



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Borda Oscoco, Kely Jania (ORCID: [0000-0002-3609-7137](https://orcid.org/0000-0002-3609-7137))

ASESOR:

Mg. Ramirez Huerta, Valiente Pantaleon (ORCID: [0000-0002-9297-056X](https://orcid.org/0000-0002-9297-056X))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicatoria a mi padre Emiliano Ángel por su comprensión y apoyo constante, y a mi madre Julia que siempre guía mi camino desde el cielo y de quien siempre recuerdo sus palabras de superación en la vida los cuales han sido la motivación diaria para poder cumplir con esta investigación.

Agradecimiento

Quiero expresar mi agradecimiento y gratitud: A Dios que guía mis pasos. A mi asesor, por el tiempo, sugerencias y recomendaciones para la elaboración de la presente investigación. A todas las personas que de una u otra forma brindaron su apoyo durante el tiempo que duraron los estudios realizados.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	45
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: <i>Validez del instrumento de calidad de atención</i>	22
Tabla 2: <i>Validez del instrumento de satisfacción del usuario</i>	23
Tabla 3: <i>Confiabilidad de los instrumentos – Alfa de Cronbach</i>	23
Tabla 4: <i>Distribución de frecuencias de la variable calidad de atención y sus dimensiones</i>	26
Tabla 5: <i>Distribución de frecuencias de la variable satisfacción de usuario y sus dimensiones</i>	27
Tabla 6: <i>Correlación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario</i>	28
Tabla 7: <i>Correlación de elementos tangibles y la satisfacción del usuario</i>	28
Tabla 8: <i>Correlación de fiabilidad y la satisfacción del usuario</i>	29
Tabla 9: <i>Correlación de capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario</i> .	30
Tabla 10: <i>Correlación de seguridad y la satisfacción del usuario</i>	30
Tabla 11: <i>Correlación de empatía y la satisfacción del usuario</i>	31

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 <i>Esquema del diseño de investigación</i>	16
---	----

Resumen

La investigación se formula el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021. La metodología utilizada fue el tipo aplicada, con nivel descriptivo y correlacional, con diseño no experimental y corte transversal, utilizando el enfoque cuantitativo. Los participantes del estudio que responderán los cuestionarios fueron 50 usuario. Al aplicar la rho de spearman el resultado del coeficiente de correlación de .743 evidenciando la correlación positiva considerable entre la calidad de atención y satisfacción del usuario. Se concluye que los resultados permiten evidenciar que: los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía definieron un nivel de percepción buena y de manera similar las dimensiones humanísticas, científico-técnica y entorno el cual es percibida como alta por los usuarios externos que acuden al establecimiento de salud.

Palabras claves: Calidad de servicio, satisfacción de usuario, fiabilidad, seguridad y empatía

Abstract

The objective of the research is to determine the relationship between the quality of care and satisfaction of the external user of the psychology service of the police health establishment in Apurímac, 2021. The methodology used was the applied type, with descriptive and correlational level, with non-experimental and cross-sectional design, using the quantitative approach. The study participants who answered the questionnaires were 50 users. When applying the spearman's rho, the result of the correlation coefficient was .743, showing a considerable positive correlation between quality of care and user satisfaction. It is concluded that the results show that: the tangible elements, reliability, responsiveness, security and empathy defined a good level of perception and similarly the humanistic, scientific-technical and environmental dimensions are perceived as high by external users who come to the health facility.

Keywords: Quality of service, user satisfaction, reliability, security and empathy.

I. INTRODUCCIÓN

En el sector de la salud, la aparición de la competencia mundial hace que los pacientes sientan más curiosidad y preocupación en la atención de servicios de la salud y en cierta medida en el área de psicología que es generada por el contexto de la pandemia que está afectando a todos los países. De este modo, se han empezado a hacer hincapié en la calidad de atención que se brindan en el área de servicios de psicología, ya que el aumento de la competencia entre los policlínicos, clínicas y hospitales induce cada día al usuario externo del servicio de psicología lo cual permitirá la decisión al momento de elegir a que establecimientos de salud acudir para atenderse. La calidad de atención es el elemento clave más importante para que los proveedores de servicios se impongan, por lo que debe mejorarse y medirse bien (Lee y Yom, 2007). Al mismo tiempo, una mejor calidad de la atención sanitaria que la de sus homólogos ofrece a las empresas la posibilidad de distinguirse en los mercados competitivos (Karatepe et al., 2005).

Debido a las crecientes expectativas de facilidades ordinarias y a los mayores deseos de los clientes, es obligatorio en los centros de salud que presten servicios de atención superiores a los pacientes y cumplan sus requisitos (Padmaetal, 2010). La calidad de atención ha sido objeto de una amplia investigación académica. La demanda de una mayor y mejor calidad de los servicios de psicología ha aumentado, lo que ha ejercido presión sobre el lado de los establecimientos de salud de brindar servicios de atención enfocados a la psicología. En el establecimiento de salud policial se evidencia algunos factores que se relacionan con la calidad que se brinda al usuario del servicio de psicología, las cuales son: carga excesiva de pacientes para consulta en el servicio de psicología, que incide en la calidad de la atención del paciente, en algunas consultas se reduce el tiempo de atención del paciente y generando una nueva cita para su atención, lo cual no permite una atención adecuada del servicio.

Por otro lado, las organizaciones sanitarias, como las clínicas y los hospitales, son uno de los campos del sector de servicios que prestan atención sanitaria y siendo importante para atender a los usuarios en los requerimientos relacionados a la salud. Con la creciente demanda de servicios sanitarios, cuestiones como la satisfacción y la fidelidad de los clientes se ha puesto énfasis por los establecimientos de salud tratando de conocer el nivel de satisfacción que

tienen los pacientes con el servicio que reciben. En ese sentido, el estudio realizado por Nekoei-Moghadam y Amiresali (2011), indicaron que: la calidad de los servicios sanitarios de los países emergentes y recomendaron una solución para el problema de la atención sanitaria mediante el incremento de manera progresiva de profesionales de salud especialistas e invertir en recursos sanitarios: médicos, enfermeras y otros empleados relacionados con la atención sanitaria a través de la formación y el departamento de salud debería supervisar las actividades de todos los empleados.

En ese sentido, en el establecimiento de salud policial se cuenta con profesionales de psicología los cuales brindan atención a la alta demanda de pacientes, los cuales solicitan actividades preventivas, asistenciales y administrativas. Así mismo, se evidencia una infraestructura pequeña para la atención del usuario externo y no se tiene convenios con otras instituciones que permitan atender al usuario externo con mayor complejidad en sus tratamientos.

A partir de lo indicado se realiza la formulación de la pregunta de investigación desde una perspectiva de causa efecto: ¿Qué relación existe entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021?. En la misma línea, se plantean problemas específicos: 1. ¿Qué relación existe entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 2. ¿Qué relación existe entre la fiabilidad y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021?; 3. ¿Qué relación existe entre la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021?; 4. ¿Qué relación existe entre la seguridad y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021? y 5. ¿Qué relación existe entre la empatía y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021?.

La justificación teórica que se sustenta en el análisis que se realiza a las variables de estudio, el cual va a proveer de una visión crítica de las tendencias actuales enfocada a la calidad de atención y satisfacción del usuario externo y aportara nuevos conocimientos y antecedentes para futuras investigaciones que

tomara como referencia al estudio para generar nuevo conocimiento enfocada a conocer la relación de las variables identificadas en el estudio y en contextos diferentes. La justificación sirve como medio para identificar por qué la investigación es importante y así ayudar a convencer a otros académicos, responsables políticos, miembros del público y partes interesadas en el desarrollo dentro y fuera del campo de las contribuciones que el estudio añadirá a las cuestiones teóricas, a la comprensión empírica y al avance de la humanidad en general. Esto significa que una buena justificación debe identificar clara y articuladamente los beneficios específicos para la investigación, el cuerpo de conocimientos y los grupos afectados (Truncellito, 2007). La justificación práctica, va a portar información relacionada a las variables de estudio el cual brindará recomendación a la institución donde se realiza el estudio para que lo utilice como referencia para realizar ajuste de mejora en base a los resultados obtenidos del estudio, también permitirá a nuevos investigadores realizar estudios con una población con mayor cantidad de participantes e inclusión de nuevas variables de estudio. Así mismo, la satisfacción es proporcionar a los profesionales, gerentes y gerentes del sistema de salud información sobre las organizaciones de salud que se consideran insatisfactorias (Caminal, 2001). La justificación metodológica, se da por la necesidad de medición que se tiene respecto de las variables identificadas en el estudio y que se utiliza el método científico para la elaboración del estudio donde se identifican a las variables de estudio dentro de una realidad problemática, luego se buscó la evidencia de estudios previos lo cual permitió la identificación de antecedentes de estudio. Posteriormente, se elaboró el marco teórico en relación a las variables de estudio identificada y luego se aplicó un diseño y un tipo de investigación. En ese sentido, se aplicó cuestionarios revisados y validados por expertos lo cual permitió la recolección de datos para el estudio, lo que permitirá analizar y brindar hallazgos y aporte académico.

En la misma línea, se formula el objetivo general de la investigación como: Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021. Para conocer la relación se debe determinar mediante las dimensiones de cada variable de estudio y sus respectivos indicadores lo que permitirá evidenciar la correlación significativa de las variables de estudio en la población elegida en la

investigación. Para lo cual se plantean problemas específicos: 1. Determinar la relación entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 2. Determinar la relación entre la fiabilidad y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 3. Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 4. Determinar la relación entre la seguridad y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021 y 5. Determinar la relación entre la empatía y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021.

En la misma línea, se plantearon la hipótesis general: Existe una relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021. Así mismo, se plantearon hipótesis específicas: 1. Existe una relación significativa entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 2. Existe una relación significativa entre la fiabilidad y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 3. Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 4. Existe una relación significativa entre la seguridad y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021 y 5. Existe una relación significativa entre la empatía y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional se identificaron estudios relacionadas con las variables de estudio y tenemos a:

Toral et al. (2019). El estudio planteó el objetivo: Identificar el entorno comercial y la calidad de los servicios de atención al cliente, en el mercado farmacéutico de la ciudad de Loja. En relación a la metodología fue utilizada el estudio aplicado y el método fue inductivo. La muestra del estudio estuvo conformada por 204 participantes que trabajan en la atención al público en las farmacias. Aplicaron el estadígrafo de rho de spearman siendo el resultado 0,613 entre las dos variables de estudio. Concluyeron en: se debe priorizar y poner énfasis en el servicio brindado logrando identificar que los usuarios muestran una satisfacción al acudir al servicio de farmacia resultó ser muy baja, teniendo en cuenta que se debe realizar una atención de mejor calidad a los usuarios. En ese sentido, los proveedores de servicios sanitarios y los administradores deben prestar la debida atención a los factores que contribuyen a mejorar al brindar el servicio al usuario lo cual se reflejara en última instancia en la satisfacción y el retorno gradual del usuario al mercado farmacéutico en la ciudad.

Mariscal y Valdiviezo, (2020). Se planteó el objetivo: Determinar la calidad de servicio y la satisfacción del protocolo de triajes en los usuarios auto referidos en el área de emergencia en tres hospitales de referencia en la zona 8. Se utilizó la metodología cuantitativa con nivel descriptivo y correlacional. La muestra estaba compuesta por 369 personas que se aplicó el cuestionario. Se utilizó el estadístico de rho de spearman de 0.818 entre las variables de estudio. Concluyeron que: se determinó que los usuarios que acudieron a la unidad de urgencias estaban generalmente satisfechos por la práctica de triaje en el área de emergencia. Puede ser aconsejable realizar periódicamente análisis de satisfacción en los protocolos de triaje en emergencias en dichas unidades para tomar las medidas necesarias y eliminar las deficiencias.

Del Salto (2014). La investigación se planteó el objetivo: identificar la calidad de atención con la satisfacción de los estudiantes, docentes y administrativos que acuden al departamento médico del instituto nacional Mejía. El estudio utilizó la técnica observacional y transversal con diseño analítico. La muestra utilizada en el estudio fue de 391 participantes lo cual es una muestra representativa de la

población. El estadístico utilizado fue la rho de spearman y el resultado fue de -0,184 entre las variables de estudio. Concluyeron que se evidencia un alto nivel de concordancia entre las expectativas y apreciaciones que tienen los clientes en el departamento médico, considerando la calidad de la atención brindada por los profesionales de la salud. Sin embargo, a pesar del alto acuerdo, la institución debe prestar mayor atención a la dimensión tangible, es decir, a los detalles relacionados con la apariencia de su estructura física.

Maggi (2018). Se planteó el objetivo: conocer el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención recibida en el servicio de emergencia pediátrica del hospital el Milagro. El estudio utilizó el estudio cuantitativo con el método deductivo y los participantes en el estudio fueron 357 personas mayores que representaron a los niños que acuden al servicio de pediatría. Se utilizó los análisis descriptivos siendo los resultados: la dimensión de tangibilidad de 0.1575 en relación a las percepciones y expectativas. La fiabilidad se identificó el resultado de 0.5675 lo cual evidencia usuarios insatisfechos con el servicio brindado. En la capacidad de respuesta el resultado fue de -0.162 siendo el factor determinante las percepciones y expectativas del usuario fueron muy bajas. Los resultados referidos a la seguridad se identificaron 0.5933 siendo que hay alta insatisfacción percibida por los usuarios y de manera similar fue el resultado en empatía obteniendo el valor de 0.054. Concluyeron que: teniendo en cuenta la relación significativa entre la calidad del servicio, la satisfacción del usuario, un mayor énfasis en la mejora mejorará aún más la retroalimentación favorable de los clientes. La máxima prioridad de los servicios de emergencias pediátricas se debe enfocar en la empatía, la capacidad de respuesta y el entorno para seguir teniendo satisfacción del usuario.

Orozco (2017). Se planteó el objetivo: identificar la satisfacción del usuario y la calidad de servicio recibido en la consulta externa en el área de medicina general del hospital militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños en Nicaragua. La metodología utilizada en el estudio descriptivo y de corte transversal. La muestra de estudio fue de 364 usuarios al cuales se aplicó el cuestionario y se aplicó la estadística descriptiva siendo los resultados por dimensión fueron las siguientes: bienes tangibles 0.08, Confiabilidad: -0.32, Responsabilidad: -0.35. Seguridad: -0.23, Empatía: -0.32. Se concluye que: el nivel de atención y cuidados es mayor en los centros sanitarios privados que en los públicos. Se recomienda que haya una fuerte

colaboración entre los socios pertinentes para mejorar la calidad del servicio en la prestación de servicio en consulta externa.

