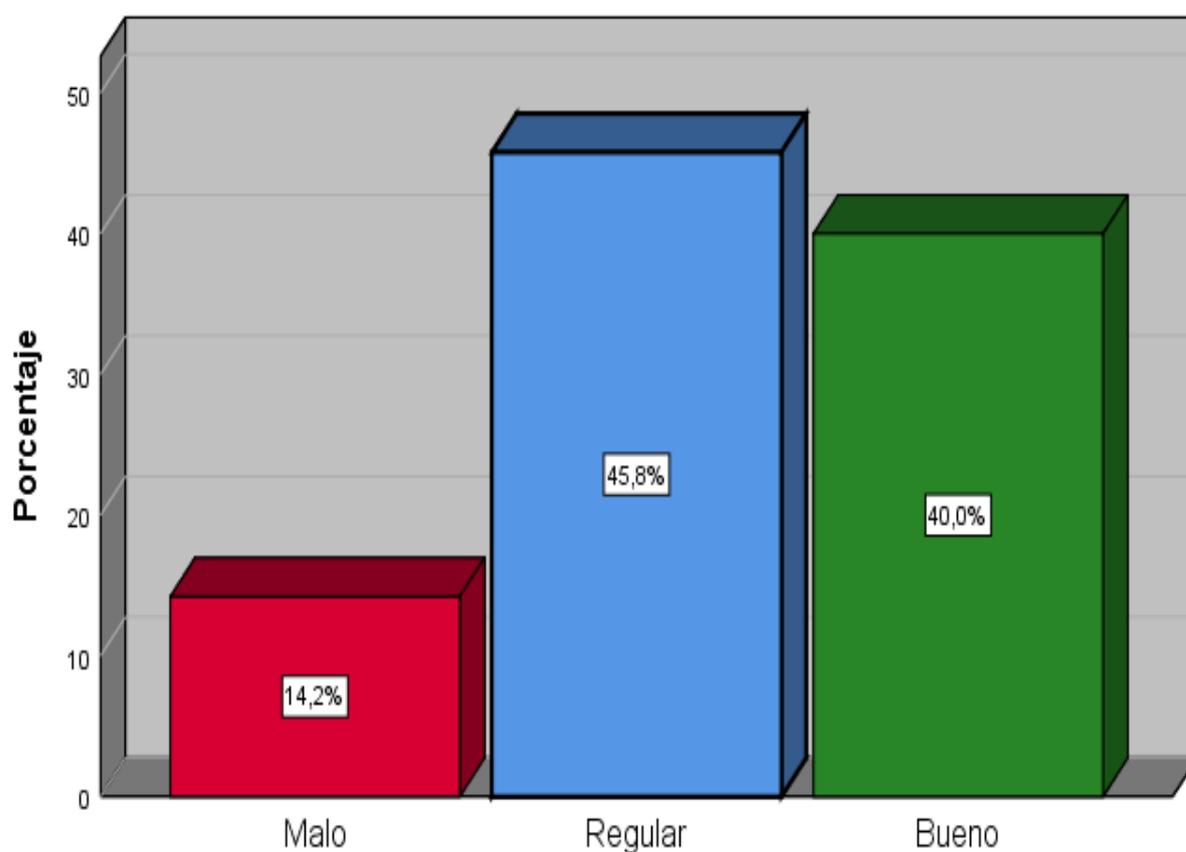


Figura 19 Porcentaje de distribución del ítem 12°

Interpretación:

Al observar la tabla 30 y la figura 20 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al servicio personalizado, que es malo en un 7.9%, para el 49.5% es regular y para el 42.6% es bueno.

Pregunta 13. ¿El ambiente del centro de salud es cómodo?

