



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Capacidad resolutiva y nivel de satisfacción del usuario en el  
Policlínico Policial Chorrillos, período 2022**

**AUTOR:**

Pereira Salgado, Karol Dick (orcid.org/0000-0002-0348-2741)

**ASESOR:**

Mg. Villegas Rivas, Danny Alberto (orcid.org/0000-0002-8651-1367)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, Nutrición y Salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A Dios, por estar siempre presente en mi vida y permitirme lograr mis objetivos y metas.

A mis queridos padres, que me inculcaron siempre la disciplina y perseverancia para lograr mis objetivos y sueños en la vida

## **Agradecimiento**

A mis asesores y colegas que con sus conocimientos y experiencias me ayudaron a la elaboración correcta de este trabajo.

A la Universidad Cesar Vallejo, por brindarme la oportunidad de ampliar y fortalecer mis conocimientos profesionales.

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Variables y operacionalización.....	16
3.3. Población muestra y muestreo.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
4.1. Análisis descriptivo.....	20
4.2. Análisis inferencial.....	24
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	38



## Índice de tablas

Tabla 1. Confiabilidad variable 01.....	18
Tabla 2 Confiabilidad variable 02.....	18
Tabla 3. Estadístico de frecuencia de la variable Capacidad resolutive .....	20
Tabla 4. Estadístico de frecuencia de la dimensión Recurso humano.....	20
Tabla 5. Estadístico de frecuencia de la dimensión Infraestructura .....	20
Tabla 6. Estadístico de frecuencia de la dimensión Equipamiento .....	21
Tabla 7. Estadístico de frecuencia de la variable Satisfacción del usuario.....	21
Tabla 8. Estadístico de frecuencia de la dimensión Aspectos positivos .....	22
Tabla 9. Estadístico de frecuencia de la dimensión Aspectos negativos.....	22
Tabla 10. Estadística cruzada Recurso humano*Satisfacción del usuario .....	22
Tabla 11. Estadística cruzada Infraestructura*Satisfacción del usuario .....	23
Tabla 12. Estadística cruzada Equipamiento*Satisfacción del usuario.....	23
Tabla 13. Estadística cruzada Capacidad resolutive*Satisfacción del usuario .....	24
Tabla 14. Prueba de Kolmogorov-Smirnov .....	24
Tabla 15 Criterios para interpretación del coeficiente (Rho) en la correlación de Spearman .....	25
Tabla 16. Prueba de Hipótesis Específica 01. ....	25
Tabla 17. Prueba de Hipótesis Específica 02.....	26
Tabla 18. Prueba de Hipótesis Específica 03.....	27
Tabla 19. Prueba de Hipótesis General.....	28
Tabla 20 Matriz de operacionalización de la V1.....	45
Tabla 21 Matriz de operacionalización de la V2.....	46
Tabla 22. Base de datos del instrumento que mide la variable 01 .....	63
Tabla 23. Base de datos del instrumento que mide la variable 02.....	67

## Resumen

El objetivo establecido en la presente tesis fue determinar la relación que existe entre la capacidad resolutive y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, nivel correlacional, corte transversal, tipo básico y con un diseño no experimental. La población y muestra 100 pacientes atendidos, en consulta externa del área de medicina en el Policlínico Policial Chorrillos, periodo 2022. Los resultados revelaron que, del 12% de veces que la variable capacidad resolutive fue percibida con un nivel alto; existió un 3% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 9% de veces en la que fue percibida con un nivel regular. Asimismo, el coeficiente de correlación (Rho) de Spearman entre la variable capacidad resolutive y la variable Satisfacción del usuario, tuvo un valor de 0,487. Mientras que el valor de Sig. (bilateral) Spearman tuvo un valor de 0,000. El estudio concluyó que, las evidencias estadísticas a nivel de significación y grado de correlación permiten colegir que existe relación significativa entre la variable capacidad resolutive con la variable satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

Palabras clave: Recurso humano, Infraestructura, Equipamiento, Capacidad resolutive, Satisfacción.

## **Abstract**

The objective established in this thesis was to determine the relationship between the resolution capacity and the satisfaction of the users attended at the Policlínico Policial Chorrillos. The research had a quantitative approach, correlational level, cross-sectional, basic type and with a non-experimental design. The population and sample were 100 patients attended in the outpatient area of medicine at the Policlínico Policial Chorrillos, period 2022. The results revealed that, of the 12% of times that the resolution capacity variable was perceived as high, there were 3% of cases in which the user satisfaction variable was perceived as high, and 9% of times in which it was perceived as regular. Likewise, the Spearman correlation coefficient (Rho) between the resolution capacity variable and the user satisfaction variable had a value of 0.487, while the Spearman (bilateral) sig. value had a value of 0.000. The study concluded that the statistical evidence at the level of significance and degree of correlation allows us to conclude that there is a significant relationship between the variable resolution capacity and the variable user satisfaction at the Policlínico Policial Chorrillos.

Keywords: Human resources, Infrastructure, Equipment, Resolution capacity, Satisfaction.



## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud (2018), los centros atención primaria deben contar con una adecuada tecnología que fortalezca la promoción y prevención de la salud los cuales en conjunto mejora la capacidad resolutive de este nivel, se debe ir progresando paso a paso en base a mecanismos de acción para obtener cambios y beneficios en los sistemas de salud con el objetivo de una atención de calidad y oportuna.

En América Latina, el resurgimiento de la Atención Primaria de Salud como columna vertebral de los sistemas sanitarios ha sido un factor clave de crecimiento. Sin embargo, no sólo tienen que retomar el valor de la equidad, sino que también tienen que afrontar retos como proporcionar a los sistemas sanitarios de talento humano suficiente y debidamente especializado, acabar con la fragmentación de los sistemas, así como la calidad de la atención, aumentar la capacidad resolutive del sistema público de salud y, prepararse para afrontar las consecuencias del envejecimiento de la población y los cambios en el perfil epidemiológico (Giraldo & Vélez, 2013).

Para la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020), la salud es un derecho imprescindible y vital, por lo que es importante buscar estrategias que contribuyan al fortaleciendo el primer nivel de atención mejorando la capacidad resolutive para el trabajo preventivo promocional en un enfoque de equidad, eficiencia y eficacia, en la casi todos los Estados de Latinoamérica y el Caribe se han observado que en el primer nivel de atención la inversión monetaria es insuficiente para lograr una capacidad resolutive eficiente y de calidad, sin duda un punto débil que se debe considerar y mejorar.

En el primer nivel de atención existe una gran demanda y necesidad de servicios lo cual genera una sobrecarga de trabajo en el personal de salud que llega a ser alta y constante, esto provoca que los profesionales de la salud destinen un tiempo corto y muy reducido a la consulta médica generando un estrés laboral que en conjunto afecta la calidad en la atención que conlleva a incomodidad y enojo de usuarios, escenario que provoca reclamo y quejas hacia los expertos en salud (Vázquez, 2017).

Según la Escuela Nacional de Salud Pública del Perú (2020), la importancia de la incorporación de centros de atención primaria con capacidad resolutive con una oferta y demanda eficiente de los servicios sanitarios contribuye a una mejor satisfacción de los usuarios, es así que en el Perú un estudio realizado en la región de Piura evidencia una demanda insatisfecha por el escaso número camas, en la región de Cajamarca se evidencia baja calidad de atención prenatal pero con una capacidad resolutive adecuada en atención materno neonatal y eficacia en la referencia y contrareferencia de las redes de salud, en la Región Puno la calidad de atención desde el punto de vista del usuario quechua-aymara donde el trabajo extra muro, categorización y capacidad resolutive evidenció una aceptación y preferencia por el primer nivel de atención.