En los antecedentes nacionales se consideró los estudios previos de: Montalvo et al. (2020). Se planteó el objetivo: conocer la relación de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el área de traumatología del hospital Santa Rosa en Puerto Maldonado. El estudio utilizó la metodología cuantitativa, con diseño no experimental y alcance de estudio correlacional. Los participantes en el estudio que se aplicaron los cuestionarios fue de 152 usuarios. Se utilizó el estadígrafo de rho de spearman teniendo como resultado: 0,590. Concluye que la falta de atención en el área de traumatología en el hospital varía mucho. La mayoría de los pacientes valoran positivamente su experiencia asistencial en el hospital, pero esto también varía mucho de un hospital a otro. Los pacientes tienen una peor experiencia asistencial en los hospitales en los que más profesionales de la salud no prestan los cuidados necesarios. Apoyar la capacidad del personal de salud para completar los cuidados necesarios puede optimizar la experiencia asistencial del paciente. Dado que los hospitales se enfrentan a un panorama cambiante en materia de reembolsos, garantizar unos recursos de personal de salud adecuados debería ser una prioridad absoluta.

Ramos et al. (2020). Se planteó el objetivo: conocer como la calidad de servicio y satisfacción de los pacientes que acuden a los tratamientos faciales a una clínica privada. La metodología utilizada fue descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo y correlacional. En el estudio se identificó a 123 participantes los cuales asisten a realizarse tratamientos faciales de manera recurrente para que respondieran los cuestionarios. De los resultados obtenidos se utilizó el estadígrafo de rho de spearman para realizar el contraste de la hipótesis planteada y teniendo resultado de que la relación entre las variables calidad de servicio y satisfacción el resultado de 0,533; es decir, lo cual evidencia que las variables de estudios se relacionan de manera positiva en el estudio. Concluye que los pacientes requieren tratamientos estéticos se está convirtiendo en un mercado cada vez más competitivo, el estudio de la experiencia del paciente podría ayudar a los profesionales a tener más en cuenta las perspectivas del paciente en la prestación de servicios y a mejorar su satisfacción.

Angulo (2018). Se planteó el objetivo: conocer el nivel de satisfacción y la calidad de servicio relacionado al crecimiento y desarrollo en el centro de salud en Guadalupe. La metodología utilizada fue de corte transversal y con método prospectivo y relacional. Los participantes en el estudio fueron 169 usuarias elegidas mediante el muestreo probabilístico. Para el análisis de datos se utilizó la rho de spearman siendo el resultado 0.631 mostrando una correlación de las variables de estudio. Los resultados sugieren que la mejora de la calidad de la consulta, el suministro de información a los pacientes durante el examen y la consulta, la creación de valor para los pacientes mediante la reducción de los costes o la mejora de la calidad del servicio, y la mejora de la calidad del entorno físico del centro de salud pueden considerarse estrategias eficaces para aumentar la satisfacción del usuario

Huaycochea (2018). Se planteó el objetivo: determinar como la calidad de servicio con la satisfacción en los usuarios externos en el área de emergencia en el hospital de contingencia del Cusco. Se utilizó el método descriptivo y correlacional y corte transversal para la recolección de datos de los participantes. El estudio utilizó el cuestionario SERVQUAL lo cual permitió recolectar la información relacionada en la calidad de servicio que se brinda a los usuarios externos, la muestra de estudio fue de 2,152 usuarios externos. Se utilizó el estadígrafo de rho de spearman para medir la correlación y se obtuvieron el resultado de 0.650 permitiendo concluir que: la medición de la calidad del servicio proporciona una evaluación realista de lo que se está brindando; sin embargo, es posible que las mejoras en la calidad se reflejen de manera progresiva en el aumento de la satisfacción del usuario y que estén relacionados a las diferentes expectativas que tiene cada individuo en la atención médica recibida.

Messarina (2016). Se planteó el objetivo: determinar la relación de la calidad de atención y la satisfacción del paciente que reciben de los profesionales de la salud que acuden al servicio de resonancia magnética en el Hospital de alta complejidad de Trujillo. La metodología utilizada cuantitativa y de nivel descriptivo y correlacional. Los participantes en el estudio participaron 224 pacientes. El estadístico utilizado fue la rho de spearman teniendo como resultado 0.878, el resultado obtenido brinda la información que entre las variables de estudio existe alta correlación. Concluyendo cualquier forma de insatisfacción entre los pacientes

puede indicar el fracaso o la oportunidad de mejorar, parece que el aspecto del fracaso no se aplica dentro del contexto del estudio sobre la base de los hallazgos obtenidos

En la revisión de literatura para la variable calidad del servicio se conceptualiza como: la prestación de un servicio excelente o superior en relación con las expectativas del cliente, las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las expectativas que sobre este se había formado previamente. Un cliente valorará negativa o positivamente la calidad de un servicio en el que las percepciones que ha obtenido sean inferiores o superiores a las expectativas que tenía (Parasuraman et al., 2002). Por otro lado, sugiere que la calidad del servicio es un elemento crítico de las percepciones de los clientes sobre los productos de servicio que reciben especialmente en un producto que es puramente un servicio, y será el elemento dominante en la evaluación del cliente (Zeithaml, 2006). Así mismo, los pacientes se enfocan en la calidad cómo se presta el servicio para evaluar los servicios de salud, ya que carecen de experiencia médica para evaluar los atributos técnicos.

Para lograr y producir una calidad de servicio de manera adecuada, las empresas de servicios deben comprender e implementar todos los componentes de la calidad de servicio de manera adecuada, porque los clientes al evaluar la calidad de servicio de una empresa utilizan sus percepciones al ver y sentir las dimensiones de la calidad de los servicios ofrecido una empresa (Al-Neyadi et al., 2018). Por otro lado, cada proveedor de atención médica tiene su propia forma de brindar servicios, lo que contribuye a la variabilidad en la calidad de los servicios de atención médica brindados a los pacientes, ya sea como paciente interno o externo, reciben varios servicios en la atención médica y su juicio en relación a la calidad de los servicios que se les brinda varía. El servicio médico prestado en el hospital es esencialmente intangible y no lo posee, sino que se pueden utilizar diferentes herramientas, dispositivos y equipos para prestar el servicio al paciente y luego recuperarlo, y puede llevar un periodo de tiempo corto o largo (Zaid et al., 2020).

Teniendo en cuenta la comprensión de la calidad del servicio de algunos expertos anteriores, se evidencia que los componentes, el objetivo y los beneficios superiores del servicio que reflejan la aplicación de la calidad del servicio, la comprensión concerniente a la calidad del servicio y la agrupación. de las tareas y

habilidades del empleado del mercado moderno, se puede afirmar que lo que se entiende por servicio de mercado moderno de calidad es el nivel de excelencia en el desempeño (desempeño) o acción, beneficios y función de los empleados del mercado moderno en las operaciones de la empresa para atender las necesidades del cliente de manera adecuada y satisfactoria y de acuerdo con las expectativas del cliente (Budianto, 2019).

Dimensión elementos tangibles se define como el contorno físico que incluye mobiliario, enseres y equipos, e instalaciones físicas, como la limpieza, la apariencia personal y el entorno. Por otro lado, son el factor más importante que hace que un cliente sea leal y un entorno tangible fuerte que cambia las actitudes de los clientes y los convierte en clientes leales. (Parasuraman et al., 2002). Así mismo, se considera el adecuado mantenimiento y cuidado de las infraestructuras físicas, los equipos, los empleados y los materiales instalados. Por lo tanto, es importante que la empresa dé una impresión positiva sobre la calidad de los servicios prestados, pero no haga que las expectativas de los clientes sean demasiado altas (Tjoanoto, 2013). Esto incluye el entorno físico como el interior del establecimiento, la apariencia de personal ordenado y atractivo al momento de brindar los servicios. Los indicadores que permitirá medir a la dimensión serán: materiales de comunicación, estado de las instalaciones y aseo en las instalaciones

Dimensión fiabilidad también está representada por los servicios prestados por las empresas según lo prometido, su velocidad para resolver problemas, el tiempo de atención al paciente, las horas de consulta y el suministro de información de registro actualizada. Los clientes satisfechos y leales exigen servicios más precisos y prometidos. La fiabilidad se considera una herramienta sólida para que las empresas debido crean clientes leales y satisfechos. (Parasuraman et al., 2002). Así mismo, Fida, et al., (2020). han probado cómo se podría aplicar la fiabilidad en las empresas, considerando el concepto de calidad que es apreciada y el gusto que tiene el cliente, permitió evidenciar que los hallazgos mostraron que el valor percibido tiene el potencial de ser una variable mediadora entre la calidad percibida y la satisfacción del cliente.

Por otro lado, es la forma de brindar el servicio de salud que se brindan a los usuarios de manera fiables y oportuna. Se debe tener en consideración que la confiabilidad significa que el establecimiento de salud cumplirá la promesa en

relación al suministro (productos o servicios ofrecidos), resolución de problemas y precios (Tjoanoto, 2013). Los indicadores que se utilizarán para medir la dimensión serán: resolución de problemas, cumplimiento de servicios, continuidad en la atención, asignación de citas médicas y disponibilidad de historias clínicas.

Dimensión capacidad de respuesta se refiere a la voluntad y la capacidad de apoyar a los clientes y atenderlos según sus necesidades. Las respuestas rápidas y oportunas a las consultas de los clientes llevaron a clientes satisfechos, cuando una empresa responda mejor o no a sus clientes depende en gran medida de si los clientes están satisfechos con los empleados y la prontitud en la asistencia de servicios que brinda la empresa, disposición de los empleados para ayudarlos y envío oportuno de atención que requiere el cliente (Parasuraman et al., 2002). En la misma línea, se define como la conciencia y deseo de ayudar a los clientes y proporcionar servicios rápidamente donde se enfatiza la atención y la rapidez al revisar y resolver las solicitudes, quejas o preguntas que tienen los clientes en relación al servicio brindado (Tjoanoto, 2013).

Así mismo, Johnston (1997) para incluir la entrega oportuna de servicios con rapidez para contrarrestar los problemas de largas colas y períodos de espera y se aborda el concepto de la rapidez con la que los trabajadores deben responder a las necesidades y quejas del cliente. Los indicadores que permitirán medir la dimensión serán: sencillez de los trámites, agilidad del trabajo y oportunidad en la atención.

Dimensión seguridad se define las habilidades de comunicación del empleado y la capacidad de transmitir confianza y seguridad a los clientes y también representa las percepciones de los clientes sobre la seguridad y las actitudes, la cortesía, el conocimiento, las habilidades, la competencia de los empleados, la resolución rápida y el asesoramiento a los clientes sobre problemas específicos y el suministro rápido de información de la cuenta del cliente las empresas mantienen una excelente comunicación con el cliente para convertirlo en un cliente satisfecho. (Parasuraman et al., 2002). Por otro lado, el conocimiento, la cortesía y la capacidad de los empleados para generar confianza y seguridad, puede ser muy importante en servicios que requieren un nivel de confianza bastante alto donde los clientes se sentirán seguros y protegidos (Tjoanoto, 2013).

Así mismo, Fida et al., (2020). Define como: brindar seguridad y protección a los clientes para que disminuya su estado de preocupaciones y ansiedades con

respecto a los servicios que se les brindan. En otras palabras, es la garantía o asegurarse de que recibirán beneficios positivos al hacer uso de los servicios en función de lo que desean sin implicaciones negativas. Los indicadores que permiten medir la dimensión serán: privacidad, efectividad en la solución, resolución de consulta y confianza transmitida.

Dimensión empatía se define como la resolución de problemas individualizada, la atención y el mejor apoyo hacia los clientes lo que crea una relación íntima con los clientes. La empatía también representa los servicios facilitados por las organizaciones a sus usuarios según su interés que más les convenga (Parasuraman et al., 2002). Se considera que la empatía como un componente importante de la calidad del servicio al cliente. Por otro lado, Johnston (1997) también ha apoyado el concepto como la voluntad que deben tener todos los empleados al brindar la prestación a los usuarios y estar al pendiente de las necesidades específicas que ellos requieran dando una solución oportuna y rápida. En la misma línea, se considera el cariño y atención personalizada a los clientes donde busca mostrar a los clientes a través de los servicios prestados que los clientes son especiales y que se pueden comprender sus necesidades (Tjoanoto, 2013). Los indicadores que permitirán medir la dimensión serán: amabilidad, atención individualizada y claridad en orientaciones.

En la revisión de literatura en relación a la satisfacción del usuario: Se evidencia la satisfacción frente a un servicio cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. En relación a la percepción del usuario las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (Thompson y Sunol, 1995). Por otro lado, Las personas tienen expectativas sobre la experiencia anticipada con el servicio en función de la experiencia y las normas sociales (Hills y Kitchen 2007). Así mismo, Una expectativa ideal es la experiencia anticipada más optimista de una persona con un servicio. Una expectativa pronosticada es la visión más realista del servicio de esa persona, que generalmente es más baja que su expectativa ideal (Willis et al., 2016). La satisfacción es mayor cuando las personas perciben un trato justo, y el usuario externo considera que la satisfacción sería mayor cuando el servicio ofrecido no

supera las expectativas teniendo como resultado favorable inicialmente se vuelve desfavorable.

Por otro lado, la satisfacción que tienen los usuarios es un resultado de atención médica vital en el establecimiento de salud y puede ser medido mediante el desempeño que tienen los expertos de la salud al realizar la atención al usuario, las instalaciones en general y la retroalimentación que recibe el centro de salud se utiliza para el avance de planes para perfeccionar continuamente la calidad del servicio (Al-Neyadi et al., 2018). Como afirman Ajarmah et al. (2017), la satisfacción que tiene los usuarios se refiere a la consecución de la prestación que necesita el cliente. Para evaluar la satisfacción del cliente, se pueden formular diferentes preguntas a los clientes para juzgar su evaluación del servicio en relación al nivel de satisfacción según sus expectativas o necesidades y la alegría o decepción que siguió al uso del servicio (Zaid et al., 2020). Todo centro sanitario se esfuerza por conseguir la satisfacción del paciente, ya que es vital en la evaluación del proceso de prestación de servicios de una organización sanitaria (Nguyen y Nagase, 2019).

Dimensión humanística o considerada como relaciones interpersonales, según Thompson y Sunol, (1995) define que: brindan una autopercepción de influencia, el grado de participación y transmiten la contribución de una persona a una relación, lo que puede conducir a la activación o las expectativas pasivas. Por otro lado, la valoración del agrado del usuario se incluye en los estudios de relaciones interpersonales en los servicios de salud, fortaleciendo la participación comunitaria en los procesos de planificación y evaluación (Esperidião y Trad, 2006). Además, la importancia de los usuarios en este proceso de evaluación los convierte en verdaderos evaluadores, amplifica sus derechos como ciudadanos y establece una responsabilidad compartida en el cuidado por los expertos de la salud y, puede afectar de manera directa en la atención y permitir una mejor calidad y efectividad (Pinheiro y Martins, 2009).