Tabla 31 Frecuencia del ítem 13° comodidad del ambiente

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	18	9.5
	Regular	100	52.6
	Bueno	72	37.9
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

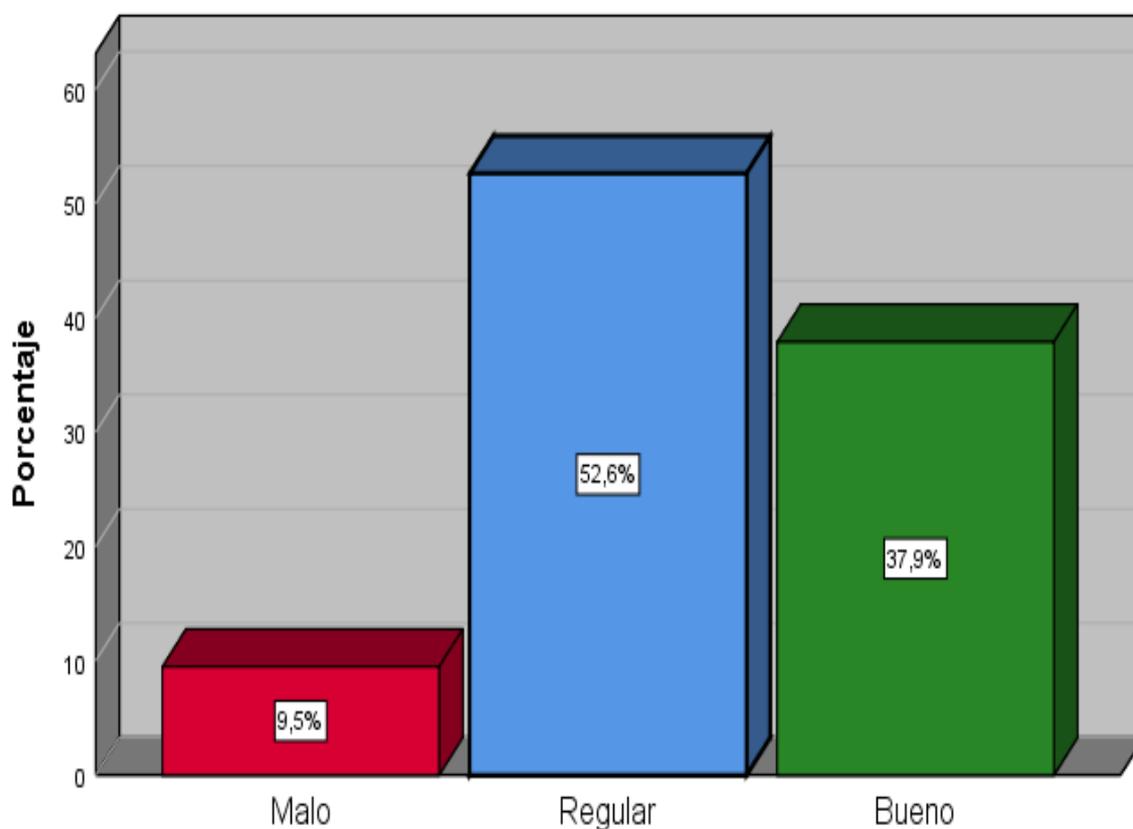


Figura 20 Porcentaje de distribución del ítem 13°

Interpretación:

Al observar la tabla 31 y la figura 21 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la comodidad del ambiente, que es malo en un 9.5%, para el 52.6% es regular y para el 37.9% es bueno.

Pregunta 14. ¿Considera usted que el personal trabaja con profesionalismo?

Tabla 32 Frecuencia del ítem 14° profesionalismo del personal

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	22	11.6
	Regular	62	32.6
	Bueno	106	55.8
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