En las recientes tres décadas, el Ministerio de Salud peruano ha adoptado diferentes medidas para potenciar la atención básica de salud y ampliar el acceso en regiones con escaso desarrollo socioeconómico. Pero, a pesar del paso del tiempo, la problemática de la cobertura y la capacidad resolutive de la atención primaria de salud continúa, sobre todo por la falta de Recursos Humanos en Salud (RHUS) (García et al., 2015).

Las instituciones de referencia del Ministerio de Salud peruano tratan a pacientes con enfermedades complejas. Además del buen trato, la empatía y la compasión en la atención, una atención de calidad requiere recursos materiales y una auténtica capacidad de resolución de problemas. Lamentablemente, los establecimientos del Ministerio de Salud peruano están muy lejos de alcanzar los estándares esenciales de calidad, con notables deficiencias en la capacidad de abordar los problemas debido a la falta de técnicas de tratamiento diagnóstico, equipamiento y adquisición de medicamentos y suministros (Soto, 2019).

En Perú, en el caso de los centros de salud de primer nivel, la tarea clave es aumentar su capacidad de respuesta mediante el impulso de la disponibilidad y las capacidades de los recursos humanos, así como de la infraestructura, los productos farmacéuticos y el equipamiento adecuados. Es evidente que la llegada de nuevos servicios trae consigo cambios en los patrones de acceso y comportamiento de la demanda en toda la red de instituciones de salud, por lo que es vital realizar análisis de procesos y efectos (Doménech et al., 2016; Aguado et al., 2021).

En el Policlínico Policial Chorrillos, se ha observado que la capacidad resolutive de la atención primaria de salud esperada se encuentra en peligro por la falta de una exclusiva medición cuantitativa; el aumento desproporcional de nuevos pacientes y las posibles deficiencias en cuanto a algunos recursos humanos, equipamientos, infraestructura y la notoria falta de tiempo para la actividad asistencial.

Por lo tanto en relación al problema general de este trabajo de investigación se planteó ¿cómo la capacidad resolutive se relaciona con el nivel de satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos? y como problemas específicos tenemos: Primero, ¿Cuál es la relación de la dimensión de los recursos humanos de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos?; Segundo, ¿Cuál es la relación de la dimensión de infraestructura de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos?; Tercero, ¿Cuál es la relación de la dimensión de equipamiento biomédico de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos?.

Este estudio se planteó una justificación práctica; por lo que la información que se obtenga permitirá a crear estrategias y herramientas de mejora de la capacidad resolutive y la satisfacción en los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos. Presentó una justificación teórica, ya que en base a los resultados obtenidos servirán como información futura para otros investigadores del medio que continúen con nuevos y similares estudios de investigación. Justificación metodológica, ya que permitirá verificar los cuestionarios que evalúan tanto el placer del usuario como la capacidad de resolución desde un enfoque real y fiable. Justificación social, permitirá potenciar la calidad de atención beneficiando la salud y mejorando la satisfacción de los pacientes atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos.

Como objetivo general se planteó: Determinar la relación que existe entre la capacidad resolutive y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos. Asimismo, se establecieron los siguientes objetivos específicos: Primero, determinar qué relación que existe entre la dimensión de los recursos humanos según la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en

el Policlínico Policial Chorrillos; Segundo, determinar cuál es la relación de la dimensión de infraestructura de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos; Tercero, determinar cuál es la relación de la dimensión de equipamiento biomédico según la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

Como hipótesis general en este estudio se propuso que: La capacidad resolutive se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos. Asimismo, se establecieron las siguientes hipótesis específicas: Primero, existe relación significativa entre la dimensión de recursos humanos de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos; Segundo, existe relación significativa entre la dimensión de infraestructura de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos; Tercero, existe relación significativa entre la dimensión de equipamiento biomédico según la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

## II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se exponen los referentes internacionales, que brindan sustento a la temática del presente estudio:

Fariño (2018), en cuyo estudio tuvo como objetivo definir el nivel de calidad y satisfacción de los usuarios así atendidos en dicho establecimiento de salud de primer nivel en la ciudad del Milagro. El instrumento de evaluación de la satisfacción de los usuarios se ajustó a los criterios del modelo SERVQUAL; la técnica fue cuantitativa, no experimental y transversal-descriptiva. Según los resultados, el 77% de los usuarios estaban satisfechos con la infraestructura y el equipamiento, y el 81% con la atención recibida por parte del personal médico. Los resultados de este estudio revelaron que la felicidad de los usuarios y la calidad del tratamiento se midieron en una escala media.

Solís (2020), en su estudio buscó determinar el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad de atención en el área de emergencia. Se empleó una metodología cuantitativa, no experimental, transversal-descriptiva. Una muestra de clientes atendidos en urgencias fue sometida al instrumento SERVQUAL. Los resultados mostraron que un bajo nivel de medición estableció que sólo el 33,3% de los consumidores estaban satisfechos con el servicio, siendo el estilo de comunicación médico-paciente la mayor deficiencia. Finalmente, el estudio llegó a la conclusión de que el elemento más responsable de la infelicidad de los pacientes es la mala comunicación médico-paciente.

Vázquez, et al. (2018), cuyo estudio tuvo el objetivo de determinar la satisfacción de los usuarios en el primer nivel de atención. Se empleó una metodología cuantitativa, no experimental, transversal-descriptiva. Se evaluó el grado de satisfacción de los pacientes que recibieron tratamiento en una Unidad de Primer Nivel de Atención. Se contó con la presencia de 395 personas en un centro médico de Puebla, México. Se utilizó la encuesta SERVPREF para evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad del tratamiento médico. Según los resultados, el 65% de los pacientes se mostró satisfecho con su visita al médico de cabecera, el 74% con la atención de enfermería, el 59% con el personal no sanitario, el 82% con los elementos tangibles, el 65% con la accesibilidad y la

organización, y el 49% con los tiempos de espera para laboratorio, gabinetes, citas y derivaciones. Más del 60% de las personas consideran que la Unidad Médica ofrece un trato excelente. El estudio llegó a la conclusión final de que más del 60% de los participantes en el estudio se sentían globalmente satisfechos con el trato recibido en la Unidad.

Suárez et al. (2018), en su estudio busco identificar el nivel de satisfacción de usuarios atendidos en los consultorios médicos. En el ámbito de la investigación sobre sistemas y servicios sanitarios, se realizó un estudio transversal descriptivo. La muestra incluía 480 consumidores de 32 consultas médicas diferentes. Se utilizaron los siguientes criterios para elegir las dimensiones: condiciones del centro, tiempos de espera, disponibilidad de suministros, medicamentos y equipos, y nivel de atención. En cuanto a las condiciones del centro, el 93,1% de los usuarios dijo que las consultas estaban limpias, el 79,1% de los usuarios dijo que había poco o ningún tiempo de espera para los procedimientos de enfermería y el 54,1% de los usuarios dijo que había suficiente instrumental disponible. El 86% de los usuarios dijo estar satisfecho con la atención médica recibida. Sólo la variable limpieza fue juzgada por encima del umbral establecido, quedando los demás aspectos como no deseables.