La obtención de una evaluación con base estadística de la interacción entre los servicios de salud y sus usuarios puede contribuir al desarrollo de alternativas conjuntas de intervenciones más adecuadas para resolver problemas cotidianos con los servicios, favoreciendo avances en la producción y gestión de los servicios de salud (Brandão, Giovanella y Campos, 2013). La atención del personal de salud desempeña un papel significativo en el perfeccionamiento de la experiencia de los

pacientes dentro del hospital y, evidentemente, los servicios que brindan a los pacientes tanto en hospitales públicos como privados se están volviendo más centrados en el paciente (Al-Neyadi et al., 2018). Los indicadores que permitirán la dimensión serán: respecto a la persona, información al paciente, amabilidad al momento de recibir el servicio y el interés que tiene cada persona.

Dimensión Científico-técnica se debe a que se ve como parte de la meta de la atención de la salud, para proporcionar información del usuario para la organización y valoración de los servicios, y para relacionarse con la salud y las enfermedades (Thompson y Sunol, 1995). Así mismo, se considera la continuidad del servicio de salud con eficiencia y eficacia, la cual tiene como componente fundamental la adecuada preparación de los recursos humanos con los que se cuenta en el sistema de salud o en la organización de salud que busca dar un servicio de salud de calidad (Hanefeld et al., 2017). Por otro lado, dependen de su evaluación de su problema, y de su meta buscar actividad en relación con la atención médica, con expectativas prácticas, definidas como resultados anticipados, que se refieren a la experiencia personal de un paciente o al conocimiento de las experiencias de otros. Los indicadores que medirán a la dimensión serán: efectividad, eficacia y prestación continua.

Dimensión Entorno se consideran a los edificios hospitalarios están diseñados principalmente para alojar pacientes, generalmente con diversas condiciones de salud que imponen requisitos ambientales interiores específicos (Thompson y Sunol, 1995). La complacencia del consumidor, en términos de comodidad interior, es un tema subjetivo y no existe un entorno térmico que satisfaga a todos. Por otro lado, se considera que las características que tiene el entorno hospitalario, un ambiente interior saludable y cómodo debido que es importante en la estabilización de las emociones de los pacientes y en permitir que el personal trabaje de manera eficiente (Yuan et al., 2021). Un entorno interior mejorado en el edificio de un hospital puede mejorar la satisfacción de los usuarios debido que serán atendidos en un lugar seguro. Por tanto, existe una necesidad creciente de mantener un ambiente interior confortable en los hospitales. Los indicadores que se identificaron y que permitirán medir la dimensión serán: comodidad de las instalaciones, orden en los ambientes y privacidad en los ambientes.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se empleó el nivel aplicada, llamada también como constructiva o utilitaria, el cual se basa en la aplicación de conocimientos teóricos con la finalidad de evidenciar como se relacionan las variables de estudio identificada en la realidad problemática. Pradeep (2018) indica que: la investigación aplicada tiene como objetivo encontrar soluciones adecuadas a problemas específicos que permitan un nuevo cambio. De ahí en adelante, el resultado de la investigación aplicada tiene implicaciones prácticas inmediatas en la sociedad.

El nivel de la investigación será descriptivo debido que consiste en describir individuos, eventos o condiciones estudiándolos tal y como son en la naturaleza. Así mismo, examinan las características de una población; identifican los problemas que existen en una unidad, una organización o una población; o examinan las variaciones de las características o las prácticas entre instituciones o incluso países (Siedlecki, 2020). Se debe considerar que un estudio descriptivo puede explorar múltiples variables, es el único diseño que también puede explorar una sola variable. En la misma línea, será de alcance correlacional debido que el objetivo es investigar las relaciones entre múltiples variables y el nivel de estas relaciones (Karasar, 2015). El alcance correlacional se considera apropiado para la investigación debido que busca analizar como las variables de estudio identificadas se relación para lo cual se utilizaran estadígrafos que permitieron contrastar las hipótesis planteadas.

Por otro lado, se utilizó el diseño no experimental debido que tomara la información de las variables independientes y dependiente sin realizar ninguna manipulación y es de corte transversal debido que en un solo momento se recolectara los datos de la muestra seleccionada. Asenahabi (2019) define que: los diseños no experimentales no se realizó ningún artificio de las variables de estudio al realizar la recolección de datos y el diseño siempre está asociado a una investigación cuantitativa. Por otro lado, el corte también llamado transversal, seccional o de prevalencia, el estudio transversal tiene las ventajas de permitir la observación directa por parte del investigador de los fenómenos a investigar, de realizar la recolección de información en poco tiempo, sin necesidad de seguimiento

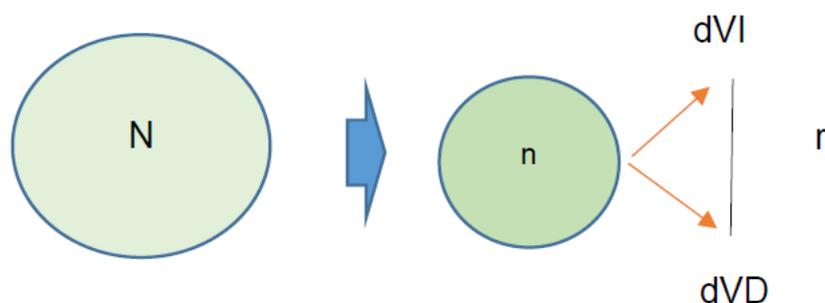
de los participantes, y para producir resultados más rápidos, por lo tanto, a menor costo que los otros diseños (Zangirolami-Raimundo, Echeimberg y Leone, 2018).

Las variables de estudio no se someterán a manipulación y se realizaran la investigación tal y cual se dan en la realidad. En el caso participantes en el estudio, se permitirá observar estos comportamientos identificados para que posteriormente se pueda levantar la información y procesarlo mediante el uso de programa estadísticos para posteriormente realizar el análisis y finalizando con las conclusiones de la investigación.

Se utilizó el enfoque: cuantitativo no sólo tiene que sintetizar una nueva comprensión, sino también hacer que esa comprensión teórica o conceptual se manifieste en tareas, preguntas y/o indicaciones que se refieran al ámbito (Brown, 2016). Por otro lado, Alan Neill y Cortez Suárez (2018) menciona que la indagación cuantitativa se establece mediante estimación de comprobaciones y comprobaciones numéricas que utilizan los datos de manera confiable con la finalidad de encontrar y validar enunciados para lo cual se utiliza la estadística. El diseño se representa gráficamente de la siguiente manera:

Figura 1

Esquema del diseño de investigación



Dónde:

N = población

n = Muestra de estudio

dVI = datos de Calidad de atención

dVD = datos de Satisfacción del usuario

r = Coeficiente de correlación entre variables

3.2 Variable y operacionalización

Las variables identificadas en el estudio se deberán operacionalizar para identificar las dimensiones y posteriormente los indicadores lo cual permitirá

elaborar cuestionarios que permitirá recoger datos en la población de estudio. En ese sentido la operacionalización es: la indagación de hitos que compone la operacionalización de las variables, ilustrada esta como el juicio de descubrir los indicadores que acceden conocer la actuación de las variables (Muñoz, 2015).

Variable 1: Calidad de atención

Definición conceptual: Definida como la prestación de un servicio excelente o superior en relación con las expectativas del cliente, las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las expectativas que sobre este se había formado previamente. Un cliente valorará negativa o positivamente la calidad de un servicio en el que las percepciones que ha obtenido sean inferiores o superiores a las expectativas que tenía (Parasuraman et al., 2002).

Definición operacional: Es una variable de naturaleza cualitativa que se va descomponer mediante sus dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y en sus respectivos indicadores, lo cual estará relacionado a las preguntas del cuestionario. En la misma línea, para la recolección información relacionada a la variable independiente se utilizó la escala ordinal lo cual permitió la aplicación de la prueba que consta de 22 preguntas tipo Likert (redactados positivamente) con una escala del 1 al 5, en la que 1 significa totalmente en desacuerdo con la afirmación y 5 significa totalmente de acuerdo.

Se identificaron las siguientes dimensiones: elementos tangibles siendo sus indicadores: materiales de comunicación, estado de las instalaciones y aseo en las instalaciones. Para la dimensión fiabilidad se identificó los indicadores: resolución de problemas, cumplimiento de servicios, continuidad en la atención, asignación de citas médicas y disponibilidad de historias clínicas. Para la dimensión capacidad de respuesta los indicadores son: sencillez de los trámites, agilidad del trabajo y oportunidad en la atención. Para la dimensión seguridad se tiene los indicadores: privacidad, efectividad en la solución, resolución de consulta y confianza transmitida. Para la dimensión empatía se tiene los indicadores: amabilidad, atención individualizada y claridad en orientaciones.

La escala de medición en la investigación se utilizó la escala ordinal lo cual permitió la aplicación de la prueba que consta de 22 preguntas tipo Likert (redactados positivamente) aplicando la escala de medición entre el 1 al 5, en la que 1 significa totalmente en desacuerdo con la afirmación y 5 significa totalmente

de acuerdo, lo cual permitió recolectar la información de campo de los participantes en el estudio en relación a la calidad de atención que recibieron en el servicio de psicología en el policlínico policial.

Variable 2: Satisfacción del usuario

Definición conceptual: el usuario muestra su satisfacción frente a un servicio cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. En relación a la percepción del usuario las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (Thompson y Sunol, 1995).

Definición operacional: Es una variable de naturaleza cualitativa que se va a descomponer mediante sus dimensiones: humanística, científico-técnica, entorno y en sus respectivos indicadores, lo cual estará relacionado a las preguntas del cuestionario y aplicando la escala entre el 1 al 5, en la que 1 significa totalmente en desacuerdo con la afirmación y 5 significa totalmente de acuerdo lo que permitió al participante brindar la información requerida para el estudio.

Se identificaron las siguientes dimensiones: humanística siendo sus indicadores: respecto a la persona, información al paciente, interés y amabilidad al momento de brindar la atención al paciente. Para la dimensión científico-técnica siendo sus indicadores: efectividad, eficacia y prestación continua. Para la dimensión entorno se identificaron los indicadores: comodidad de las instalaciones, orden en los ambientes y privacidad en los ambientes.

Las escalas de medición en las preguntas se construyeron en un lenguaje sencillo en para que los participantes las entendieran fácilmente, evitando dobles negativos. Se utilizó la escala Likert con 5 niveles como opciones de respuesta en cada uno de las 11 preguntas, asumiendo la misma distancia entre los objetos de respuesta para lo cual la escala utilizada se considera del 1 al 5, en donde el nivel 1 significa totalmente en desacuerdo con la afirmación y el nivel 5 significa totalmente de acuerdo. El cuestionario aplicado en los participantes permitió la recolección de la información relacionado al nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de psicología en el establecimiento de salud policial que posteriormente se utilizó en el análisis estadístico.

3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

La población se puede definir como todos los elementos o las personas que se desea entender (Rahi, 2017). Definir con precisión una población objetivo es una tarea desafiante, pero es de suma importancia para determinar cómo se utilizarán eventualmente los resultados de la investigación (Turner, 2020). La población estuvo constituida por los 57 usuarios externos del servicio de psicología que acuden al establecimiento de salud policial durante el año 2021.

Muestra: Consiste en un número finito más pequeño de unidades que se extraen de una población de interés más grande. En los estudios cuantitativos tiene como finalidad buscar la generalización de los hallazgos de la muestra en poblaciones grandes generando aporte de conocimiento en el tema estudiado (Majid, 2018). En la investigación se aplicaron criterios para incluir y excluir participantes para reducir algún sesgo que puedan alterar los resultados, para luego aplicar la fórmula de muestra finita permitiendo identificar la cantidad exacta de participantes en el estudio a los cuales se aplicaron los cuestionarios que permitieron recolectar la data para cada variable de estudio. Los participantes seleccionados para la investigación fueron 50 usuarios externos del servicio de psicología que acuden al establecimiento de salud policial durante el año 2021. La muestra es una representación estadística de una población de interés y es lo adecuadamente grande para responder a la pregunta de investigación (Majid, 2018). Al aplicar la fórmula de muestra finita para hallar la cantidad exacta de participantes que responderán los cuestionarios siendo el resultado 50 usuarios que participarán en el estudio. La fórmula utilizada en el cálculo fue la siguiente:

Criterio de inclusión: Son las principales características de la población de interés. Un participante potencial de la investigación debe cumplir con todos los criterios para poder participar en el estudio (Majid, 2018). Así mismo, los criterios de inclusión en una investigación son características que ayudan a los investigadores a seleccionar los candidatos a constituir la muestra de estudio (Grove, Gray y Burns, 2016). En ese sentido, se tomó en cuenta a los usuarios externos que acuden durante los meses comprendidos de junio a setiembre al establecimiento de salud policial, que tengan la mayoría de edad y estén comprendidos entre los 18 años a 60 años de edad y se tomaron en cuenta a los usuarios hombres y mujeres.

Criterios de exclusión: Son características que pueden interferir con la recopilación de información, se debe realizar seguimiento y la seguridad de los participantes de la investigación. Si un participante potencial cumple alguno de los criterios de exclusión, se le excluye de la participación (Majid, 2018). Bajo este criterio se procedió a revisar la población para aplicar la exclusión de: se excluyeron a los usuarios externos que acuden durante los meses anteriores al mes de junio al establecimiento de salud policial, a los usuarios externos que sean menores de 18 años y mayores de los 60 años.

Muestreo: Para la investigación se utilizaron el muestreo probabilístico con la opción de seleccionar de manera aleatoria a los participantes, esta técnica permitirá que todos los participantes tengan las mismas opciones de ser seleccionado para participar dentro de la investigación y representar de manera adecuada a la población de estudio, por lo cual se eligió a 50 usuarios externos que asisten al servicio de psicología de un establecimiento de salud policial. Los muestreos probabilísticos es buscar de manera objetiva la selección de pequeño grupo que sea representativo de la población de estudio y permitirá analizar y luego inferir los hallazgos a la población de interés más amplia. El muestreo probabilístico, también conocido como "muestreo aleatorio", es un muestreo que admite que los elementos de la población tengan la opción de participar o ser elegido en el estudio o estar presentes en la muestra (Etikan y Bala, 2017).

En el muestreo aleatorio simple, existe la misma posibilidad o probabilidad de que cualquier unidad dentro de la población pueda ser seleccionada tiene la opción de ser incluida en una muestra de estudio a menudo utilizando una tabla de números aleatorios o un generador. Este método se utiliza cuando se puede acceder a toda la población y los investigadores tienen una lista de todos los sujetos de esta población objetivo y de esta lista, extraemos una muestra aleatoria usando el método de lotería o usando una lista aleatoria generada por computadora (Elfil y Negida, 2017).

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.

La investigación se emplearon la técnica de la encuesta que se basa en datos que deben ser de buena calidad y luego deben ser analizados e interpretados para obtener información. El más común entre los diversos métodos de recogida de datos primarios son las encuestas. La investigación con encuestas se define

como: la recopilación de información de un grupo de participantes elegido en el estudio, para lo cual brindarían sus respuestas al cuestionario (Check y Schutt, 2012, p. 160). Las preguntas utilizadas en la encuesta suelen ser preguntas predeterminadas, destinadas principalmente a extraer datos específicos de un grupo concreto de personas en relación con sus preferencias, opiniones, comportamientos o información objetiva, según el objetivo de la encuesta (Nayak y Narayan, 2019). En la misma línea, la investigación aplicó la encuesta por interceptación a los participantes elegidos para la investigación.