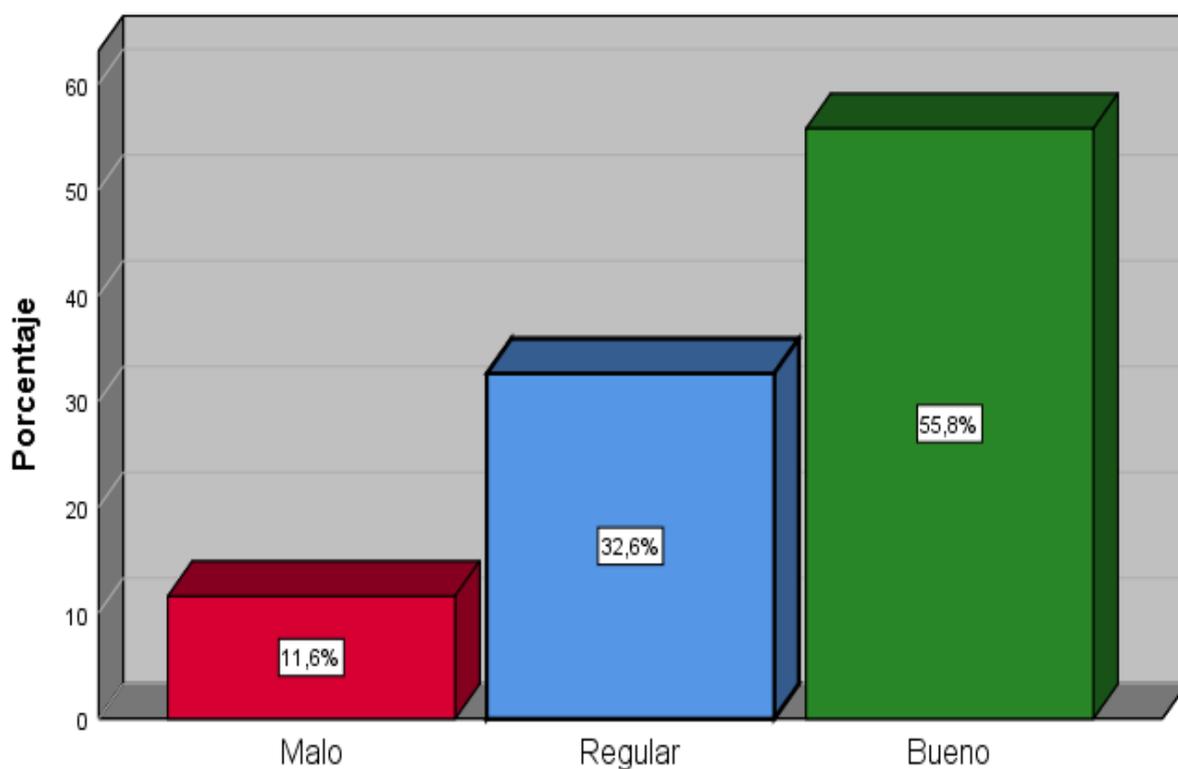


Figura 21 Porcentaje de distribución del ítem 14°

Interpretación:

Al observar la tabla 32 y la figura 22 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al profesionalismo del personal, que es malo en un 11.6%, para el 32.6% es regular y para el 55.8% es bueno.

Pregunta 15. ¿Considera usted que el personal del centro de salud siempre está dispuesto a solucionar y ayudar a los pacientes?

Tabla 33 Frecuencia del ítem 15° solución a problemas del paciente

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	26	13.7
	Regular	87	45.8
	Bueno	77	40.5
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