Chacón et al. (2018), en cuyo estudio buscó evaluar la capacidad resolutive de los equipos de salud, así como, la percepción de los usuarios en relación a esta, aplicando formularios validados en consultorios médicos, usando historias clínicas como fuente de información. Según los resultados, la estabilidad pobre predominó en el 76,6% de los EBS y la estabilidad media en el 66,6% de las agrupaciones básicas. El 56% de los países privó de derechos a entre el 90% y el 100% de su población. El ASIS tiene una alta tasa de cumplimiento -30%-. Los pacientes con diabetes mellitus tenían un mejor control (82%) que los que padecían hipertensión (80%) o enfermedades cardíacas (80%). El riesgo preconcepcional fue el que más se pudo controlar, con un 91%. El 56,6 por ciento de los equipos básicos tenía una capacidad de resolución insuficiente. Mientras que el 43,3 por ciento mostró una capacidad media para los efectos salutíferos. La mayoría de los pacientes, el 67,3 por ciento, coincidió en que el personal médico estaba constantemente de guardia. Dados los resultados de la evaluación de la estabilidad, el cumplimiento de la

prescripción y las actividades del Análisis de la Situación de Salud, se determinó que la capacidad de resolución de problemas de los Equipos Básicos de Salud era insuficiente; no obstante, la impresión de los pacientes fue generalmente favorable.

A continuación, se exponen los referentes nacionales, que brindan sustento a la temática del presente estudio:

Hernández et al. (2019), en su estudio su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción y la atención en salud recibida en los establecimientos del Minsa. A partir de la información de la Encuesta (ENAHU) 2018, se realizó una investigación analítica de corte transversal. Se calculó un modelo logístico ordinal generalizado para identificar las variables vinculadas a la satisfacción con el servicio recibido. Se contó con 14 206 adultos (población ampliada a 7 684 602) que declararon haber recibido atención médica en alguna institución sanitaria del MINSA. El 74,3% de los consumidores a nivel nacional dijo estar "muy o muy bien" satisfecho con el servicio recibido. La menor satisfacción con la atención obtenida se vinculó a tener una enfermedad crónica, hablar su lengua materna y residir en zonas con más de 2000 habitantes. Vivir en la selva estaba relacionado con un mayor nivel de satisfacción con la atención. Finalmente, se encontró que la atención obtenida en los establecimientos del MINSA fue juzgada como buena o muy buena por tres de cada cuatro usuarios externos. Existen subgrupos de población menos satisfechos con la atención obtenida. El servicio prestado por el MINSA, la principal organización sanitaria de Perú, sería de mayor calidad si los niveles de satisfacción de estos consumidores aumentaran.

Vásquez & Lora (2019) , en su estudio estimó la relación existente entre el nivel de satisfacción de la funcionalidad de la capacidad resolutoria con la calidad de la atención. Los investigadores realizaron una investigación descriptiva correlacional de corte transversal. Se administró a 65 personas la Evaluación Multidimensional EMFU-CARE de la OPS/Guzmán y la encuesta Servqual del Minsa (2009). Los resultados demostraron que la funcionalidad de la capacidad resolutoria es Regular (90,8%) y no se relaciona con la categoría Mala Calidad de Atención (56,9%). La funcionalidad de la capacidad de resolución de la accesibilidad es Buena (58,5%) y se corresponde altamente con el nivel de calidad asistencial ( $R=.262$  y  $\text{sig}..035$ ). La comunicación (regular, 60,0%) y el resultado de

la atención (bueno, 86,2%), la igualdad como reto a superar (regular, 60,0%) y la técnica de colaboración (regular, 70,8%) se comportaron como se predijo en cuanto a la capacidad de respuesta del Servicio de Obstetricia. En 2017, no hubo asociación entre el desempeño de la capacidad de respuesta y la calidad de la atención prestada por el Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial de Virú.

Poccorpachi (2019), en su estudio buscó determinar la relación entre la atención de consulta externa y la satisfacción del usuario adolescente en el área de obstetricia del mencionado hospital. Se realizó una investigación correlacional no experimental, descriptiva y transversal. Se seleccionaron 50 adolescentes que acudían a las consultas externas de obstetricia mediante una muestra de conveniencia no probabilística. Se emplearon dos instrumentos para recoger pruebas: el primero, desarrollado para medir el proceso de atención, y el segundo, una versión modificada del SERVQUAL para medir la satisfacción de los usuarios. El Rho de Spearman fue de 0,553, lo que implica una correlación positiva sustancial entre el proceso de atención ambulatoria y la satisfacción del usuario adolescente, así como una correlación positiva moderada entre el proceso de atención y las dimensiones de cosas básicas y fiabilidad, y una correlación positiva sustancial entre el proceso de atención y la dimensión de capacidad de resolución. Existe una relación clara y estadísticamente significativa entre el proceso de atención ambulatoria y la satisfacción del usuario adolescente en la sección de obstetricia del Hospital de Huaycán en el año 2019.

Prado (2020), en su estudio, buscó definir el nivel de satisfacción de usuarios atendidos en la consulta externa de la posta médica en mención, con un estudio observacional. Se diseñó una investigación observacional, descriptiva y transversal, en la que participaron 38 personas. El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL adaptada en Expectativa y Perspectiva de preguntas de opción múltiple cada una, que consta de 5 métricas: Seguridad, atención, empatía, fiabilidad y elementos palpables. La satisfacción global fue del 48,8%, por debajo del 50%, y la proporción de descontento fue del 51,2%, lo que demuestra que está en proceso de progreso según la matriz. La mayor insatisfacción se identificó en los parámetros de Confiabilidad (61,58 %) y Capacidad de Respuesta (60,53 %), donde la mayoría de los encuestados son mujeres (57,9 %) y el 81,58 % están vinculados



con el seguro de EsSalud. Se encuentra que existe un grado de descontento de 51,2 % en los consumidores ambulatorios de una Posta Médica EsSalud en Ayacucho.

Arámbulo et al. (2019), en su estudio, planteó determinar el nivel de satisfacción de la atención de los pacientes con cáncer de tiroides en el servicio de medicina nuclear del mencionado hospital. El estudio empleó un diseño descriptivo, no experimental y transversal. La población de estudio estuvo compuesta por individuos con cáncer de tiroides y el tamaño de la muestra fue de 267 individuos. El instrumento empleado se derivó de la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo", que fue autorizada por el Ministerio de Salud del Perú. Los resultados revelaron que el 86,09% de los encuestados estaban insatisfechos con la dimensión de fiabilidad, el 84,3% con la dimensión de capacidad de respuesta, el 78,4% con la dimensión de seguridad, el 79,7% con la dimensión de empatía y el 82,2% con la dimensión de aspectos tangibles. El estudio reveló que la dimensión de fiabilidad tenía el mayor nivel de descontento, mientras que la dimensión de seguridad tenía el mayor nivel de agrado. La puntuación final representó un 81 por ciento de descontento.

A continuación, se presentan los conceptos y teorías sustanciales, que brindan sustento a la temática del presente estudio: Primero, se presentan las siguientes definiciones, características y, la descripción teórica de la variable "Capacidad resolutoria" y sus respectivas dimensiones:

Para el Ministerio de Salud (2011), la capacidad resolutoria de la institución en materia de salud busca potenciar diversos tipos de servicios requeridos para atender diversas demandas de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios, con el fin de atender las necesidades de la población designada para tal fin.