El instrumento que permitió la recolección de información fue el cuestionario que proporciona medios objetivos para recoger información sobre las creencias, los conocimientos, la cualidad y la conducta de las personas. El diseño de un cuestionario que sea útil y generalizable es un arte, y requiere una planificación cuidadosa y las preguntas deben elaborarse utilizando todos los conceptos relacionados con el objetivo (Jain et al, 2016). Así mismo, el cuestionario debe tener instrucciones sobre cómo rellenar el formulario. Para que el cuestionario sea válido, los participantes deben entenderlo correctamente para responderlo. Así, se busca una respuesta pertinente. Las preguntas deben ser sencillas y sin ambigüedades (Jain et al, 2016). Un cuestionario permite recoger datos cuantitativos de forma estandarizada para que los datos sean internamente consistentes y coherentes para el análisis.

Los cuestionarios deben tener siempre una finalidad definida, relacionada con los objetivos de la investigación, y debe quedar claro desde el principio cómo se utilizarán los resultados (Roopa y Rani, 2012). Sin embargo, los cuestionarios sólo pueden producir resultados válidos y significativos si las preguntas son claras y precisas y si se formulan de forma coherente a todos los encuestados (Slattery, et al, 2011). En la investigación, se empleó una lista de preguntas para cada variable permitiendo recolectar la información de manera individual, para la variable independiente calidad de atención estaba conformado por 22 preguntas y para la variable dependiente satisfacción del usuario estaba conformado por 11 preguntas ambas se utilizaron la escala de medición de cinco niveles para las respuestas de los participantes en la investigación. La validez está determinada por la interpretación significativa y adecuada de los datos obtenidos del instrumento de medición como resultado de los análisis.

Por otro lado, mide el comportamiento o la cualidad que pretende medir y es una medida de lo bien que el instrumento de medida cumple su función (Anastasi y Urbina, 1997). Por otro lado, Whiston (2016) definió la validez como la obtención de datos adecuados para el uso previsto de los instrumentos de medida. En este caso, las pruebas de validez, que determinan si las expresiones de la escala hacen mediciones adecuadas según el propósito de la investigación, pasan a primer plano. Comprobar la validez del instrumento de medida es más difícil pero más importante que evaluar su fiabilidad. Para que la investigación produzca resultados beneficiosos, el instrumento de medida debe medir lo que afirma. El uso de un instrumento de medición validado garantiza la validez de las conclusiones obtenidas como resultado de los análisis. Por otro lado, la validez de contenido es importante debido que se debe elaborar una definición teórica del concepto correspondiente y determinar el contenido (dimensiones) de dicho concepto (Sürücü y Maslakçı, 2020).

En la misma línea, los cuestionarios elaborados para cada variable de estudio se procedieron a validar por dos especialistas y un metodólogo los cuales revisaron: La claridad de las preguntas, que muestren relevancia en su elaboración y muestren pertinencia en la formulación preguntas que se realizó cada indicador de las variables de estudio, el resultado de la validez de contenido realizado es de que: es aplicable. La validez de una pregunta se comprueba mediante el estudio piloto para comprobar si todos los sujetos interpretan una pregunta de la misma manera o no y proporciona una guía para realizar los cambios necesarios. El objetivo del estudio piloto es comprobar qué problemas tienen los participantes al rellenar los formularios. ¿Tardan más tiempo de lo previsto en rellenarlos? ¿Hay alguna confusión relacionada con alguna de las preguntas? Proporciona guías para realizar los cambios necesarios en las preguntas (Jain et al, 2016).

Tabla 1

Validez del instrumento de calidad de atención

Nº	Jueces expertos	Especialidad	Calificación
1	Dr. Ruiz Villavicencio, Ricardo Edmundo	Gestión Pública	Aplicable
2	Dr. Illa Sihuincha, Godofredo Pastor	Metodología	Aplicable
3	Mg. Godeau Rojas, Jack Jairo	Gestión Pública	Aplicable

Nota: Tomado de certificado de validez de contenido del instrumento

Tabla 2*Validez del instrumento de satisfacción del usuario*

N°	Jueces expertos	Especialidad	Calificación
1	Dr. Ruiz Villavicencio, Ricardo Edmundo	Gestión Pública	Aplicable
2	Dr. Illa Sihuincha, Godofredo Pastor	Metodología	Aplicable
3	Mg. Godeau Rojas, Jack Jairo	Gestión Pública	Aplicable

Nota: Tomado de certificado de validez de contenido del instrumento

La confiabilidad en la investigación es importante debido que permite evidenciar el grado de fiabilidad de los cuestionarios que se utilizaron para cada variable de estudio se aplicó el alfa de Cronbach. Según Vaske, Beaman y Sponarski (2016) indicaron que: el alfa de cronbach suministra una evaluación de la consistencia interna que tienen los cuestionarios para recolectar información para las variables elegida y no indica la firmeza o seguridad de la prueba a lo largo del tiempo, Cuando el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor está entre 0 y 1, se acerca a +1, se afirma que la consistencia interna es alta (Sürücü y Maslakçı, 2020). Esta prueba permitió calcular la fiabilidad del instrumento para lo cual se aplicó la prueba Alpha de Cronbach. Por otro lado, se debe considerar que: un valor de alfa de Cronbach de 0,7 o superior es un indicador de la consistencia interna de la escala (Sürücü y Maslakçı, 2020).

Tabla 3*Confiabilidad de los instrumentos – Alfa de Cronbach*

Instrumento	Alfa de Cronbach	N° de Items
Calidad de atención	.926	22
Satisfacción del usuario	.916	11

Nota: Tomado de la prueba piloto y de SPSS versión 25

3.5 Procedimientos

La recolección de datos fue recopilada a los usuarios externos del servicio de psicología en el establecimiento de salud policial mediante los cuestionarios, para lo cual se solicitó autorización respectiva a los representantes legales para realizar el trabajo de campo en las instalaciones del policlínico sin afectar las labores diarias del personal de salud de psicología. Los usuarios externos respondieron los cuestionarios marcando las opciones de respuesta de todas las preguntas según su criterio personal. Posteriormente, se recolectaron todos los cuestionarios para resolver la información en el programa estadístico del SPSS

versión 25 donde se utilizaron los baremos para el análisis y posteriormente se presentaron en tablas de frecuencia que permitió realizar el análisis descriptivo univariable y posteriormente se utilizaron los estadígrafos para el análisis inferencial. En ese sentido, el tratamiento y el análisis de los datos implican una serie de operaciones estrechamente relacionadas que se realizan con el fin de resumir los datos recogidos y organizarlos de forma que respondan a las preguntas de la investigación (objetivos) (Kothari, 2004).

3.6 Método de análisis de datos

Para realizar el análisis de datos se realizará mediante el programa estadístico SPSS versión 25. Se iniciaría con la revisión de la data obtenida mediante los cuestionarios para luego se importará al programa estadístico SPSS versión 25 para realizar el análisis univariable de las variables identificadas en la investigación para lo cual se utilizaron el baremo y la tabla de frecuencia para su presentación y posteriormente se realizara las pruebas de normalidad para identificar la distribución de los datos y tomar la decisión de aplicar estadígrafos correspondiente para realizar el contraste de las hipótesis planteadas mediante las correlaciones bivariadas (Ong y Puteh, 2017). Los resultados obtenidos mediante los cuestionarios se procesaron y analizaron mediante dos métodos: descriptivo e inferencial. Para el primer método se utilizó la baremación de datos lo cual permitió la ubicación de las variables calidad de atención en: buena, regular y mala, para la variable satisfacción del usuario en: alta, media y baja. El segundo método se utilizó para confirma las hipótesis planteadas mediante el estadígrafo de Rho de Spearman.

3.7 Aspectos éticos

Se considera que se respeta la definición y concepto desarrollado por el autor, para lo cual se utilizó el manual de redacción APA séptima edición de la universidad Cesar Vallejo. Así mismo, se utilizó información de fuente confiable para lo cual se utilizaron: artículos científicos de alto impacto, tesis de maestría y doctorado, libros de reconocidos autores internacionales. Por otro lado, la investigación se revisó el porcentaje de similitud mediante el Turnitin lo cual garantiza la investigación no comete plagio y evidenciar la ética al momento de citar concepto desarrollado por otros autores. Así mismo, se obtuvo la autorización de los representantes legales del establecimiento de salud policial para la aplicación

de los cuestionarios a los participantes elegidos en la investigación y que la información obtenida en campo solo se utilizó para realizar aportes académicos teniendo cuidado con la privacidad de los participantes.

IV. RESULTADOS

Estadísticos descriptivos: En la investigación se aplicaron encuestas a 50 usuario externo del servicio de psicología, en la tabla 4 permite reconocer que la variable calidad de atención es distinguida como buena por un 88%, mientras que el 10% es percibida como regular y solo el 2% indican como mala. Por otro lado, la D1. Elementos tangibles, los participantes opinaron que está a nivel buena en un 72%, en el nivel regular está a 18% y opinaron como mala el 10% de los participantes en la encuesta. En la misma línea, D2. Fiabilidad, el resultado muestra como buena un 90%, mientras como regular el 8% y solo el 2% a nivel mala. Seguidamente, D3. Capacidad de respuesta se evidencia resultados de 84% que opinaron que está a nivel buena, mientras que el 12% a nivel regular y que solo se evidencia a 4% a nivel mala. En la misma línea, D4. Seguridad se evidencia que los encuestados indicaron que el 88% como buena, mientras que el 8% como nivel regular y el 4% muestran como mala. Finalmente, D5. Empatía se evidencio que los encuestados indicaron el 86% como buena, mientras que el 12% indicaron como regular y solo el 3% mencionaron como mala.

Tabla 4

Distribución de frecuencias de la variable calidad de atención y sus dimensiones

	V1. Calidad de atención		D1. Elementos tangibles		D2. Fiabilidad		D3. Capacidad de respuesta		D4. Seguridad		D5. Empatía	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Mala	1	2	5	10	1	2	2	4	2	4	1	2
Regular	5	10	9	18	4	8	6	12	4	8	6	12
Buena	44	88	36	72	45	90	42	84	44	88	43	86
Total	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100

Nota: Tomado del SPSS versión 25

Por otro lado, se aplicó un cuestionario que respondieron los 50 usuario externo del servicio de psicología, en la tabla 5 permitió apreciar que la variable satisfacción de usuario, es observada como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. En la misma línea, D1. Humanística se evidencio que 88% es observada como alta, mientras que el 10% se evidencio como regular y el 2% solo se evidencio como baja. Seguidamente, la D2. Científico-técnica, los participantes que respondieron el cuestionario opinaron que el 78% como alta, mientras que el 12% indicaron como

nivel regular y opinaron solo el 10% como nivel baja. Por último, la D3. Entorno se evidencio que los participantes percibieron el 80% como alta, mientras que el 10% percibieron como nivel regular y solo el 10% percibieron como nivel baja.

Tabla 5

Distribución de frecuencias de la variable satisfacción de usuario y sus dimensiones

	V2. Satisfacción de usuario		D1. Humanística		D2. Científico-tecnica		D3. Entorno	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baja	1	2	1	2	5	10	5	10
Regular	9	18	5	10	6	12	5	10
Alta	40	80	44	88	39	78	40	80
Total	50	100	50	100	50	100	50	100

Nota: Tomado del SPSS versión 25

4.1. Análisis inferencial

Para el uso de los estadígrafos se realizaron la prueba de normalidad para conocer como es la distribución de datos y considerando que fueron 50 personas los que participaron en responder los cuestionarios se aplicaron la prueba de Kolmogórov-Smirnov evidenciando que la distribución de datos sigue una distribución no normal. En ese sentido, se empleó las pruebas paramétricas para la comprobación de las hipótesis se empleó la Rho de Spearman para contrastar las correlaciones de las variables de estudio y la relación de las dimensiones con la variable dependiente. Para considerar, la aceptación de la hipótesis el nivel de significancia del 5% y el p valor < 0.05 en el caso de cumplirse se procedió a rechazar las hipótesis nulas.

Prueba de hipótesis general

Para realizar el contraste de la hipótesis general, como se evidencia en la tabla 6, el resultado estadístico muestra que el nivel de significancia es de 0.000 siendo menor a 0.05, el resultado permite tomar la decisión de aceptar la hipótesis planteada y rechazar la hipótesis nula, de la misma manera permite indicar que existe relación entre las variables de estudio analizadas. Por otro lado, el estadístico utilizado para realizar el contraste de hipótesis evidencia el coeficiente de correlación de .743 evidenciando que existe correlación positiva considerable entre la variable de estudios analizadas.

Tabla 6*Correlación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario*

Correlaciones				
			Calidad de atención	Satisfacción de usuario
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1.000	,743**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	50	50
	Satisfacción de usuario	Coeficiente de correlación	,743**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	50	50

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

Nota: Tomado del SPSS versión 25

Prueba de hipótesis específica 1

El resultado de la aplicación del estadígrafo para realizar el contraste de hipótesis específica, se evidencia en la tabla 7 el resultado muestra un nivel de significancia de 0,000 siendo menor a 0,05 este resultado permite tomar la decisión de aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula en relación a la dimensión: elementos tangibles y variable dependiente: la satisfacción del usuario. En la misma línea, el resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,598 lo cual permitió indicar que existe una correlación positiva considerable entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente.

Tabla 7*Correlación de elementos tangibles y la satisfacción del usuario*

Correlaciones				
			Elementos tangibles	Satisfacción de usuario
Rho de Spearman	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación	1,000	,598**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción de usuario	Coeficiente de correlación	,598**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Nota: Tomado del SPSS 25

Prueba de hipótesis específica 2

El resultado de la aplicación del estadígrafo para realizar el contraste de hipótesis específica, se evidencia en la tabla 8 el resultado muestra un nivel de significancia de 0,000 siendo menor a 0,05 este resultado permite tomar la decisión de aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula en relación a la dimensión: fiabilidad y variable dependiente: la satisfacción del usuario. En la misma línea, el resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,416 lo cual permitió indicar que existe una correlación positiva media entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente.

Tabla 8

Correlación de fiabilidad y la satisfacción del usuario

		Correlaciones		
			Fiabilidad	Satisfaccion de usuario
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coeficiente de correlación	1,000	,416**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	50	50
	Satisfaccion de usuario	Coeficiente de correlación	,416**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	50	50

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

Nota: Tomado del SPSS versión 25

Prueba de hipótesis específica 3

El resultado de la aplicación del estadígrafo para realizar el contraste de hipótesis específica, se evidencia en la tabla 9 el resultado muestra un nivel de significancia de 0,000 siendo menor a 0,05 este resultado permite tomar la decisión de aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula en relación a la dimensión: capacidad de respuesta y variable dependiente: la satisfacción del usuario. En la misma línea, el resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,679 lo cual permitió indicar que existe una correlación positiva considerable entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente.