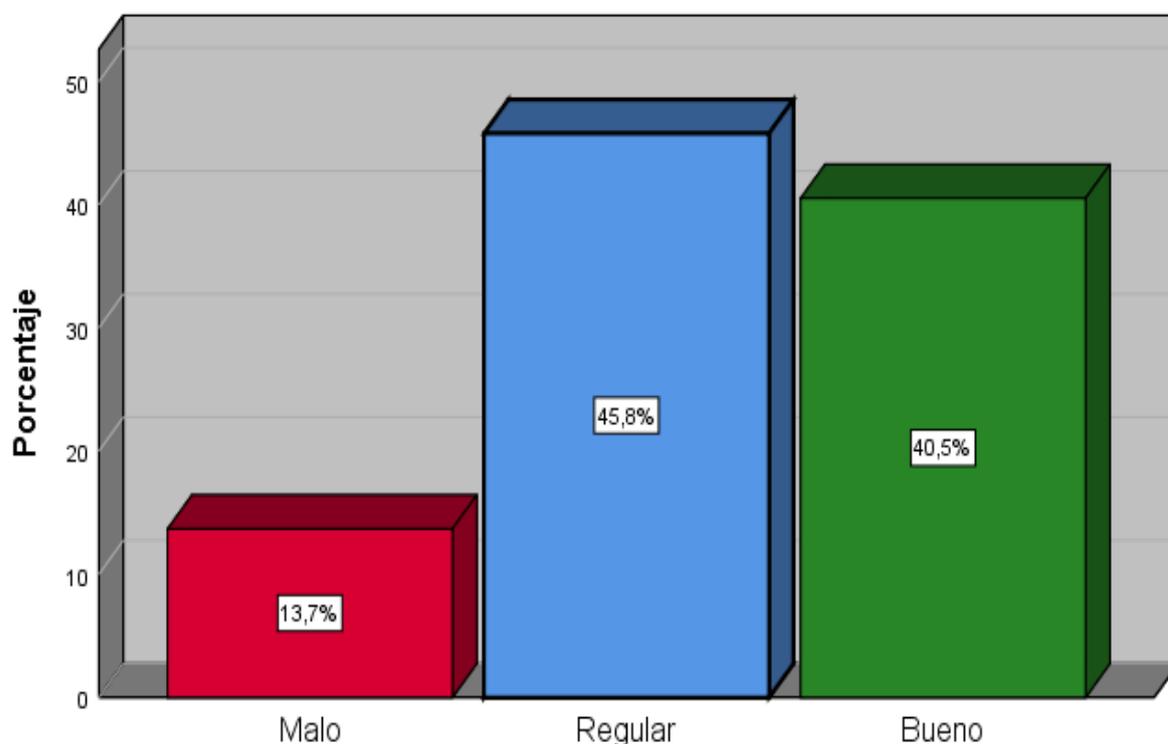


Figura 22 Porcentaje de distribución del ítem 15°

Interpretación:

Al observar la tabla 33 y la figura 23 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la solución a problemas del paciente, que es malo en un 13.7%, para el 45.8% es regular y para el 40.5% es bueno.

Pregunta 16. ¿Cuándo alguien en el centro de salud se compromete a hacer algo por el paciente, lo hace?

Tabla 34 Frecuencia del ítem 16° cumplimiento de promesas

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	18	9.5
	Regular	93	48.9
	Bueno	79	41.6
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