La capacidad resolutoria es un factor que debe considerarse para mejorar la calidad de las redes de servicios integrados. Dado que se percibe como un cambio en la calidad de la atención, la capacidad resolutoria de los equipos de atención primaria puede considerarse una consecuencia de la atención. La capacidad resolutoria se considera una consecuencia de la atención, ya que se reconoce como

un cambio en el estado de salud que puede atribuirse a la atención sanitaria anterior, tal y como determinan los instrumentos de trabajo del primer nivel de atención (López et al., 2014).

Según Doménech et al., (2016) la capacidad resolutive se define como capacidad de un proveedor médico (profesional de la salud, sistema de salud, etc.) para responder de forma completa y competente a una demanda de atención sanitaria, teniendo en cuenta la naturaleza y la complejidad de los servicios prestados.

La capacidad resolutive se determina como la facultad de solucionar los problemas de salud de los pacientes. Los establecimientos de primer nivel son los encargados de la prevención y promoción de la salud, para lo cual deberá contar con recursos humanos eficientes, equipamiento con tecnología y la dotación de medicamentos e insumos (Soto, 2019).

Para Cabezas (2019), garantizar que no se nos escape un tratamiento excelente, implica asegurar de que las instituciones sanitarias tengan la capacidad resolutive para suministrar a tiempo los medios de diagnóstico, los equipos y los medicamentos adecuados.

En torno a la dimensión "Recurso humano", a continuación, se expone lo siguiente:

Según Ministerio de Salud (2015), los recursos humanos que viene a ser el personal preparado en un grado experto o especializado mediante la educación avanzada o medios especializados.

Para la Pan American Health Organization (2017), los recursos humanos son todas las personas, comprometidas en acciones cuyo propósito principal es mejorar la salud. Proviene de diferentes profesiones y/u ocupaciones que trabajan en la salud, y tienen antecedentes variados en términos de formación, ambiente de trabajo y situación laboral.

En el contexto de los sistemas sanitarios sectoriales, de las instituciones de formación de recursos humanos en salud y del funcionamiento del sistema nacional de salud, el trabajador sanitario es un intermediario privilegiado entre los conocimientos necesarios para cumplir los objetivos sanitarios y el público. Los

recursos humanos para la salud son un factor crucial en la prestación de servicios sanitarios; su contribución al éxito de la ejecución de las políticas sanitarias y al diseño de sistemas y servicios sanitarios aceptables es universalmente reconocida como indispensable (García et al., 2015).

Los recursos humanos en salud son cruciales para el éxito de cualquier sistema sanitario; su crecimiento y rendimiento son esenciales para garantizar la prestación de un tratamiento de alta calidad. A pesar de ello, los RHS suelen estar ausentes de las iniciativas de reforma sanitaria (Inga & Arosquipa, 2019).

Actualmente, la escasez de recursos humanos coexiste con la producción de cuidados innecesarios, en los que se explota a los trabajadores para ofrecer una atención que no se corresponde con el nivel de un centro de referencia. Es inadecuado que un hospital de referencia ofrezca tratamiento prenatal a embarazadas sanas o atención a niños pequeños sanos (Soto, 2019).

En torno a la dimensión “Infraestructura”, a continuación, se expone lo siguiente:

Según Ministerio de Salud (2015), la dimensión de infraestructura compuesta de estructuras auxiliares y equipos que contribuya y permita la mejora de los ejercicios de ejecución y bienestar.

Con una planificación, diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento mínimos, el establecimiento de infraestructuras físicas para mejorar la cobertura de la atención sanitaria rara vez ha sido aplicable a nuestras circunstancias (Zamora, 2016).

La disparidad entre la infraestructura y los servicios públicos es uno de los mayores desafíos que enfrenta la industria de la salud peruana. A 20 años, se prevé que sea de S/. 58.727 millones, o el 16 por ciento del déficit estimado en todos los sectores de la nación. En Lima Metropolitana, la mayoría de los hospitales tienen más de 50 años de antigüedad y deben atender sistemáticamente a un tercio de la población peruana (Rodríguez, 2019).

En Perú, como en muchas otras naciones del área, la administración de las instituciones de atención primaria es deficiente, ya que sólo el 32% de los

establecimientos cuenta con una infraestructura adecuada, el 25% con un equipamiento aceptable y el 29% con personal cualificado (Espinoza et al. 2020).

El óptimo uso de la luz natural, el espacio, el color, la circulación y la organización funcional son factores importantes en el diseño de un nuevo centro hospitalario que ayudará a los pacientes a curarse más rápida y eficazmente (Mozo & Ortiz, 2020).

En torno a la dimensión "Equipamiento", a continuación, se expone lo siguiente:

Según Ministerio de Salud (2015), la dimensión de equipamiento viene a ser el factor operativo y utilitario propuesto por el productor para ser utilizados como parte de acción, determinación, tratamiento o recuperación.

En la actualidad, en la medida en que las sugerencias sanitarias sean vinculantes, un observatorio que supervise los equipos fundamentales sería una contribución significativa. Sobre la base de una lista básica de especificaciones técnicas para los hospitales de comparación, se puede desarrollar una programación de adquisición de equipos, especialmente a través de adquisiciones corporativas que abarquen muchos hospitales y aseguren la adquisición de equipos de alta calidad a precios asequibles (Soto, 2019).

El equipo médico juega un papel crucial en la prestación de servicios de atención médica de calidad, a pesar de esto, más del 50% del equipo en los países en desarrollo no funciona debido a la falta de recursos humanos adecuados para su mantenimiento. Para abordar este problema, algunos hospitales gubernamentales de Nepal han desplegado un cuadro técnico de nivel medio denominado "Técnico en equipos biomédicos" (BMET) (Thapa et al., 2022).

No es ningún secreto que el equipamiento está ayudando a que los centros sanitarios se estén convirtiendo cada vez más en un "lugar de bienestar". La tecnología hoy en día está avanzando muy rápido y es imprescindible que un país y su red sanitaria lo implemente de manera adecuada, integral y responsable, teniendo en cuenta las necesidades y el contexto de cada país. Esto podría ser un factor importante que ayude a los pacientes a curarse más rápida y eficazmente (Mozo & Ortiz, 2020).

Segundo, se presentan las siguientes definiciones, características y, la descripción teórica de la variable “Satisfacción del usuario” y sus respectivas dimensiones:

La satisfacción está relacionada con la seguridad de los pacientes porque influye en la utilización posterior de los servicios de salud y el nivel de adherencia o cumplimiento de los pacientes con los tratamientos, regímenes y recomendaciones prescritos (Palese et al., 2011, citado por Pajnkihar et al., 2017).

En el ámbito de la salud es importante determinar la satisfacción del usuario externo al igual que la del usuario interno de una institución prestadora de servicios ya que es imprescindible medir y evaluar estas características a fin de lograr alcanzar las expectativas del fin común que es la calidad de la atención, así como un favorable entorno y ambiente de trabajo. Todo lo mencionado se convierte en un ciclo en la relación interpersonal usuario-prestador (Suarez, et al. 2018).

Hace tiempo que se ha puesto de manifiesto que la calidad de la atención y la satisfacción del paciente no sólo requieren un trato adecuado, calidez y humanismo en la atención, sino también materiales y capacidad real de resolución de problemas y necesidades (Cabezas, 2019).

La satisfacción del paciente para Lamadrid (2019), es tener una base sólida en cuanto a la calidad del tratamiento le da la capacidad de buscar formas de mejorarlo. Los cuidados o una colección de cuidados conducen a esto.