Tabla 9*Correlación de capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario*

		Correlaciones		
			Capacidad de respuesta	Satisfacción de usuario
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	1,000	,679**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción de usuario	Coeficiente de correlación	,679**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Nota: Tomado del SPSS versión 25

Prueba de hipótesis específica 4

El resultado de la aplicación del estadígrafo para realizar el contraste de hipótesis específica, se evidencia en la tabla 10 el resultado muestra un nivel de significancia de 0,000 siendo menor a 0,05 este resultado permite tomar la decisión de aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula en relación a la dimensión: seguridad y variable dependiente: la satisfacción del usuario. En la misma línea, el resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,523 lo cual permitió indicar que existe una correlación positiva considerable entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente.

Tabla 10*Correlación de seguridad y la satisfacción del usuario*

		Correlaciones		
			Seguridad	Satisfacción de usuario
Rho de Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,523**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción de usuario	Coeficiente de correlación	,523**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Nota: Tomado del SPSS versión 25

Prueba de hipótesis específica 5

El resultado de la aplicación del estadígrafo para realizar el contraste de hipótesis específica, se evidencia en la tabla 11 el resultado muestra un nivel de significancia de 0,000 siendo menor a 0,05 este resultado permite tomar la decisión de aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula en relación a la dimensión: capacidad de respuesta y variable dependiente: la satisfacción del usuario. En la misma línea, el resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,561 lo cual permitió indicar que existe una correlación positiva considerable entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente.

Tabla 11

Correlación de empatía y la satisfacción del usuario

		Correlaciones		
			Empatia	Satisfaccion de usuario
Rho de Spearman	Empatia	Coeficiente de correlación	1,000	,561**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfaccion de usuario	Coeficiente de correlación	,561**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Nota: Tomado del SPSS versión 25

V. DISCUSIÓN

Se plantearon como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología en un establecimiento de salud policial. En la misma línea, con los resultados obtenidos al utilizar los estadígrafos de las pruebas no paramétricas permitió realizar la discusión utilizando las definiciones y el autor base de las variables y dimensiones, de similar forma se diseñaron los objetivos específicos 1: determinar la relación entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario; objetivo específico 2: determinar la relación entre la fiabilidad y satisfacción del usuario; objetivo específico 3: determinar la relación entre la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario; objetivo específico 4: determinar la relación entre la seguridad y satisfacción del usuario y objetivo específico 5: determinar la relación entre la empatía y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología en el establecimiento de salud policial.

De los resultados en la estadística descriptiva se evidenciaron en los resultados más relevante al aplicar los cuestionarios los 50 participantes que evidenciaron que la calidad de atención como buena por un 88%, mientras que el 10% es percibida como regular y solo el 2% indican como mala. Por otro lado, los resultados de la satisfacción de usuario, es percibida como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. En ese sentido, se realizaron pruebas de normalidad para conocer la distribución de datos teniendo como resultado que los datos siguen una distribución no normal permitiendo tomar la decisión de utilizar pruebas no paramétricas siendo el estadígrafo de Rho de Spearman para conocer el coeficiente de correlación entre las variables de estudio teniendo como resultado de .743 y una sig (bilateral) de 0,000 lo cual permitió aceptar la hipótesis planteada indicando que existe una correlación positiva considerable entre la variable observadas.

Los hallazgos encontrados en la investigación se sustentan en la teoría de Parasuraman et al., (2002). Las personas valoran de manera negativa o positivamente la calidad de un servicio debido que las percepciones que ha obtenido muestren una percepción inferiores o superiores a las expectativas de cada persona que lo evalúa. En la misma línea, la calidad del servicio es un elemento crítico de las percepciones de los clientes sobre los productos de servicio

que reciben especialmente en un producto que es puramente un servicio, la calidad del servicio será el elemento dominante en la evaluación del cliente (Zeithaml, 2006).

Así mismo, los resultados se sustentan mediante evidencia de estudios que confirman que la relación entre las variables de estudio como: Mariscal y Valdiviezo, (2020) que se utilizó el estadístico de rho de spearman de 0.818 entre las variables de estudio: la calidad de servicio y la satisfacción del protocolo de triajes en los usuarios auto referidos y el estudio realizado por y similar al estudio de Toral et al. (2019) siendo el resultado 0,613 la correlación entre las dos variables de estudio el entorno comercial con la calidad de los servicios de atención al cliente. Los usuarios valoran de manera positiva la experiencia en relación a la calidad de atención y se refleja en la satisfacción que ellos perciben al ser atendidos en una determinada institución pública generando un retorno gradual del usuario.

Por otro lado, se evidencio el estudio realizado por Del Salto (2014) en el estadístico utilizado fue la rho de spearman y el resultado fue de -0,184 entre las variables de estudio la calidad de atención y la satisfacción de los estudiantes, docentes y administrativos. Al revisar la teoría indica que: los clientes siempre realizan la evaluación sobre la calidad de servicio que cualquier empresa o establecimiento de salud brinda para lo cual utilizan sus percepciones al ver y sentir de los servicios ofrecido una empresa (Al-Neyadi et al., 2018). Así mismo, se debe considerar que el estudio se realizó a tres grupos diferentes de usuarios y que la institución debe prestar mayor atención a la dimensión tangible, es decir, a los detalles relacionados con la apariencia de su estructura física del departamento medico lo cual va a generar que la correlación sea negativa en al analizar las variables de estudio en el lugar de estudio elegido.

En lo relacionado anteriormente, se demostró que existe la correlación entre la calidad de servicio y satisfacción de usuario. Así mismo, se evidencia que los resultados obtenidos son similares a estudios previos en el cual se detalla la relación con las variables de estudios y la importancia que tiene conocer como la calidad de atención tiene una dependencia positiva con el nivel de la satisfacción que tiene el usuario externo teniendo una repercusión en la gestión de la institución pública donde se realiza el estudio.

Posteriormente, se procedió a realizar el contraste de la hipótesis específica uno planteada en el estudio para lo cual, es determinar la relación entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario. Siendo los resultados de la estadística descriptiva aplicada a los 50 usuarios externos opinaron que está a nivel buena en un 72%, en el nivel regular está a 18% y opinaron como mala el 10% de los participantes en la encuesta y se relaciona con la satisfacción del usuario que es percibida como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. En la misma línea. Posteriormente, se realizó el contraste de la hipótesis mediante la estadística inferencia y teniendo como resultado el coeficiente de correlación del Rho de Spearman ,598 y con un nivel de sig (bilateral) de 0.000 lo cual permitió tomar la decisión de aceptar la hipótesis planteada e indicar que existe una correlación positiva considerable entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario.

Así mismo, los resultados se sustentan se sustentan mediante evidencia de estudios que confirmar que la relación entre las variables de estudio como: Maggi (2018) que se utilizó el análisis descriptivo siendo los resultados: la dimensión de tangibilidad de 0.1575 en relación a las percepciones y expectativas en el estudio enfocado a conocer el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención recibida en el servicio de emergencia pediátrica. Por otro lado, los resultados son similares a Orozco (2017) que utilizó también la estadística descriptiva siendo los resultados por dimensión fueron las siguientes: Bienes Tangibles: 0.08 en el estudio que se enfocó a identificar el grado de satisfacción del usuario y la calidad de servicio recibido en la consulta externa. Lo cual permite argumentar que se debe dar prioridad de los servicios salud enfocándose también en la empatía, la capacidad de respuesta y el entorno para seguir teniendo satisfacción del usuario

Los resultados se encuentran fundamentados en la teoría de Parasuraman et al. (2002) es el factor más importante que hace que un cliente sea leal y un entorno tangible fuerte que cambia las actitudes de los clientes y los convierte en clientes leales. Por lo tanto, es importante que la empresa dé una impresión positiva sobre la calidad de los servicios prestados, pero no haga que las expectativas de los clientes sean demasiado altas (Tjoanoto, 2013). Se ha evidenciado que la mayoría de los usuarios son incapaces de juzgar los aspectos técnicos de los servicios de la salud y, por lo tanto, se basan en los aspectos funcionales del

servicio y del establecimiento de salud, como son: la ubicación del establecimiento de salud, la actitud del personal, la limpieza, el uso de la última tecnología y otros para evaluar el servicio y el establecimiento de salud.

Seguidamente, se procedió a realizar el contraste de la hipótesis específica planteada en el estudio para lo cual, es determinar la relación entre la fiabilidad y satisfacción del usuario. Siendo los resultados de la estadística descriptiva aplicada a los 50 usuarios externos opinaron el resultado muestra como buena un 90%, mientras como regular el 8% y solo el 2% a nivel mala y se relaciona con la variable satisfacción de usuario, es percibida como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. En la misma línea, se procedió a la realización del contraste de la hipótesis planteada mediante la estadística inferencial utilizando el estadígrafo de Rho de Spearman y siendo el resultado el coeficiente de correlación de 416 con una sig (bilateral) de 0,000 lo cual permitió indicar que se acepta la hipótesis planteada para el estudio y validar que existe una correlación positiva media entre la fiabilidad y satisfacción del usuario.

Los resultados obtenidos son similares al estudio de Ramos et al. (2020) teniendo resultado de que la relación entre las variables calidad de servicio y satisfacción el resultado de 0,533 de correlación entre las variables de estudio. Similar en el estudio realizado por Angulo (2018) para el análisis de datos se utilizó la rho de spearman siendo el resultado 0.631 mostrando una relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de servicio. Los estudios permiten indicar que la experiencia del paciente ayudara a los profesionales a tener más en cuenta las percepciones que tiene el paciente en relación a la prestación de servicios teniendo una relación directa en el incremento del nivel de satisfacción del paciente.

Por otro lado, el sustento teórico se argumenta en Parasuraman et al. (2002) que se considera una herramienta sólida para que las empresas debido crean clientes leales y satisfechos siendo representada por los servicios prestados por las empresas según lo prometido, su velocidad para resolver problemas, el tiempo de atención al paciente, las horas de consulta y el suministro de información de registro actualizada. Considerar que la fiabilidad significa que la empresa cumple sus promesas sobre suministro (productos o servicios ofrecidos), resolución de problemas y precios (Tjoanoto, 2013). En base a lo indicado, los resultados

sugieren que la fiabilidad es un componente importante y que se evidencia relación directa y positiva en la percepción del nivel de satisfacción que tienen el usuario al recibir la prestación de salud que se brinda en los establecimientos de salud.

Posteriormente, se procedió a realizar el contraste de la hipótesis específica tres planteada en el estudio para lo cual, es determinar la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario. Siendo los resultados de la estadística descriptiva aplicada a los 50 usuarios externos opinaron el resultado muestra como resultados de 84% que opinaron que está a nivel buena, mientras que el 12% a nivel regular y que solo se evidencia a 4% a nivel mala y se relaciona con la variable satisfacción de usuario, que es percibida como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. En la misma línea, se procedió a la realización del contraste de la hipótesis planteada mediante la estadística inferencial utilizando el estadígrafo de Rho de Spearman y siendo el resultado el coeficiente de correlación de,679 con una sig (bilateral) de 0,000 permitiendo tomar la decisión de aceptar la hipótesis planteada e indicar que existe una correlación positiva considerable entre la dimensión de la variable independiente y la variable dependiente. se evidencia que los encuestados indicaron que el 88% como buena, mientras que el 8% como nivel regular y el 4% muestran como mala.

Los resultados se sustentan en los estudios realizado por Huaycochea (2018) utilizando el estadígrafo de rho de spearman para mediar la correlación y se obtuvieron el resultado de 0.650 para las variables calidad de servicio y la satisfacción del usuario y el estudio realizado por Messarina (2016) para el análisis aplicaron el estadístico de rho de spearman teniendo como resultado 0.878 para conocer la relación de la calidad de atención y la satisfacción del paciente. Según lo indicado permite definir que las mejoras en la calidad se reflejan de manera directa y progresiva en el nivel de satisfacción del usuario externo, teniendo en cuenta con las diferentes percepciones de cada individuo al momento de recibir una prestación de salud en un determinado establecimiento de salud.

Por otro lado, los resultados se encuentran fundamentada en la teoría de Parasuraman et al. (2002) menciona que las respuestas rápidas a las consultas realizadas por los clientes llevaron a clientes satisfechos y cuando una empresa responda mejor o no a sus clientes depende en gran medida de si los clientes están

satisfechos con los empleados y la prontitud en la prestación de servicios que brinda la empresa, disposición de los empleados para ayudarlos y envío oportuno de atención que requiere el cliente. En la misma línea, Tjoanoto (2013) permite tener la conciencia y deseo de ayudar a los clientes y proporcionar servicios rápidamente donde se enfatiza la atención y la rapidez al tratar las solicitudes, preguntas y quejas de los clientes. Por lo cual, cualquier forma de insatisfacción que se evidencie en los usuarios externos estará relacionado con la baja satisfacción del mismo, esto permitirá identificar como una oportunidad de mejora para realizar ajuste en la prestación de salud dentro del establecimiento de salud.

En la misma línea, se procedió a realizar el contraste de la hipótesis específica cuarta planteada en el estudio para lo cual, es la relación entre la seguridad y satisfacción del usuario. Siendo los resultados de la estadística descriptiva aplicada a los 50 usuarios externos opinaron el resultado muestra como resultados que los encuestados indicaron que el 88% como buena, mientras que el 8% como nivel regular y el 4% muestran como mala y se relaciona con la variable satisfacción de usuario, es percibida como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. Posteriormente, se procedió a la realización del contraste de la hipótesis planteada mediante la estadística inferencial utilizando el estadígrafo de Rho de Spearman y siendo el resultado el coeficiente de correlación de ,523 con una sig (bilateral) de 0,000 permitiendo tomar la decisión de aceptar la hipótesis plateada, así mismo, permitió indicar que existe una correlación positiva considerable entre la seguridad y satisfacción del usuario.

Los resultados son similares al estudio realizado por Ramos et al. (2020) teniendo resultado de que la relación entre las variables calidad de servicio y satisfacción el resultado de 0,533 y al estudio de Montalvo et al. (2020) en el estadístico se utilizó el estadígrafo de rho de spearman teniendo como resultado: 0,590 entre las variables de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el área de traumatología. En la misma línea, se evidencia que los factores que contribuyen a mejorar al brindar el servicio al usuario se debe considerar la seguridad que recibe el usuario externo en un establecimiento de salud lo cual se reflejara en última instancia en el nivel de satisfacción y el retorno gradual del usuario externo al establecimiento de salud.