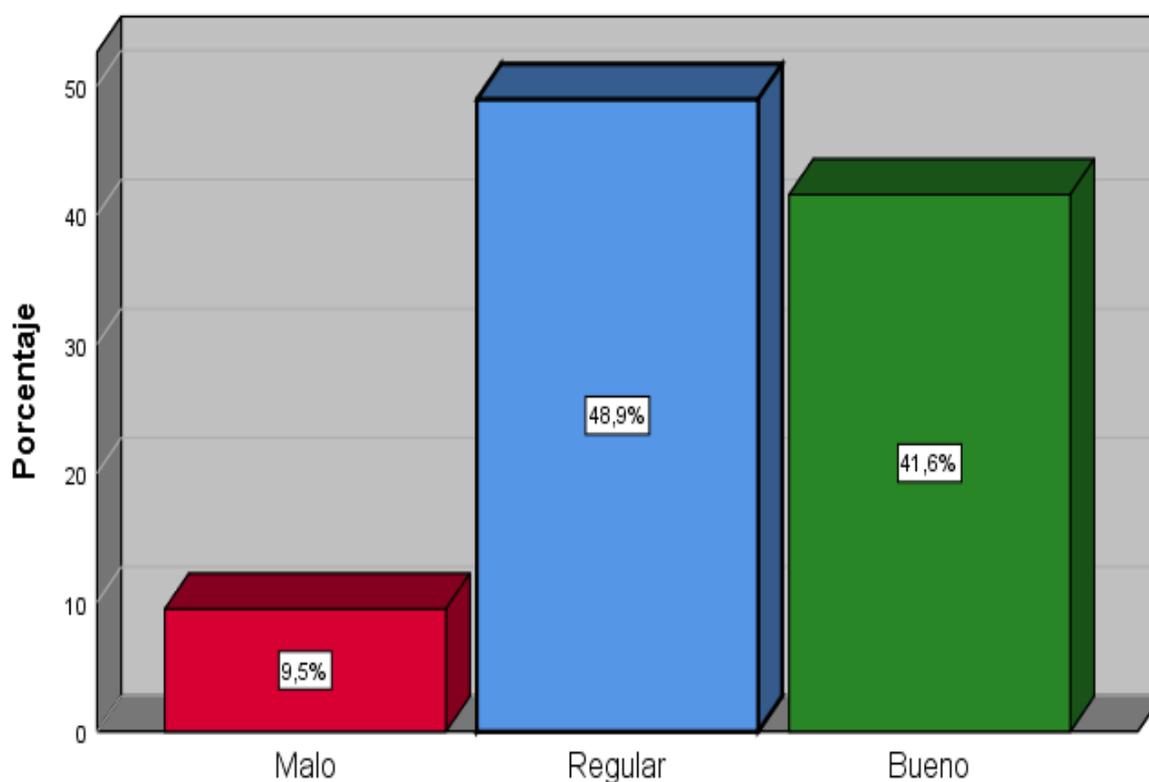


Figura 23 Porcentaje de distribución del ítem 16°

Interpretación:

Al observar la tabla 34 y la figura 24 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al cumplimiento de promesas, que es malo en un 9.5%, para el 48.9% es regular y para el 41.6% es bueno.

Pregunta 17. ¿Cuándo se presenta un problema o necesita ayuda, el personal del centro de salud lo resuelve inmediatamente?

Tabla 35 Frecuencia del ítem 17° grado de compromiso del personal

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	12	6.3
	Regular	99	52.1
	Bueno	79	41.6
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

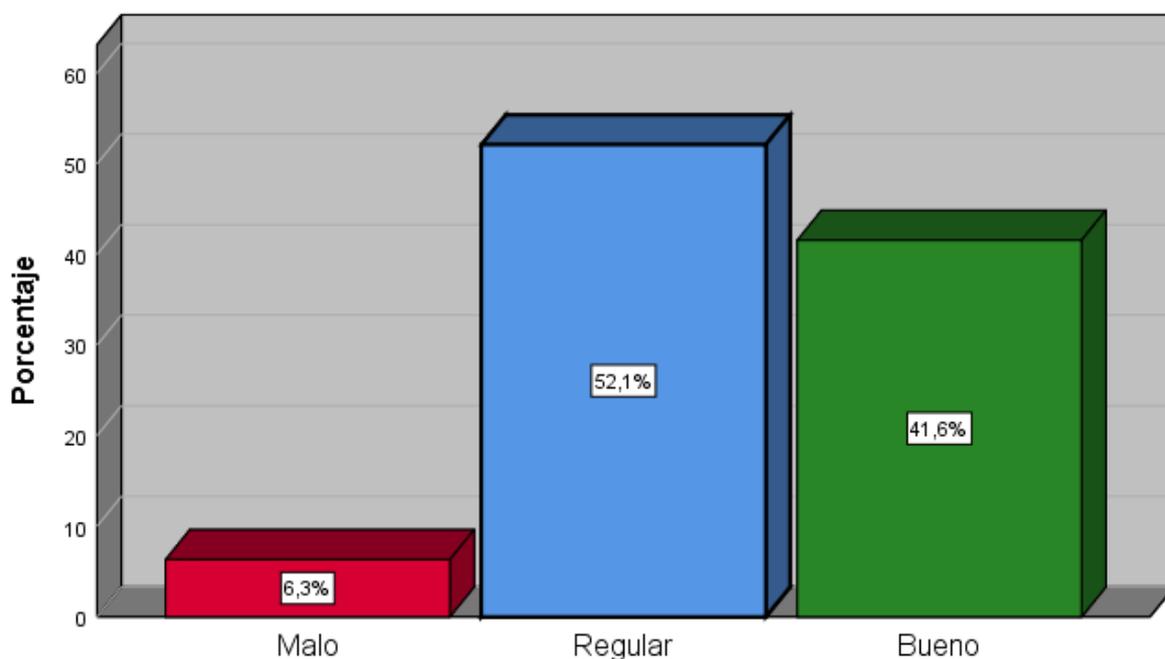


Figura 24 Porcentaje de distribución del ítem 17°

Interpretación:

Al observar la tabla 35 y la figura 25 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto al grado de compromiso del personal, que es malo en un 6.3%, para el 52.1% es regular y para el 41.6% es bueno.