La satisfacción de los usuarios con los servicios debe ser considerada en la evaluación y planificación de las acciones de la Atención Primaria de Salud (APS). La satisfacción permea varios factores, entre ellos garantizar el acceso a los servicios cuando sea necesario, la calidad de la atención brindada por los profesionales y las condiciones estructurales de los lugares que brindan asistencia. La satisfacción del usuario es algo complejo y difícil de evaluar porque tiene una dimensión subjetiva y una fuerte relación con las características del proceso de trabajo (Arruda & Bosi, 2016; Cantalino et al., 2021).

La evaluación de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud fortalece la participación de los miembros de la comunidad al reconocer sus derechos ciudadanos e involucrarlos en la responsabilidad de la coproducción del cuidado de la salud, lo que puede ayudar a orientar los procesos de planificación y

toma de decisiones sobre la gestión en salud (Arruda & Bosi, 2016; Amorim et al., 2019).

En torno a la dimensión “Aspectos positivos”, a continuación, se expone lo siguiente:

Para Watson et al. (1988), la dimensión aspectos positivos estudia los rasgos psicológicos conductuales asociados con el entusiasmo, la energía, el orgullo, la inspiración, la estimulación, la toma de decisiones, la atención, la actividad y el estado de alerta.

El paciente considera altamente los aspectos estructurales como la eficiencia y la tangibilidad; sin embargo, el cliente valora más el trato y la experiencia de los profesionales. Varios factores percibidos, como los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el servicio y un confort inadecuado, influyen en el grado de satisfacción del consumidor (Gallardo & Reynaldos, 2014).

Los pacientes quieren estar satisfechos con su experiencia de atención médica. Los médicos pueden aumentar su satisfacción centrándose en la calidad de la atención que brindan. Una estrategia holística de imágenes reúne a pacientes y médicos, creando un mejor entorno de atención que impacta positivamente en las actitudes de los pacientes hacia su atención (Watson Health Perspectives, 2018).

Existe un efecto positivo de la satisfacción sobre el uso continuado y el coste monetario percibido modera el efecto. Los proveedores de servicios deberían capacitar a su personal mediante la impartición de formación periódica sobre las buenas relaciones con los clientes (Oppong et al., 2021).

La satisfacción del cliente es el indicador del resultado global del servicio de una intervención, incluidos los resultados de procedimiento y los intermedios. El resultado transitorio se mide por el dominio cognitivo después de la interacción global real con el cliente, mientras que los resultados de la implementación se miden por los dominios cognitivo y afectivo del encuestado en función de su comprensión, percepción y experiencia global con cada segmento de la prestación (Siraneh et al., 2022).

En torno a la dimensión “Aspectos negativos”, a continuación, se expone lo siguiente:

Para Watson et al. (1988), la dimensión aspectos negativos estudia los rasgos psicológicos conductuales asociados con la irritabilidad, la tensión, la molestia, el miedo, la vergüenza, el nerviosismo, el temor, el miedo, la culpa y la hostilidad.

Cuando el cuidado no está presente, pueden ocurrir consecuencias no-cuidado e insatisfacción con el cuidado, donde la persona se siente como un objeto. Debido a los rápidos avances en el conocimiento y la tecnología, el conocimiento sobre el cuidado en la práctica debe ser constantemente reexaminado. Dentro de la teoría del autor Watson, diez factores curativos de amor-centrado en el corazón-cuidado/compasión simboliza el núcleo del cuidado (Watson, 2008, citado por Pajnkihar et al., 2017).

Con respecto al estudio de la relación entre el afecto y la salud, podríamos explorar dos puntos de vista en función de cómo se ha medido la salud: objetivo y subjetivo. Las mediciones objetivas implican marcadores biológicos, mientras que las subjetivas se basan en la opinión de las personas sobre su estado de salud (Merino et al., 2017).

Aspectos positivos y aspectos negativos pueden ser un estado o rasgo. Esto significa que, como estado, el afecto es un sentimiento muy temporal fuertemente ligado a un evento, y, como rasgo, es un sentimiento a largo plazo que refleja el estilo emocional típico de la persona y, en consecuencia, su personalidad. Asimismo, aspectos positivos y aspectos negativos son relativamente independientes (Diener & Emmons, 1984; Watson et al., 1988, citados por Merino et al., 2017).

Por último, las teorías sobre la satisfacción de los usuarios con los servicios sanitarios sugieren tres modelos -cognitivo, emocional y cognitivo-afectivo-, cada uno de los cuales tiene características únicas que deben tenerse en cuenta a la hora de elegir para medir el nivel y el grado de satisfacción (Watson et al. 1988).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo porque permitió evaluar datos de manera numérica, de los cuales derivarán las hipótesis que definirán la veracidad del estudio (Hernández & Mendoza, 2018). Asimismo, será de tipo básica porque tratará de validar y construir los nuevos conocimientos en torno a las variables planteadas (Hernández & Mendoza, 2018).

El alcance del estudio fue descriptivo-correlacional, porque no solo se buscó describir la naturaleza de las variables; sino también se buscó una asociación estadística entre la capacidad resolutive y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos (Hernández & Mendoza, 2018).

Finalmente, la investigación fue no experimental porque no se manipularon las variables ni la muestra; el fenómeno se observó de forma natural sin estimular el entorno en el que se produce. Y, de corte transversal, porque la información se levantó en un momento único en el tiempo (Hernández & Mendoza, 2018).

#### 3.2. Variables y operacionalización

Este estudio tendría 02 variables que a continuación se describen:

##### **Capacidad resolutive (VAR01):**

*Definición conceptual:* "Capacidad de un prestador de salud de responder de manera integral y con calidad a una demanda de atención de salud de acuerdo con el tipo y complejidad de los servicios habilitados" (Doménech et al., 2016, p. 20).

*Definición operacional:* Es la opinión del usuario sobre las dimensiones "Recursos humanos", "Infraestructura" y "Equipamiento" pertenecientes a la variable "Capacidad resolutive"; las cuales serán evaluadas con un cuestionario cerrado con opción de respuesta múltiple.

##### **Satisfacción del usuario (VAR02):**

*Definición conceptual:* Se entiende como el estado de ánimo de un sujeto cuando recibe un producto o servicio que adquirió (Carbajal Reyes, 2019).



*Definición operacional:* Es la opinión del usuario sobre las dimensiones “Aspectos positivos” y “Aspectos negativos” pertenecientes a la variable “Satisfacción del usuario”; las cuales serán evaluadas con un cuestionario cerrado con opción de respuesta múltiple.

### **3.3. Población muestra y muestreo**

La población fue a ser el total de pacientes atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos, periodo 2022. Como la población es finita, la muestra fue el total de pacientes atendidos (100), en consulta externa del área de medicina en el Policlínico Policial Chorrillos, periodo 2022. En relación al tipo de muestreo fue no probabilístico, al ser un muestreo más accesible y voluntario, por convivencia o intencional, se tomó en consideración a los pacientes atendidos en la consulta externa de medicina del Policlínico Policial Chorrillos.

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

La técnica de recolección de dato que se empleó fue la encuesta, debido a que el estudio tiene como fin recolectar información precisa sobre un tema en específico, es decir, medible cuantitativamente.

Por otro lado, se emplearon dos cuestionarios cuantitativos cerrados con escala de Likert en formato virtual para recolectar los datos sobre las variables “Capacidad resolutive” y “Satisfacción del usuario” (Anexo 2). Ambos instrumentos son de elaboración propia con base en los informes de (Watson et al., 1988; Ministerio de Salud, 2011; Ministerio de la Salud, 2015).