Los resultados se fundamentan en la teoría Parasuraman et al. (2002) debido que las habilidades de comunicación del empleado y la capacidad de transmitir confianza y seguridad a los clientes representa las percepciones de los clientes sobre la seguridad y las actitudes, la cortesía, el conocimiento, las habilidades, la competencia de los empleados, la resolución rápida y el asesoramiento a los clientes sobre problemas específicos y la teoría de Fida, et al., (2020) debido que brindar seguridad y protección a los clientes para que disminuya su estado de preocupaciones y ansiedades con respecto a los servicios que se les brindan. Por lo tanto, es importante conocer la experiencia del usuario externo debido que permitirá ayudar a enfocarnos en algunos detalles como es la seguridad al recibir la prestación de salud y teniendo una relación directa con el nivel de satisfacción sobre el servicio recibido permitiendo una mejora constante.

Por último, se procedió a realizar el contraste de la hipótesis específica quinta planteada en el estudio para lo cual, es la relación entre la empatía y satisfacción del usuario. Siendo los resultados de la estadística descriptiva aplicada a los 50 usuarios externos opinaron el resultado muestra como resultados que los encuestados evidencio que los encuestados indicaron el 86% como buena, mientras que el 12% indicaron como regular y solo el 3% mencionaron como mala y se relaciona con la variable satisfacción de usuario, es percibida como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. Posteriormente, se procedió a la realización del contraste de la hipótesis planteada mediante la estadística inferencial utilizando el estadígrafo de Rho de Spearman y siendo el resultado el coeficiente de correlación de ,561 con una sig (bilateral) de 0,000 permitiendo tomar la decisión de aceptar la hipótesis plateada, así mismo, permitió indicar que existe una correlación positiva considerable entre la empatia y satisfacción del usuario.

Los resultados son convergentes con los resultados del estudio realizo por Maggi (2018) que utilizo la estadística descriptiva con el resultado de manera similar fue el resultado en empatía obteniendo el valor de 0.054 y el estudio de Montalvo et al. (2020) que utilizó el estadígrafo de rho de spearman teniendo como resultado: 0,590. Los resultados en los estudios previos permiten indicar que la empatía debe ser importante y ser considerado por el personal de salud para completar los cuidados necesarios que permitirá optimizar la experiencia que recibe el usuario

externo en el establecimiento de salud y repercutirá de manera directa con el nivel de satisfacción y el retorno gradual al establecimiento de salud.

Los resultados obtenidos permiten tener el argumento teórico que se sustenta en Parasuraman et al. (2002) debido que la empatía también representa los servicios prestados por las empresas a sus clientes según su interés que más les convenga. En la misma línea, Johnston (1997) también ha apoyado el concepto como la voluntad que deben tener todos los empleados al momento de brindar el servicio a los clientes y estar pendiente de las necesidades específicas que ellos requieran dando una solución oportuna y rápida. Y se relaciona con lo indicado por Hills y Kitchen (2007) donde las personas tienen expectativas sobre la experiencia anticipada con el servicio en función de la experiencia y las normas sociales. En ese sentido, permite indicar que la empatía y la satisfacción tienen una relación directa debido a que cuando perciben un trato justo y con empatía, el usuario externo considera que la satisfacción será mayor cuando el servicio ofrecido supera las expectativas teniendo como resultado favorable.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Los resultados cuantitativos muestran que la estadística descriptiva que la variable calidad de atención es observada a modo buena por un 88%, mientras que el 10% es percibida como regular, solo el 2% indican como mala y se relaciona con la satisfacción de usuario y es observada como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. Los resultados inferenciales con el estadístico Rho de Spearman utilizado para realizar el contraste de hipótesis evidencia el coeficiente de correlación de .743 evidenciando la correlación positiva considerable entre las variables de estudio. Los resultados permiten evidenciar que: los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía definieron un nivel de percepción buena y de manera similar las dimensiones humanísticas, científico-técnica y entorno el cual es percibida como alta por los usuarios externos que acuden al establecimiento de salud

Segunda: Los resultados cuantitativos muestran que la estadística descriptiva que los elementos tangibles es apreciada a nivel buena en un 72%, en el nivel regular está a 18%, opinaron como mala el 10% y se relaciona con la variable satisfacción de usuario, es observada como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. El resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,598 evidenciando la correlación positiva considerable entre la dimensión y la variable de estudio. Los resultados permiten evidenciar que: los materiales de comunicación, estado de las instalaciones y aseo en las instalaciones definieron un nivel de percepción buena y se relaciona de manera directa con la satisfacción del usuario externo siendo el resultado de la percepción como alta al recibir la atención en un establecimiento de salud.

Tercera: Los resultados cuantitativos muestran que la estadística descriptiva que la fiabilidad, es vista como buena un 90%, mientras como regular el 8%, el 2% a nivel mala y se relaciona con la satisfacción de usuario, es observada como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. El resultado

del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,416 evidenciando la correlación positiva media entre la dimensión y la variable de estudio. Los resultados permiten evidenciar que: la resolución de problemas, cumplimiento de servicios, continuidad en la atención, asignación de citas médicas y disponibilidad de historias clínicas definieron un nivel de percepción buena y se relaciona de manera directa con la satisfacción del usuario externo siendo el resultado de la percepción como alta al recibir la atención en un establecimiento de salud.

Cuarta: Los resultados cuantitativos muestran que la estadística descriptiva que la capacidad de respuesta, el 84% que opinaron que está a nivel buena, mientras que el 12% a nivel regular, el 4% percibe a nivel mala y se relaciona con la variable satisfacción de usuario, es apreciada como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. El resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,679 evidenciando la correlación positiva considerable entre la dimensión y la variable de estudio. Los resultados permiten evidenciar que: sencillez de los trámites, agilidad del trabajo y oportunidad en la atención definieron un nivel de percepción buena y se relaciona de manera directa con la satisfacción del usuario externo siendo el resultado de la percepción como alta al recibir la atención en un establecimiento de salud.

Quinta: Los resultados cuantitativos muestran que la estadística descriptiva que la seguridad, es observada el 88% como buena, mientras que el 8% como nivel regular, el 4% muestran como mala y se relaciona con la variable satisfacción de usuario, es apreciada como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. El resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,523 evidenciando la correlación positiva considerable entre la dimensión y la variable de estudio. Los resultados permiten evidenciar que: privacidad, efectividad en la solución, resolución de consulta y confianza transmitida definieron un nivel de percepción buena y se relaciona de manera directa con la

satisfacción del usuario externo siendo el resultado de la percepción como alta al recibir la atención en un establecimiento de salud.

Sexta: Los resultados cuantitativos muestran que la estadística descriptiva que la empatía, es apreciada el 86% como buena, mientras que el 12% indicaron como regular, el 3% mencionaron como mala y se relaciona con la variable satisfacción de usuario, es observada como alta en un 80%, mientras que el 18% indicaron un nivel regular y solo el 2% mencionaron que está en un nivel baja. El resultado del estadígrafo evidencio que el coeficiente de correlación fue de ,561 evidenciando la correlación positiva considerable entre la dimensión y la variable de estudio. Los resultados permiten evidenciar que: amabilidad, atención individualizada y claridad en orientaciones definieron un nivel de percepción buena y se relaciona de manera directa con la satisfacción del usuario externo siendo el resultado de la percepción como alta al recibir la atención en un establecimiento de salud.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Al jefe del establecimiento de salud policial, en relación a la calidad de atención y satisfacción del usuario se recomienda enfocarse en el personal de salud para realizar revisiones e inspecciones continuas para identificar de manera inmediata dificultades que se presentan los profesionales de la salud y los ambientes donde se realiza el servicio con la finalidad de brindar un servicio de óptima calidad a los usuarios externos debido que están relacionado de manera directa y positiva con el nivel de satisfacción. Esto contribuirá a mejorar la satisfacción de los pacientes y a difundir una boca a boca positivo, mejorando así la imagen del establecimiento de salud y su rentabilidad.

Segunda: Al jefe del establecimiento de salud policial, realizar inspecciones enfocadas a la calidad de las infraestructuras, la calidad de la interacción, la calidad del personal y la calidad del apoyo social, que pueden considerarse elementos que aumentan la calidad de la atención básica. Por lo tanto, los elementos tangibles, se deben realizar verificaciones relacionado a la infraestructura y aseo del establecimiento de salud debido que es importante para el usuario porque lo relacionara con la percepción que tiene con el nivel de satisfacción con el establecimiento de salud al cual acude para ser atendido.

Tercera: Al jefe del establecimiento de salud policial, debe priorizar el área más importante que deben gestionar los establecimientos de salud es la calidad de los procedimientos, que se ocupa de funciones administrativas esenciales como la admisión, el tiempo de espera, la facturación y el seguimiento que están asociados al tratamiento médico. Se debe enfocarse en los servicios prestados por el establecimiento de salud y cumplir con la promesa del servicio al atender al usuario externo como son: tiempo de atención al paciente, horas de consulta rapidez para solucionar los problemas, permitiendo crear usuarios leales y satisfechos por la atención brindada. Se debe realizar seguimiento a la atención de todos los pacientes y capacitación al personal en el proceso de atención.

- Cuarta:** Al jefe del establecimiento de salud policial, debe priorizar que las organizaciones de salud deberían conceder la máxima importancia a la calidad técnica, ya que se ocupa de la gestión del servicio médico básico que comprende el tratamiento y su resultado, por el que los pacientes acuden básicamente a los establecimientos de salud. Por lo tanto, capacitar a los profesionales de salud de manera mensual y realizar seguimiento para brindar de manera eficiente la atención a los usuarios debido que buscan respuestas rápidas a sus consultas y oportunas para lo cual debe existir la disposición de los profesionales de la salud y se debe realizar seguimiento continuo para aplicar ajustes de mejora durante el proceso de atención con la finalidad de tener una percepción alta de satisfacción.
- Quinta:** Al jefe del establecimiento de salud policial, debe enfocarse en brindar la seguridad para lo cual es importante realizar talleres y charlas a los profesional de la salud en la resolución rápida y el asesoramiento a los usuarios externos sobre problemas específicos y atención rápida y oportuna de información sobre su problema de salud para lo cual debe mantener una excelente comunicación con el usuario debido que se relaciona de manera directa con el nivel de satisfacción percibida.
- Sexta:** Al jefe del establecimiento de salud policial, debe realizar seguimiento mensual en el personal de salud buscando enfocarse en la empatía al brindar el servicio como son: el cariño y atención personalizada a través de servicios de salud permitiendo sentirse especiales debido que permitirá comprender sus necesidades y requerimientos reflejándose de manera directa en el nivel de satisfacción con el establecimiento de salud y generando un retorno gradual al establecimiento de salud. Así mismo, se deberían tomar todas las medidas posibles para obtener la opinión de los usuarios regulares que acuden al establecimiento de salud para evaluar la calidad del servicio de manera mensual, identificar las deficiencias en estas dimensiones y solucionar los problemas en consecuencia.

REFERENCIAS

- Alan Neill, D., y Cortez Suárez, L. (2018). Procesos y fundamentos de la investigación científica.
- Ajarmah, B. S., Hashem, T. N., y Swies, R. J. (2017). The effect of 5Q model on patient's satisfaction in military hospitals in Jordan. *International Journal of Productivity and Quality Management*, 20(3), 273-290.
- Al-Neyadi, H. S., Abdallah, S., y Malik, M. (2018). Measuring patient's satisfaction of healthcare services in the UAE hospitals: Using SERVQUAL. *International Journal of Healthcare Management*, 11(2), 96-105.
- Anastasi, A., y Urbina, S. (1997). *Psychological testing*. Prentice Hall/Pearson Education.
- Angulo, F. M. (2018). Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe, junio 2018.
- Asenahabi, B. M. (2019). Basics of Research Design: A Guide to selecting appropriate research design. *International Journal of Contemporary Applied Researches*, 6(5), 76-89.
- Asnawi, A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., y Karim, F. (2019). The influence of hospital image and service quality on patients' satisfaction and loyalty. *Management Science Letters*, 9(6), 911-920.
- Brandão, A. L. D. R. B. D. S., Giovanella, L., y Campos, C. E. A. (2013). Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Ciência y Saúde Coletiva*, 18, 103-114.
- Brown, G. (2016). The Qualitative Secret within Quantitative Research: It's Not Just About Numbers. *Brown, GTL (2016). The Qualitative Secret within Quantitative Research: It'S not Just about Numbers. In CJ McDermott y Kožuh, B.(Eds.). Modern Approaches in Social and Educational Research*, 33-42.
- Budianto, A. (2019). Customer loyalty: quality of service. *Journal of management review*, 3(1), 299-305.
- Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 16(4), 276-279.

- Check, J., y Schutt, R. K. (2011). *Research methods in education*. Sage Publications.
- Elfil, M., y Negida, A. (2017). Sampling methods in clinical research; an educational review. *Emergency*, 5(1).
- Esperidião, M. A., y Trad, L. A. B. (2006). Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cadernos de Saúde Pública*, 22, 1267-1276.
- Etikan, I., y Bala, K. (2017). Sampling and sampling methods. *Biometrics y Biostatistics International Journal*, 5(6), 00149.
- Fida, B. A., Ahmed, U., Al-Balushi, Y., y Singh, D. (2020). *Impact of service quality on customer loyalty and customer satisfaction in islamic banks in the Sultanate of Oman*. Sage Open, 10(2), 2158244020919517.
- Grove, S., Gray, J., y Burns, N. (2016). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Varsovia: Elsevier.
- Hanefeld, J., Powell-Jackson, T., y Balabanova, D. (2017). Understanding and measuring quality of care: dealing with complexity. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(5), 368.
- Hernández, R., Fernández, R., y Baptista, P. (2017). Selección de la muestra.
- Hills, R., y Kitchen, S. (2007). Toward a theory of patient satisfaction with physiotherapy: Exploring the concept of satisfaction. *Physiotherapy theory and practice*, 23(5), 243-254.
- Huaycochea, T. (2018). Calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital de Contingencia Antonio Lorena Cusco 2018.
- Jain, S., Dubey, S., y Jain, S. (2016). Designing and validation of questionnaire. *International dental y medical journal of advanced research*, 2(1), 1-3.
- Johnston, R. (1997). Identifying the critical determinants of service quality in retail banking: importance and effect. *International Journal of bank marketing*.
- Karasar, N. (2015). Araştırmalarda rapor hazırlama (19. baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

- Karatepe, O. M., Yavas, U., y Babakus, E. (2005). Measuring service quality of banks: Scale development and validation. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 12(5), 373-383.
- Kothari, C. R. (2004). *Research methodology: Methods and techniques*. New Age International.
- Lee, M. A., y Yom, Y. H. (2007). A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 44(4), 545-555.
- Maggi, W. A. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro.
- Majid, U. (2018). Research fundamentals: Study design, population, and sample size. *Undergraduate research in natural and clinical science and technology journal*, 2, 1-7.
- Mariscal, S. A., y Valdiviezo, J. A. (2020). Evaluación de la calidad del servicio y satisfacción del protocolo de triaje hospitalario para los usuarios auto-referidos en el área de emergencia de tres hospitales de referencia de la zona 8.
- Messarina, P. A. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *Ucv-Scientia*, 8(2), 119-123.
- Montalvo, S., Estrada, E., y Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23(2), 21-26.
- Nayak, M. S. D. P., y Narayan, K. A. (2019). Strengths and weaknesses of online surveys. *technology*, 6, 7.
- Nekoei-Moghadam, M., y Amiresmaili, M. (2011). Hospital services quality assessment: Hospitals of Kerman University of Medical Sciences, as a tangible example of a developing country. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(1), 57-66.