Pregunta 18. ¿Considera que el personal del centro de salud brinda información fiable?

Tabla 36 Frecuencia del ítem 18° confianza en la información del personal

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	12	6.3
	Regular	79	41.6
	Bueno	99	52.1
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

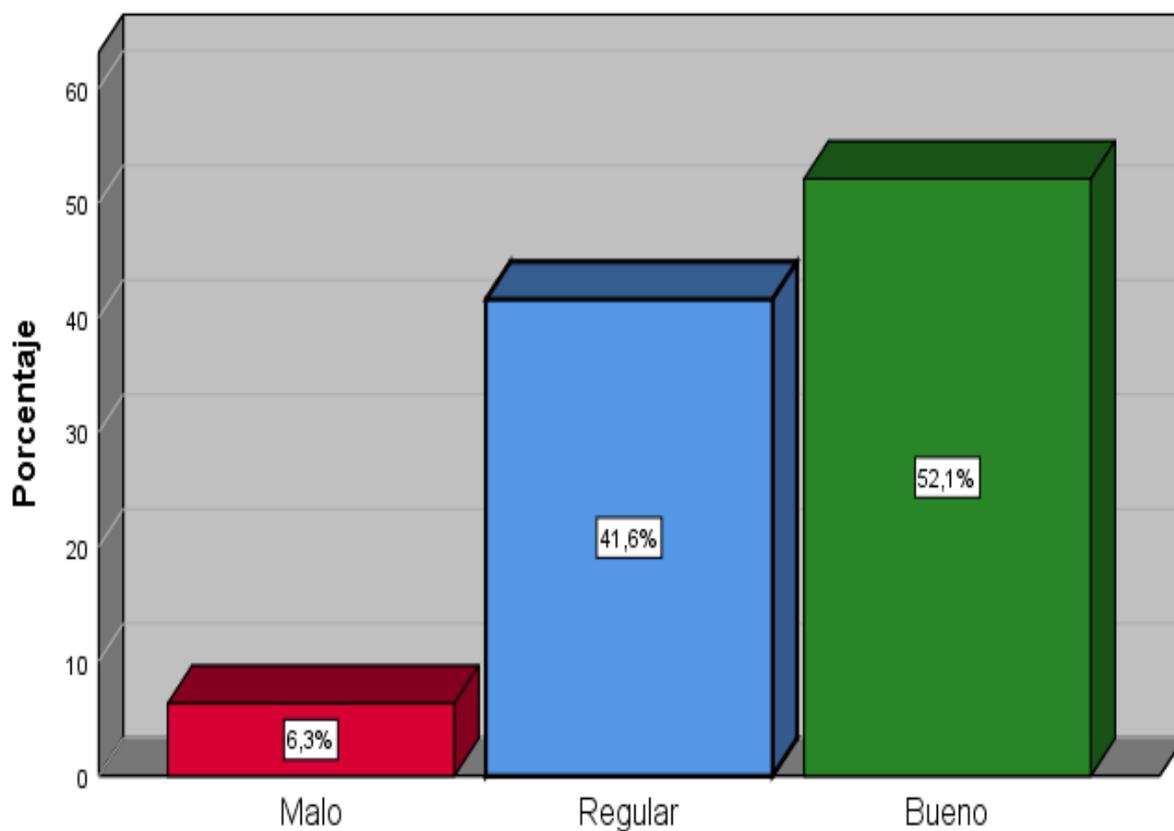


Figura 25 Porcentaje de distribución del ítem 18°

Interpretación:

Al observar la tabla 36 y la figura 26 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la confianza en la información del personal, que es malo en un 6.3%, para el 41.6% es regular y para el 52.1% es bueno.

Pregunta 20. ¿En el centro de salud están cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad del ambiente?