Por último, la seguridad para recolectar datos de a través de instrumentos fue evaluada de dos formas:

- La primera, a través de la Validación por juicio de expertos de ambos instrumentos (Anexo 3).
- La segunda, a través de una Prueba piloto de los instrumentos, sometida al estadístico de fiabilidad Alpha de Cronbach.

### **Tabla 1.**

#### *Confiabilidad variable 01*

$\alpha$ de Cronbach	N° cuestiones
0.915	18

*Nota.* la consistencia interna del instrumento el "Alta".

### **Tabla 2**

#### *Confiabilidad variable 02*

$\alpha$ de Cronbach	N° cuestiones
0.939	18

*Nota.* la consistencia interna del instrumento el "Alta".

### **3.5. Procedimientos**

Se realizó el siguiente procedimiento a fin de aplicar el instrumento elegido para la investigación: Primero, se solicitó la autorización al coronel médico Hernán Adrianzen López, jefe del Policlínico Policial Chorrillos, haciendo conocer las estrategias para realizar la aplicación del cuestionario a los pacientes que concurren al Policlínico en mención.

Y, segundo, se aplicó el instrumento entregando el cuestionario previa explicación para que en un tiempo prudente pueda ser llenado por cada paciente que acepte participar de nuestra investigación

### **3.6. Método de análisis de datos**

Primero, se recogió toda la información de las encuestas realizadas a cada paciente, ingresando los datos al programa Microsoft Excel. Segundo, las encuestas fueron procesadas en el sistema de IBM SPSS2 en el cual serán tabuladas. Tercero, se agruparon las preguntas en relación a cada dimensión a analizar y se usaron técnicas estadísticas para ambas variables, se determinará la significancia. Y, cuarto, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman) esto permitirá medir y correlacionar las variables de este estudio cuyas medicaciones son de escala ordinal.

### **3.7. Aspectos éticos**

Como indica la declaración de Helsinki, basándonos en los valores éticos que rigen el respeto hacia nuestros pacientes, se solicitó el consentimiento informado de forma voluntaria a cada paciente que participe del llenado de la encuesta, explicando claramente el propósito y procedimientos del estudio, así mismo, se dará la libertad de en caso se dé pueda retirar del estudio en el momento que deseen. Se garantizará a los participantes el respeto al anonimato y seguridad de sus datos, donde solo el autor de dicho estudio manejará la información

## IV. RESULTADOS.

### 4.1. Análisis descriptivo

**Tabla 3.**

*Estadístico de frecuencia de la variable Capacidad resolutive*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	58	58,0	58,0	58,0
	Regular	30	30,0	30,0	88,0
	Alto	12	12,0	12,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

En la tabla 3, los resultados demostraron que, la variable capacidad resolutive es percibida con un nivel alto por un 12% de la muestra, asimismo es percibida con un nivel regular por un 30% de la muestra y, es percibido con un nivel bajo por un 58% de la muestra.

**Tabla 4.**

*Estadístico de frecuencia de la dimensión Recurso humano*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	59	59,0	59,0	59,0
	Regular	34	34,0	34,0	93,0
	Alto	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

En la tabla 4, se observó que, la dimensión recurso humano es percibido con un nivel alto por un 7% de la muestra, asimismo es percibido con un nivel regular por un 34% de la muestra y, es percibido con un nivel bajo por un 59% de la muestra.

**Tabla 5.**

*Estadístico de frecuencia de la dimensión Infraestructura*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	55	55,0	55,0	55,0
	Regular	38	38,0	38,0	93,0
	Alto	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

En la tabla 5, se observó que, la dimensión infraestructura es percibido con un nivel alto por un 7% de la muestra, asimismo es percibido con un nivel regular por un 38% de la muestra y, es percibido con un nivel bajo por un 55% de la muestra.

**Tabla 6.**

*Estadístico de frecuencia de la dimensión Equipamiento*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	60	60,0	60,0	60,0
	Regular	32	32,0	32,0	92,0
	Alto	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

En la tabla 6, se observó que, la dimensión equipamiento es percibido con un nivel alto por un 8% de la muestra, asimismo es percibido con un nivel regular por un 32% de la muestra y, es percibido con un nivel bajo por un 60% de la muestra.

**Tabla 7.**

*Estadístico de frecuencia de la variable Satisfacción del usuario*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	4	4,0	4,0	4,0
	Regular	88	88,0	88,0	92,0
	Alto	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

En la tabla 7, se observó que, los resultados asociados a la variable satisfacción del usuario es comprendida con un nivel alto por un 8% de la muestra, asimismo es percibida con un nivel regular por un 88% de la muestra y, es percibida con un nivel bajo por un 4% de la muestra.

**Tabla 8.***Estadístico de frecuencia de la dimensión Aspectos positivos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	61	61,0	61,0	61,0
	Regular	32	32,0	32,0	93,0
	Alto	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

En la tabla 8, se observó que, la dimensión aspectos positivos es percibido con un nivel alto por un 7% de la muestra, asimismo es percibido con un nivel regular por un 32% de la muestra y, es percibido con un nivel bajo por un 61% de la muestra.

**Tabla 9.***Estadístico de frecuencia de la dimensión Aspectos negativos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	9	9,0	9,0	9,0
	Regular	36	36,0	36,0	45,0
	Alto	55	55,0	55,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

En la tabla 9, se observó que, la dimensión aspectos negativos es percibido con un nivel alto por un 55% de la muestra, asimismo es percibido con un nivel regular por un 36% de la muestra y, es percibido con un nivel bajo por un 9% de la muestra.

**Tabla 10.***Estadística cruzada Recurso humano\*Satisfacción del usuario*

		Satisfacción del usuario			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Recurso humano	Bajo	Recuento	4	55	0	59
		% del total	4,0%	55,0%	0,0%	59,0%
	Regular	Recuento	0	28	6	34
		% del total	0,0%	28,0%	6,0%	34,0%
	Alto	Recuento	0	5	2	7
		% del total	0,0%	5,0%	2,0%	7,0%
Total		Recuento	4	88	8	100
		% del total	4,0%	88,0%	8,0%	100,0%

La tabla 10 reveló que, del 7% de veces que la dimensión recursos humanos fue percibida con un nivel alto; existió un 2% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 5% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

**Tabla 11.**

*Estadística cruzada Infraestructura\*Satisfacción del usuario*

			Satisfacción del usuario			
			Bajo	Regular	Alto	Total
Infraestructura	Bajo	Recuento	4	51	0	55
		% del total	4,0%	51,0%	0,0%	55,0%
	Regular	Recuento	0	31	7	38
		% del total	0,0%	31,0%	7,0%	38,0%
	Alto	Recuento	0	6	1	7
		% del total	0,0%	6,0%	1,0%	7,0%
Total	Recuento	4	88	8	100	
	% del total	4,0%	88,0%	8,0%	100,0%	

La tabla 11 reveló que, del 7% de veces que la dimensión infraestructura fue percibida con un nivel alto; existió un 1% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 6% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

**Tabla 12.**

*Estadística cruzada Equipamiento\*Satisfacción del usuario*

			Satisfacción del usuario			
			Bajo	Regular	Alto	Total
Equipamiento	Bajo	Recuento	4	56	0	60
		% del total	4,0%	56,0%	0,0%	60,0%
	Regular	Recuento	0	26	6	32
		% del total	0,0%	26,0%	6,0%	32,0%
	Alto	Recuento	0	6	2	8
		% del total	0,0%	6,0%	2,0%	8,0%
Total	Recuento	4	88	8	100	
	% del total	4,0%	88,0%	8,0%	100,0%	