- Nguyen, T. L. H., & Nagase, K. (2019). The influence of total quality management on customer satisfaction. *International journal of healthcare management*, 12(4), 277-285.
- Ong, M. H. A., y Puteh, F. (2017). Quantitative data analysis: Choosing between SPSS, PLS, and AMOS in social science research. *International Interdisciplinary Journal of Scientific Research*, 3(1), 14-25.
- Padma, P., Rajendran, C., y Lokachari, P. S. (2010). Service quality and its impact on customer satisfaction in Indian hospitals: Perspectives of patients and their attendants. *Benchmarking: An International Journal*.
- Parasuraman, A., Berry, L., y Zeithaml, V. (2002). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of retailing*, 67(4), 114.
- Pinheiro, R., y Martins, P. H. (2009). Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica. In *Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica* (pp. 375-375).
- Pradeep, M. D. (2018). Philosophical Review on the Basic y Action Research Methods-A Critical Analysis. *International Journal of Management, Technology and Social Sciences (IJMTS)*, 3(2), 120-128.
- Rahi, S. (2017). Research design and methods: A systematic review of research paradigms, sampling issues and instruments development. *International Journal of Economics y Management Sciences*, 6(2), 1-5.
- Ramos, K. L., Podesta, L. E., y Ruiz, R. A. (2020). Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(3).
- Ramya, N., Kowsalya, A., y Dharanipriya, K. (2019). Service quality and its dimensions. *EPRA International Journal of Research y Development*, 4, 38-41.
- Rocha, C. M. (2015). *Metodología de la investigación*. Oxford University Press.
- Roopa, S., y Rani, M. S. (2012). Questionnaire designing for a survey. *Journal of Indian Orthodontic Society*, 46(4_suppl1), 273-277.
- Del Salto, E. (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012 (Master's thesis, Quito: UCE).

- Slattery, E. L., Voelker, C. C., Nussenbaum, B., Rich, J. T., Paniello, R. C., y Neely, J. G. (2011). A practical guide to surveys and questionnaires. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery*, 144(6), 831-837.
- Siedlecki, S. L. (2020). Understanding descriptive research designs and methods. *Clinical Nurse Specialist*, 34(1), 8-12.
- Sürücü, L., y MASLAKÇI, A. (2020). Validity and reliability in quantitative research. *Business y Management Studies: An International Journal*, 8(3), 2694-2726.
- Thompson, A. G., y Sunol, R. (1995). Expectations as determinants of patient satisfaction: concepts, theory and evidence. *International journal for quality in health care*, 7(2), 127-141.
- Tjoanoto, M. T. (2013). Pengaruh service quality terhadap customer satisfaction di restoran Jade Imperial. *Jurnal Strategi Pemasaran*, 1(1).
- Toral-Tinitana, R. D. C., Gallardo, N. A., Pasaca-Mora, M. E., y Cevallos-Cueva, C. E. (2019). La gestión del entorno comercial y su relación con la calidad del servicio al cliente en el mercado farmacéutico, Loja–Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 5(1), 136-159.
- Turner, D. P. (2020). Sampling Methods in Research Design. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 60(1), 8–12. doi:10.1111/head.13707
- Truncellito, D. A. (2007). *Epistemology*. In The Internet Encyclopedia of Philosophy. www.iep.utm.edu/epistemo/.
- Vaske, J. J., Beaman, J., y Sponarski, C. C. (2016). Rethinking Internal Consistency in Cronbach's Alpha. *Leisure Sciences*, 39(2), 163–173. doi:10.1080/01490400.2015.1127189
- Whiston, S. C. (2016). *Principles and applications of assessment in counseling*. Cengage Learning.
- Willis, R., Evandrou, M., Pathak, P., y Khambhaita, P. (2016). Problems with measuring satisfaction with social care. *Health y social care in the community*, 24(5), 587-595.
- Yuan, F., Yao, R., Sadrizadeh, S., Li, B., Cao, G., Zhang, S., ... y Li, B. (2021). Thermal comfort in hospital buildings—A literature review. *Journal of Building Engineering*, 103463.

- Zaid, A. A., Arqawi, S. M., Mwais, R. M. A., Al Shobaki, M. J., & Abu-Naser, S. S. (2020). The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Technology Reports of Kansai University*, 62(03), 221-232.
- Zangirolami-Raimundo, J., Echeimberg, J. D. O., y Leone, C. (2018). Research methodology topics: Cross-sectional studies. *Journal of Human Growth and Development*, 28(3), 356-360.

ANEXOS

Anexo. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021

AUTOR: Borda Oscoco, Kely Jania

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	VARIABLES				
			Variable 1: Calidad de atención				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
¿Qué relación existe entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021? Problemas específicos 1. ¿Qué relación existe entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 2. ¿Qué relación existe entre la fiabilidad y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021?; 3. ¿Qué relación existe entre la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021?; 4. ¿Qué relación existe entre la seguridad y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021? 5. ¿Qué relación existe entre la empatía y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021?;	Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021. Objetivos específicos 1. Determinar la relación entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 2. Determinar la relación entre la fiabilidad y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 3. Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 4. Determinar la relación entre la seguridad y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021 y 5. Determinar la relación entre la empatía y satisfacción del usuario externo del servicio de Psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021.	Existe una relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021 Hipótesis específicas 1. Existe una relación significativa entre los elementos tangibles y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 2. Existe una relación significativa entre la fiabilidad y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 3. Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021; 4. Existe una relación significativa entre la seguridad y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021 5. Existe una relación significativa entre la empatía y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021.	Elementos tangibles	Materiales de comunicación. Estado de las instalaciones. Aseo en las instalaciones	P1, P2 P3 P4	Escala Ordinal Totalmente de acuerdo (TdA) = 5 De acuerdo (DA)= 4 Indiferente (I) = 3 En desacuerdo (ED) = 2 Totalmente en desacuerdo (TeD) = 1	Buena [81 - 110] Regular [52 - 80] Mala [22 - 51]
			Fiabilidad	Resolución de problemas Cumplimiento de servicios Continuidad en la atención Asignación de citas médicas Disponibilidad de historias clínicas	P5 P6 P7 P8 P9		
			Capacidad de respuesta	Sencillez de los trámites. Agilidad del trabajo Oportunidad en la atención	P10, P11 P12 P13		
			Seguridad	Privacidad Efectividad en la solución Resolución de consulta Confianza transmitida	P14 P15 P16 P17		
			Empatía	Amabilidad Atención individualizada. Claridad en orientaciones.	P18 P19 P20, p21, p22		
			Variable 2: Satisfacción del usuario				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
			Humanística	Respecto a la persona Información al paciente Interés en la persona, Amabilidad en la atención	P1 P2 P3 P4	Escala Ordinal Totalmente de acuerdo (TdA) = 5 De acuerdo (DA)= 4 Indiferente (I) = 3 En desacuerdo (ED) = 2 Totalmente en desacuerdo (TeD) = 1	Alta [41 - 55] Regular [26 - 40] Baja [11 - 25]
			Científico-técnica	Efectividad Eficacia, Prestación continua	P5 P6 P7 y P8		
			Entorno	Comodidad de las instalaciones Orden en los ambientes Privacidad en los ambientes	P9 P10 P11		

Anexo. Matriz de operacionalización de las variables

Matriz de operacionalización de la variable 01: Calidad de atención

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles o rangos
Elementos tangibles	Materiales de comunicación	P1, P2	Escala Ordinal Totalmente de acuerdo (TdA) = 5 De acuerdo (DA)= 4 Indiferente (I) = 3 En desacuerdo (ED) = 2 Totalmente en desacuerdo (TeD) = 1	Buena [81 - 110] Regular [52 - 80] Mala [22 - 51]
	Estado de las instalaciones	P3		
	Aseo en las instalaciones	P4		
Fiabilidad	Resolución de problemas	P5		
	Cumplimiento de servicios	P6		
	Continuidad en la atención	P7		
	Asignación de citas médicas	P8		
	Disponibilidad de historias clínicas	P9		
Capacidad de respuesta	Sencillez de los trámites	P10, P11		
	Agilidad del trabajo	P12		
	Oportunidad en la atención	P13		
Seguridad	Privacidad	P14		
	Efectividad en la solución	P15		
	Resolución de consulta	P16		
	Confianza transmitida	P17		
Empatía	Amabilidad	P18		
	Atención individualizada.	P19		
	Claridad en orientaciones.	P20, P21, p22		

Nota: Adaptado de *Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale*. (Parasuraman, Berry, y Zeithaml, 2002).

Matriz de operacionalización de la variable 02: Satisfacción del usuario

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles o rangos
Humanística	Respecto a la persona	P1	Escala Ordinal Totalmente de acuerdo (TdA) = 5 De acuerdo (DA)= 4 Indiferente (I) = 3 En desacuerdo (ED) = 2 Totalmente en desacuerdo (TeD) = 1	Alta [41 - 55] Regular [26 - 40] Baja [11 - 25]
	Información al paciente	P2		
	Interés en la persona	P3		
	Amabilidad en la atención	P4		
Científico-técnica	Efectividad	P5		
	Eficacia	P6		
	Prestación continua	P7 y P8		
Entorno	Comodidad de las instalaciones	P9		
	Orden en los ambientes	P10		
	Privacidad en los ambientes	P11		

Nota: Adaptado de *Expectations as determinants of patient satisfaction: concepts, theory and evidence.* (Thompson y Sunol, 1995).

Anexo

CUESTIONARIO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

Es muy grato presentarme ante usted, el suscrito Br. Kely Jania Borda Oscoco, con Nro. DNI. 71387783, de la Universidad César Vallejo. La presente encuesta constituye parte de una investigación de título: “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021”, el cual tiene fines únicamente académicos manteniendo completa absoluta discreción.

Agradecemos su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correspondiente.

Variable 1: Calidad de atención.

Escala autovalorativa

Totalmente de acuerdo	(TdA) = 5
De acuerdo	(DA) = 4
Indiferente	(I) = 3
En desacuerdo	(ED) = 2
Totalmente en desacuerdo	(TeD) = 1

Ítems o preguntas	1	2	3	4	5
V1. Calidad de atención.	TeD	ED	I	DA	TdA
Dimensión 1: Elementos tangibles					
1) ¿Las señalizaciones son adecuadas para orientar a los pacientes?					
2) ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?					
3) ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
4) ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					
Dimensión 2: Fiabilidad.					
5) ¿El personal de admisión brindo orientación adecuada sobre los trámites para la atención en consulta externa?					
6) ¿El psicólogo brindo atención en el horario programado?					
7) ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					
8) ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
9) ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
Dimensión 3: Capacidad de respuesta.					
10) ¿La atención en servicio de admisión fue la adecuada?					
11) ¿La atención en el servicio de farmacia fue la adecuada?					
12) ¿La atención en el servicio de triaje fue la adecuada?					
13) ¿La atención al momento de ser evaluado por el psicólogo fue la adecuada?					
Dimensión 4: Seguridad.					
14) ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?					

15) ¿El psicólogo le realizó un diagnóstico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
16) ¿El psicólogo brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
17) ¿El psicólogo que le atendió le inspiró confianza?					
Dimensión 5: Empatía.					
18) ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
19) ¿El psicólogo mostró interés por solucionar su problema de salud?					
20) ¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó sobre el problema de salud o resultado de su atención?					
21) ¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó respecto de los cuidados que debe tener con su problema de salud?					
22) ¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó sobre los tratamientos que debe seguir sobre su problema de salud?					

Muchas gracias

CUESTIONARIO QUE MIDE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Es muy grato presentarme ante usted, el suscrito Br. Kely Jania Borda Oscco, con Nro. DNI. 71387783, de la Universidad César Vallejo. La presente encuesta constituye parte de una investigación de título: “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021”, el cual tiene fines únicamente académicos manteniendo completa absoluta discreción.

Agradecemos su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correspondiente.

Variable 2: Satisfacción del usuario.

Escala auto valorativa

Totalmente de acuerdo	(TdA) = 5
De acuerdo	(DA) = 4
Indiferente	(I) = 3
En desacuerdo	(ED) = 2
Totalmente en desacuerdo	(TeD) = 1

Ítems o preguntas	1	2	3	4	5
V2. Satisfacción del usuario.	TeD	ED	I	DA	TdA
Dimensión 1: Humanística					
1) ¿El psicólogo del establecimiento le brindo total respeto y comprensión en cuanto a sus creencias en relación a su enfermedad y tratamiento?					
2) ¿Las indicaciones en la receta que me dieron son entendibles?					
3) ¿El psicólogo brindo indicaciones sobre las pruebas psicológicas a realizar de manera entendible?					
4) ¿El psicólogo brindo la confianza necesaria para que explicar su problema de salud?					
Dimensión 2: Científico-Técnica.					
5) ¿Considera que su salud ha mejorado como producto de la atención que recibió en este establecimiento de salud policial?					
6) ¿El tratamiento que recibió para su enfermedad fue adecuada?					
7) ¿La explicación sobre la medicación que debía seguir en su casa fue entendible?					
8) ¿El establecimiento de salud policial se preocupa por su salud y por brindarle un tratamiento integral a sus enfermedades?					
Dimensión 3: Entorno.					
9) ¿Los ambientes del consultorio fueron adecuados para su atención?					
10) ¿El tiempo de la consulta fue adecuado para solucionar todas mis interrogantes al respecto de la enfermedad?					
11) ¿Su problema de salud fue resuelto?					