Tabla 37 Frecuencia del ítem 20° seguridad ambiente

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Malo	15	7.9
	Regular	69	36.3
	Bueno	106	55.8
	Total	190	100.0

Fuente: Elaborado propia a partir de la muestra de estudio de 190 pacientes

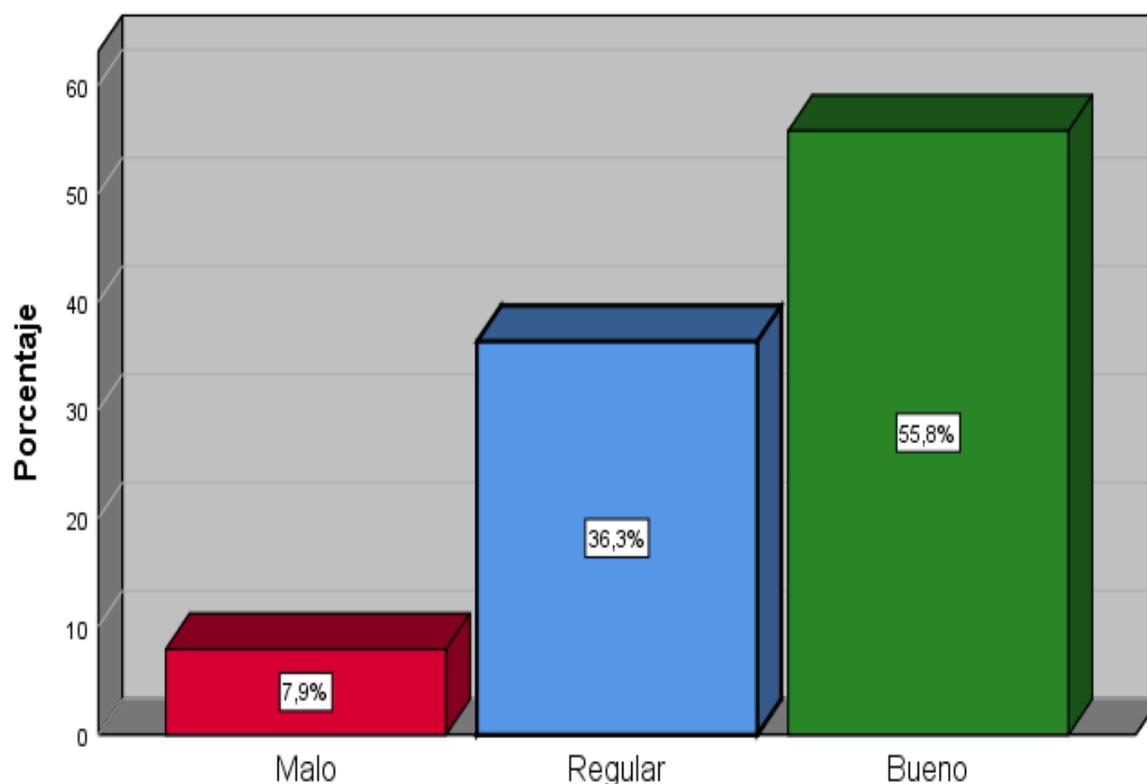


Figura 26 Porcentaje de distribución del ítem 20°

Interpretación:

Al observar la tabla 37 y la figura 27 se aprecia que de los 190 encuestados manifestaron con respecto a la seguridad ambiente, que es malo en un 7.9%, para el 36.3% es regular y para el 55.8% es bueno.

Anexo 10: Encuesta

1/10/21 23:21

EL PROCESO DE ATENCIÓN Y CALIDAD DE SERVICIO

EL PROCESO DE ATENCIÓN Y CALIDAD DE SERVICIO

190 respuestas

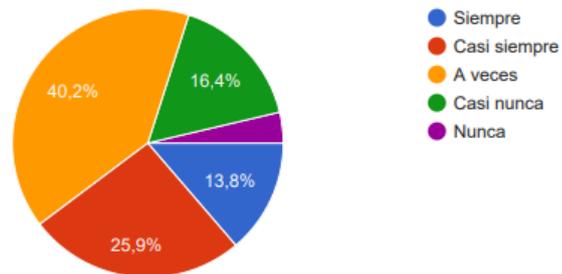
EL PROCESO DE ATENCIÓN

Dimensión 1: Tiempo de espera del usuario

Tiempo de respuesta de reclamo

¿Considera que los reclamos de los usuarios son atendidos en el tiempo adecuado?

189 respuestas



Proceso de referencia