La tabla 12 reveló que, del 8% de veces que la dimensión equipamiento fue percibida con un nivel alto; existió un 2% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 6% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

**Tabla 13.**

*Estadística cruzada Capacidad resolutive\*Satisfacción del usuario*

			Satisfacción del usuario			Total
			Bajo	Regular	Alto	
Capacidad resolutive	Bajo	Recuento	4	54	0	58
		% del total	4,0%	54,0%	0,0%	58,0%
	Regular	Recuento	0	25	5	30
		% del total	0,0%	25,0%	5,0%	30,0%
	Alto	Recuento	0	9	3	12
		% del total	0,0%	9,0%	3,0%	12,0%
Total	Recuento	4	88	8	100	
	% del total	4,0%	88,0%	8,0%	100,0%	

La tabla 13 reveló que, del 12% de veces que la variable capacidad resolutive fue percibida con un nivel alto; existió un 3% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 9% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

#### 4.2. Análisis inferencial

**Tabla 14.**

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov*

		Capacidad resolutive	Satisfacción del usuario
N		100	100
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	1,54	2,04
	Desviación típica	,702	,346
Diferencias más extremas	Absoluta	,359	,466
	Positiva	,359	,466
	Negativa	-,221	-,414
Z de Kolmogorov-Smirnov		3,590	4,660
Sig. asintót. (bilateral)		,000	,000



La tabla 14 reveló que, las variables capacidad resolutive y satisfacción del usuario poseen una distribución no paramétrica debido a que la (Sig. (p-valor) fue menor 0.05; 0.000. Es decir, la distribución de las variables fue anormal. De esta manera, como las variables poseen una distribución anormal, la prueba que se empleará para contrastar las hipótesis será la prueba de correlación de Spearman.

**Tabla 15**

*Criterios para interpretación del coeficiente (Rho) en la correlación de Spearman*

Valor	Criterio
$r \equiv 1$	Correlación grande, perfecta y positiva
$0,8 \leq r < 1$	Correlación muy alta
$0,6 \leq r < 0,8$	Correlación alta
$0,4 \leq r < 0,6$	Correlación moderada
$0,2 \leq r < 0,4$	Correlación baja
$r \equiv 0$	Correlación nula
$r \equiv -1$	Correlación grande, perfecta y negativa

**Hipótesis Específica 01.**

- **HE1a:** Existe relación significativa entre la dimensión de recursos humanos de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.
- **HE1n:** No existe relación significativa entre la dimensión de recursos humanos de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

**Tabla 16.**

*Prueba de Hipótesis Específica 01.*

		Recursos humanos	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Recursos humanos		
		Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,333**
		N	100
	Satisfacción del usuario		
		Coeficiente de correlación	,333**
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	100	

La tabla 16 deleva que el coeficiente de correlación (Rho) de Spearman entre la dimensión Recursos humanos y la variable Satisfacción del usuario, posee un valor numérico de 0,333. Esto quiere decir que la correlación es directa, positiva y además posee una intensidad baja. Asimismo, el valor de Sig. (bilateral) Spearman entre la dimensión Recursos humanos y la variable Satisfacción del usuario, tiene un valor de 0,001. Esto quiere decir que la correlación es significativa. Por lo tanto, se colige que la Hipótesis específica 1 HE1a es la que se acepta.

### Hipótesis Específica 02.

- **HE2a:** Existe relación significativa entre la dimensión de infraestructura de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.
- **HE2n:** No existe relación significativa entre la dimensión de infraestructura de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

**Tabla 17.**

*Prueba de Hipótesis Específica 02*

		Infraestructura	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Infraestructura	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,506**
		N	100
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,506**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	100

La tabla 17 deleva que el coeficiente de correlación (Rho) de Spearman entre la dimensión infraestructura y la variable Satisfacción del usuario, posee un valor numérico de 0,506. Esto quiere decir que la correlación es directa, positiva y tiene una intensidad moderada. Asimismo, el valor de Sig. (bilateral) Spearman entre la dimensión infraestructura y la variable Satisfacción del usuario, tiene un valor de

0,000. Esto quiere que la correlación es significativa. Por lo tanto, se colige que la Hipótesis específica 2 HE2a es la que se acepta.

### Hipótesis Específica 03.

- **HE3a:** Existe relación significativa entre la dimensión de equipamiento según la capacidad resolutoria con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.
- **HE3n:** No existe relación significativa entre la dimensión de equipamiento según la capacidad resolutoria con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

**Tabla 18.**

*Prueba de Hipótesis Específica 03*

			Equipamiento	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Equipamiento	Coefficiente de correlación	1,000	,527**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,527**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

La tabla 18 devela que el coeficiente de correlación (Rho) de Spearman entre la dimensión equipamiento y la variable Satisfacción del usuario, tiene un valor de 0,527. Esto significa que la correlación es directa, positiva y tiene una intensidad moderada. Asimismo, el valor de Sig. (bilateral) Spearman entre la dimensión equipamiento y la variable Satisfacción del usuario, tiene un valor de 0,000. Esto significa que la correlación es significativa. Por lo tanto, se colige que la Hipótesis específica 3 HE3a es la que se acepta.

### Hipótesis General.

- **HGa:** La capacidad resolutive se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos.
- **HGn:** La capacidad resolutive no se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos.

**Tabla 19.**

*Prueba de Hipótesis General*

		Capacidad resolutive	Satisfacción del usuario
Rho de	Capacidad resolutive	Coeficiente de correlación	,487**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	100
Spearman	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,487**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	100

La tabla 19 devala que el coeficiente de correlación (Rho) de Spearman entre la variable capacidad resolutive y la variable Satisfacción del usuario, tiene un valor de 0,487. Esto significa que la correlación es directa, positiva y tiene una intensidad moderada. Asimismo, el valor de Sig. (bilateral) Spearman entre la variable capacidad resolutive y la variable Satisfacción del usuario, tiene un valor de 0,000. Esto significa que la correlación es significativa. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis general HGa.

## V. DISCUSIÓN

Primero, en correspondencia con el objetivo específico 1, los resultados estadísticos inferenciales revelaron que, por un lado, el nivel del p valor fue 0.001, es decir la hipótesis específica 01 fue significativa y, por otro lado, el grado de correlación fue 0,333, es decir la hipótesis específica 01 fue baja. Por lo tanto, se puede observar que, existe correlación entre la dimensión recursos humanos y la variable satisfacción del usuario.

Asimismo, los resultados estadísticos descriptivo revelaron que, del 7% de veces que la dimensión recursos humanos fue percibida con un nivel alto; existió un 2% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 5% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

Mientras que, del 34% de veces que la dimensión recursos humanos fue percibida con un nivel regular; existió un 28% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel regular y, un 6% de veces en la que fue percibida con un nivel alto.

Y, por último, del 59% de veces que la dimensión recursos humanos fue percibida con un nivel bajo; existió un 4% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel bajo y, un 55% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

Los hallazgos de esta investigación fueron discutidos con los hallazgos de Solís (2020), los cuales revelaron la percepción estadística sobre algunos aspectos relacionados con la dimensión recursos humanos: Primero, la capacidad de respuesta del potencial humano influyó positivamente en la satisfacción de un 23,22% de la muestra; sin embargo también influyó negativamente en la satisfacción de un 76,78% de la muestra.