Muchas gracias

Anexo. Validez de Contenido por juicio de expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE ATENCION

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	¿Las señalizaciones son adecuadas para orientar a los pacientes?	X		X		X		
2	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X		X		X		
3	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
4	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿El personal de admisión brindó orientación adecuada sobre los trámites para la atención en consulta externa?	X		X		X		
6	¿El psicólogo brindó atención en el horario programado?	X		X		X		
7	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	X		X		X		
8	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
9	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿La atención en servicio de admisión fue la adecuada?	X		X		X		
11	¿La atención en el servicio de farmacia fue la adecuada?	X		X		X		
12	¿La atención en el servicio de triaje fue la adecuada?	X		X		X		
13	¿La atención al momento de ser evaluado con pruebas psicológicas fue la adecuada?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	X		X		X		
15	¿El psicólogo le realizó un diagnóstico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
16	¿El psicólogo brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
17	¿El psicólogo que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: EMPATIA	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
19	¿El psicólogo que le atendió, mostró interés por solucionar su problema de salud?	X		X		X		
20	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó sobre el problema de salud o resultado de su atención?	X		X		X		
21	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó respecto de los cuidados que debe de tener con su problema de salud?	X		X		X		

22	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó sobre los tratamientos que debe seguir sobre su problema de salud?	X		X		X	
----	--	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en las preguntas

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Ruiz Villavicencio Ricardo Edmundo **DNI:** 09809744

Especialidad del validador: Administrador de empresas - Especialista

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

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

11 de octubre de 2021



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SATISFACCION DEL USUARIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: HUMANISTICA								
1	El psicólogo del establecimiento le brindo total respeto y comprensión en cuanto a sus creencias en relación a su enfermedad y su curación	X		X		X		
2	Las indicaciones en la receta que me dieron son entendibles	X		X		X		
3	El psicólogo brindo indicaciones sobre las pruebas psicológicas a realizar de manera entendible	X		X		X		
4	El psicólogo brindo la confianza necesaria para que explicar su problema de salud	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CIENTIFICO-TECNICA								
5	Considera que su salud ha mejorado como producto de la atención que recibió en este establecimiento de salud.	X		X		X		
6	El tratamiento que recibió para su enfermedad fue adecuado	X		X		X		
7	La explicación sobre la medicación que debía seguir en su casa fue entendible por parte del psicólogo.	X		X		X		
8	El policlínico policial se preocupa por su salud y por brindarle un tratamiento integral a sus enfermedades	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: ENTORNO								
9	Los ambientes del consultorio fueron adecuados para su atención	X		X		X		
10	El tiempo de la consulta fue adecuado para solucionar todas mis interrogantes al respecto de la enfermedad	X		X		X		
11	Su problema de salud fue resuelto	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en las preguntas

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Ruiz Villavicencio Ricardo Edmundo **DNI:** 09809744

Especialidad del validador: Administrador de empresas - Especialista

11 de octubre de 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE ATENCION

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	¿Las señalizaciones son adecuadas para orientar a los pacientes?	X		X		X		
2	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X		X		X		
3	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
4	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿El personal de admisión brindo orientación adecuada sobre los trámites para la atención en consulta externa?	X		X		X		
6	¿El psicólogo brindo atención en el horario programado?	X		X		X		
7	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	X		X		X		
8	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
9	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿La atención en servicio de admisión fue la adecuada?	X		X		X		
11	¿La atención en el servicio de farmacia fue la adecuada?	X		X		X		
12	¿La atención en el servicio de triaje fue la adecuada?	X		X		X		
13	¿La atención al momento de ser evaluado con pruebas psicológicas fue la adecuada?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	X		X		X		
15	¿El psicólogo le realizó un diagnóstico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
16	¿El psicólogo brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
17	¿El psicólogo que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: EMPATIA	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
19	¿El psicólogo que le atendió, mostró interés por solucionar su problema de salud?	X		X		X		
20	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó sobre el problema de salud o resultado de su atención?	X		X		X		
21	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindo respecto de los cuidados que debe de tener con su problema de salud?	X		X		X		

22	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó sobre los tratamientos que debe seguir sobre su problema de salud?	X		X		X	
----	--	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en las preguntas

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Illa Sihuincha Godofredo Pastor

DNI: 10596867

Especialidad del validador: Administrador de empresas – Metodólogo

13 de octubre de 2021



Firma del Experto Informante.

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE ATENCION

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	¿Las señalizaciones son adecuadas para orientar a los pacientes?	X		X		X		
2	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X		X		X		
3	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
4	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿El personal de admisión brindó orientación adecuada sobre los trámites para la atención en consulta externa?	X		X		X		
6	¿El psicólogo brindó atención en el horario programado?	X		X		X		
7	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	X		X		X		
8	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
9	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿La atención en servicio de admisión fue la adecuada?	X		X		X		
11	¿La atención en el servicio de farmacia fue la adecuada?	X		X		X		
12	¿La atención en el servicio de triaje fue la adecuada?	X		X		X		
13	¿La atención al momento de ser evaluado con pruebas psicológicas fue la adecuada?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	X		X		X		
15	¿El psicólogo le realizó un diagnóstico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
16	¿El psicólogo brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
17	¿El psicólogo que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: EMPATIA	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
19	¿El psicólogo que le atendió, mostró interés por solucionar su problema de salud?	X		X		X		
20	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó sobre el problema de salud o resultado de su atención?	X		X		X		
21	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó respecto de los cuidados que debe de tener con su problema de salud?	X		X		X		

22	¿Usted comprendió la explicación que el psicólogo le brindó sobre los tratamientos que debe seguir sobre su problema de salud?	X		X		X	
----	--	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en las preguntas

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Jack Jairo Godeau Rojas

DNI: 43056711

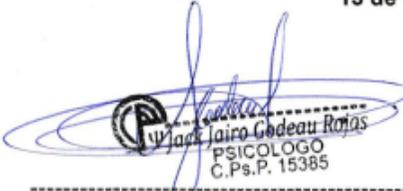
Especialidad del validador: Psicólogo – Gestión Pública

13 de octubre de 2021.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


 Jack Jairo Godeau Rojas
 PSICOLOGO
 C.Ps.P. 15385

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SATISFACCION DEL USUARIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: HUMANISTICA								
1	El psicólogo del establecimiento le brindo total respeto y comprensión en cuanto a sus creencias en relación a su enfermedad y su curación	X		X		X		
2	Las indicaciones en la receta que me dieron son entendibles	X		X		X		
3	El psicólogo brindo indicaciones sobre las pruebas psicológicas a realizar de manera entendible	X		X		X		
4	El psicólogo brindo la confianza necesaria para que explicar su problema de salud	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CIENTIFICO-TECNICA								
5	Considera que su salud ha mejorado como producto de la atención que recibió en este establecimiento de salud.	X		X		X		
6	El tratamiento que recibió para su enfermedad fue adecuado	X		X		X		
7	La explicación sobre la medicación que debía seguir en su casa fue entendible por parte del psicólogo.	X		X		X		
8	El policlinico policial se preocupa por su salud y por brindarle un tratamiento integral a sus enfermedades	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: ENTORNO								
9	Los ambientes del consultorio fueron adecuados para su atención	X		X		X		
10	El tiempo de la consulta fue adecuado para solucionar todas mis interrogantes al respecto de la enfermedad	X		X		X		
11	Su problema de salud fue resuelto	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en las preguntas

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Jack Jairo Godeau Rojas

DNI: 43056711

Especialidad del validador: Psicólogo – Gestión Publica

13 de octubre de 2021.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Jack Jairo Godeau Rojas
PSICOLOGO
C.Ps.P. 15385

Firma del Experto Informante.

Anexo. Cálculo de la muestra

Muestra: Consiste en un número finito más pequeño de unidades que se extraen de una población de interés más grande. En los estudios cuantitativos tiene como finalidad buscar la generalización de los hallazgos de la muestra en poblaciones grandes generando aporte de conocimiento en el tema estudiado (Majid, 2018). La investigación después de identificar los criterios de inclusión y exclusión se procedió a aplicar la fórmula de muestra finita para hallar la muestra donde se aplicarán los cuestionarios para levantar la información en relación a las variables de estudio. Siendo la muestra resultante 50 usuarios externos del servicio de psicología que acuden al establecimiento de salud policial en Apurímac durante el año 2021. Una buena muestra es una representación estadística de la población de interés y es lo suficientemente grande para responder a la pregunta de investigación (Majid, 2018). Se procedió a aplicar la fórmula de muestra finita para hallar la muestra donde se aplicarán los cuestionarios para levantar la información en relación a las variables de estudio siendo el resultado 50 usuario que participarán en el estudio. La fórmula utilizada en el cálculo fue la siguiente:

Figura 2

Fórmula de la muestra

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

Dónde:

n= Tamaño de la muestra que se desea encontrar = ?

N= Tamaño de la población de estudio = 57

Z= Nivel de confianza = 1.96

P= Probabilidad d varianza = 0.5

e= Margen de error = 0.05

Reemplazando valores tenemos:

$$n = \frac{57 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{(57 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{54.7428}{1.1004}$$

$$n = 49.7480916$$

Anexo. Confiabilidad de los instrumentos

Base de datos de la prueba piloto: Calidad de atención

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
3	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5
4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	3	4	4	4	4	5	1	1	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4
7	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
8	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5
9	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	4	3	4	4	4	5	5	2	2	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4

Resultado de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
V1	92,00	77,111	,570	,924
V2	92,20	73,733	,641	,922
V3	92,00	80,889	,059	,929
V4	91,80	77,067	,461	,925
V5	91,90	75,433	,697	,921
V6	91,70	78,011	,346	,926
V7	91,50	78,722	,298	,927
V8	92,40	58,933	,900	,920
V9	92,10	61,878	,769	,925
V10	91,80	75,067	,690	,921
V11	92,20	81,511	,000	,928
V12	91,80	75,067	,690	,921
V13	91,80	75,289	,665	,922
V14	91,50	78,278	,351	,926
V15	91,80	73,956	,821	,919
V16	91,80	70,400	,905	,916
V17	91,60	75,156	,680	,921
V18	91,80	75,067	,690	,921
V19	91,70	74,678	,720	,921
V20	91,60	73,156	,916	,918
V21	91,50	74,944	,757	,921
V22	91,70	75,344	,644	,922

Base de datos de la prueba piloto: Satisfacción del usuario

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	4	2	4	4	3	2	2	4	4
3	4	3	2	2	3	3	4	4	2	4	2
4	2	2	4	3	2	2	3	4	4	3	2
5	2	3	4	2	4	3	3	2	4	4	2
6	4	3	3	4	5	5	3	4	4	4	5
7	4	2	4	2	4	4	3	4	3	2	4
8	5	4	5	4	3	5	4	5	4	5	3
9	2	3	2	3	2	3	2	2	1	1	2
10	3	4	5	3	5	5	5	4	5	4	4

Resultado de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,916	11

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	31,60	74,711	,705	,907
P2	31,70	82,678	,610	,913
P3	31,10	73,656	,715	,906
P4	31,70	87,122	,293	,923
P5	31,10	76,989	,665	,909
P6	31,00	70,444	,870	,897
P7	31,40	75,378	,809	,902
P8	31,20	76,844	,682	,908
P9	31,50	71,611	,771	,903
P10	31,20	75,733	,677	,908
P11	31,50	78,722	,586	,913

Anexo. Base de datos

Data de la variable: Calidad de atención

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22
5	5	2	5	5	5	5	5	5	4	2	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
1	3	3	4	1	5	4	2	3	1	3	5	5	5	4	4	5	1	5	4	4	4
1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5
1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5
3	5	1	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	1	3	3	4	5	4	5	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
1	2	3	1	1	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5
5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1	4	3	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3
3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	2	2	1	2	4	5	1	2	3	4	5
1	4	3	5	3	4	3	4	5	3	4	2	2	1	3	4	5	4	3	4	2	5
5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4
4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	3	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4
4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5
5	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4

4	3	4	3	4	3	4	5	5	4	3	4	3	5	4	4	4	4	5	5	4	3
4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5
5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	5	5	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
4	3	4	3	4	2	2	5	4	3	4	5	5	3	4	5	4	3	4	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	5	3	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	5	4	5
5	4	3	4	4	3	4	3	5	4	3	4	4	3	4	5	4	3	4	5	4	4
4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	5	4	5	3	4
5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5
4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5
5	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	4
4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
1	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4

Data de la variable: Satisfacción de usuario

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
4	4	4	4	4	3	3	4	5	5	5
5	3	4	5	3	4	3	1	4	4	3
5	5	5	5	1	1	5	1	1	1	1
5	5	5	5	1	1	5	1	1	1	1
5	5	5	5	2	2	2	4	4	4	4
4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	4
5	5	5	5	4	4	5	3	3	5	4
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	4
4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4
3	3	3	3	2	2	3	1	2	3	1
5	4	5	4	5	5	4	5	3	5	4
2	3	2	3	4	3	2	3	1	3	1
4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4

5	4	4	4	4	5	3	4	3	5	4
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	4	4	5	4	3	4	5	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2
5	4	5	4	4	4	5	5	3	3	4
4	3	4	4	4	5	4	2	3	4	3
5	4	3	4	4	3	4	3	5	4	5
4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	4	4	4	3	4	5	4
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5

Anexo. Consentimiento informado o asentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr:

Con el debido respeto, me presento a usted, mi nombre es **Kely Jania Borda Oscco** estudiante maestría en gestión de los servicios de salud de la universidad Cesar Vallejo. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **“Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021”**, y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios. De aceptar participar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. **Kely Jania Borda Oscco**

ESTUDIANTE POSGRADO UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre **“Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de psicología de establecimiento de salud policial en Apurímac, 2021”**, de la señorita **Kely Jania Borda Oscco**, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: / /

Firma

Anexo. Solicitud de autorización para aplicación de instrumento de trabajo de investigación

Ciano

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

SOLICITUD: AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE TRABAJO DE INVESTIGACION

Abancay, 09 de octubre del 2021.

Señor:

Coronel

Jefe del Policlínico Policial de Abancay

Presente.-

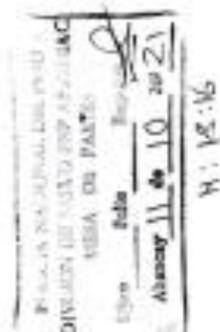
La suscrita Br. Borda Oscco Kely Jania, identificada con DNI 71387783, estudiante de la escuela de postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, me presento ante usted y expongo:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y así mismo solicitarle la autorización para la aplicación de los cuestionarios del trabajo de investigación "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE PSICOLOGIA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD POLICIAL EN APURIMAC, 2021"; a fin de obtener el grado de Magister en Gestión de los Servicios de Salud, comprometiéndome a respetar los reglamentos y normas de la institución.

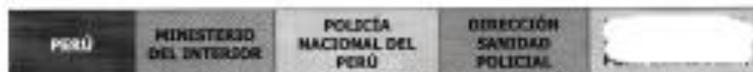
Agradeciendo su gentil atención y aprobación a la presente, me suscribo de usted.

Atentamente:

Br. Borda Oscco Kely Jania
DNI. 71387783



Anexo. Constancia de autorización para el desarrollo de la investigación



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

El Jefe del [REDACTED], otorga la presente constancia:

Se autoriza a la Srta. Br. Borda Oscco Kely Jania con DNI N° 71387783, estudiante de la escuela de postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, la realización del estudio de investigación "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD POLICIAL EN APURÍMAC, 2021".

La información obtenida para dicho estudio será exclusivamente con fines académicos y absoluta confidencialidad para el grupo de estudio, así mismo los resultados deberán ser entregados a la institución para los fines que se estime.

Se entrega la presente a solicitud de la interesada para los fines convenientes.

Abancay, 12 de octubre del 2021.

Atentamente,



08-28014

CORONEL SP4R
JEFE DEL POLICIAO POLICIAL ABANCAY