Segundo, la fiabilidad del potencial humano influyó positivamente en la satisfacción de un 44,23% de la muestra; sin embargo, también influyó negativamente en la satisfacción de un 55,77% de la muestra. Y, tercero, la empatía del potencial humano influyó positivamente en la satisfacción de un 34,27% de la muestra; sin embargo, también influyó negativamente en la satisfacción de un 65,73% de la muestra (Solís, 2020).

Es decir, la dimensión recursos humanos puede influenciar la satisfacción de los usuarios, tanto negativa como positivamente. Sin embargo, esto va a depender del nivel de resolutivez asociado a esta dimensión.

Reforzando las ideas del autor mencionado, García et al. (2015), sostuvieron que los recursos humanos para la salud son un factor crucial en la prestación de servicios sanitarios; su contribución al éxito de la ejecución de las políticas sanitarias y al diseño de sistemas y servicios sanitarios aceptables es universalmente reconocida como indispensable

Tal como lo afirma la Pan American Health Organization (2017), los recursos humanos tiene como propósito principal mejorar la salud. Proviene de diferentes profesiones y/u ocupaciones que trabajan en la salud, y tienen antecedentes variados en términos de formación, ambiente de trabajo y situación laboral.

Y, tal como lo complementan Inga & Arosquipa (2019), los recursos humanos en salud son cruciales para el éxito de cualquier sistema sanitario; su crecimiento y rendimiento son esenciales para garantizar la prestación de un tratamiento de alta calidad.

Segundo, en correspondencia con el objetivo específico 2, los resultados estadísticos inferenciales revelaron que, por un lado, el nivel del p valor fue 0.000, es decir la hipótesis específica 02 fue significativa y, por otro lado, el grado de correlación fue 0,506, es decir la hipótesis específica 02 fue moderada. En ese sentido, se puede observar que, existe correlación entre la dimensión infraestructura y la variable satisfacción del usuario.

Asimismo, los resultados estadísticos descriptivo revelaron que, del 7% de veces que la dimensión infraestructura fue percibida con un nivel alto; existió un 1% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 6% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

Mientras que, del 38% de veces que la dimensión infraestructura fue percibida con un nivel regular; existió un 31% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel regular y, un 7% de veces en la que fue percibida con un nivel alto.

Y, por último, del 55% de veces que la dimensión infraestructura fue percibida con un nivel bajo; existió un 4% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel bajo y, un 51% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

Los hallazgos de esta investigación fueron discutidos con los hallazgos de Fariño (2018), los cuales revelaron que la dimensión infraestructura tuvo una influencia positiva en la satisfacción de un 77% de la muestra.

Asimismo, los hallazgos de Poccorpachi (2019), revelaron que la percepción estadística sobre algunos aspectos relacionados con la dimensión infraestructura como las instalaciones y el ambiente fueron percibido con un nivel regular por un 22% de la muestra y, con un nivel adecuado por un 76% de la muestra.

Esto, debido a que, la adecuada resolutivez de la infraestructura, tiene relación significativa con los aspectos clave la satisfacción del usuario ( $p$ -valor = 0,000,  $\rho$  = 0,561); como lo son: la limpieza y orden de las instalaciones, la exclusividad de áreas para la atención de los usuarios niños, adolescentes, jóvenes, etc. y, la operatividad de los servicios sanitarios (Poccorpachi, 2019).

Haciendo hincapié en la percepción de esta dimensión en este estudio, en comparación con otros estudios, se puede decir que, dependiendo de las capacidades del centro sanitario (privado o estatal), dependiendo de la capacidad de la red de salud nacional y dependiendo del contexto, la infraestructura influirá en mayor o menor medida en la satisfacción del usuario bajo sus aspectos positivos o negativos.

Reforzando las ideas de los autores mencionados, Zamora (2016), sostuvo que, con una planificación, diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento mínimos, el establecimiento de infraestructuras físicas para mejorar la cobertura de la atención sanitaria rara vez ha sido aplicable a nuestras circunstancias.

Esto, debido a que, como señaló Rodríguez (2019), la disparidad entre la infraestructura y los servicios públicos es uno de los mayores desafíos que enfrenta la industria de la salud peruana.

Tanto así que, la mayoría de los hospitales tienen más de 50 años de antigüedad y deben atender sistemáticamente a un tercio de la población peruana. Eso sin mencionar que, tanto en Perú, como en muchas otras naciones de la región, la infraestructura sanitaria es deficiente en un 68% de casos (Espinoza et al. 2020).

Tercero, en correspondencia con el objetivo específico 3, los resultados estadísticos inferenciales revelaron que, por un lado, el nivel del p valor fue 0.000, es decir la hipótesis específica 03 fue significativa y, por otro lado, el grado de correlación fue 0,527, es decir la hipótesis específica 03 fue moderada. En ese sentido, se puede observar que, existe correlación entre la dimensión equipamiento y la variable satisfacción del usuario.

Asimismo, los resultados estadísticos descriptivo revelaron que, del 8% de veces que la dimensión equipamiento fue percibida con un nivel alto; existió un 2% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 6% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

Mientras que, del 32% de veces que la dimensión equipamiento fue percibida con un nivel regular; existió un 26% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel regular y, un 6% de veces en la que fue percibida con un nivel alto.

Y, por último, del 60% de veces que la dimensión equipamiento fue percibida con un nivel bajo; existió un 4% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel bajo y, un 56% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

Los hallazgos de esta investigación fueron discutidos con los hallazgos de Chacón et al. (2018), los cuales sostiene que la resolutivez de los equipos básicos de salud permitieron la evaluación de la estabilidad de los pacientes con un nivel medio, según el 76% de la muestra. Asimismo, el manejo de pacientes con patologías complejas como la diabetes o enfermedades cardiacas tenían un mejor control, aproximadamente en un 80% de casos aproximadamente.

Y, por otro lado, según el 43% de la muestra, la capacidad resolutivez de los equipamientos tuvo un nivel medio frente a los efectos salutíferos (buena salud emocional, psíquica y somática), es decir, frente a aspectos que estarían



relacionados con la satisfacción del usuario. Eso podría explicar, porque es importante poner especial atención a la capacidad resolutive de los equipamientos. Sin embargo, según el 56% de la muestra, aún existe insuficiente información para determinar la capacidad resolutive en cuanto a equipamiento y como esta podría relacionarse con la satisfacción del usuario (Chacón et al. 2018).

Reforzando las ideas de los autores mencionados, Thapa et al. (2022), sostuvieron que si bien el equipo médico juega un papel crucial en la prestación de servicios de atención médica de calidad; este no puede plantearse aisladamente, ya que debe estar acompañado de recursos humanos adecuadamente especializados y un óptimo mantenimiento de las mismas de manera constante. Para lo cual, debe invertirse parte del presupuesto estatal.

No es ningún secreto que la tecnología hoy en día está avanzando muy rápido y es imprescindible que un país y su red sanitaria lo implemente de manera adecuada, integral y responsable, teniendo en cuenta las necesidades y el contexto de cada país. Esto podría ser un factor importante que ayude a los pacientes a curarse más rápida y eficazmente (Mozo & Ortiz, 2020).

Cuarto, en correspondencia con el objetivo general, los resultados estadísticos inferenciales revelaron que, por un lado, el nivel del p valor fue 0.000, es decir la hipótesis específica 01 fue significativa y, por otro lado, el grado de correlación fue 0,487, es decir la hipótesis general fue moderada. Por lo tanto, se puede observar que, existe correlación entre la variable capacidad resolutive y la variable satisfacción del usuario.

Asimismo, los resultados estadísticos descriptivo revelaron que, del 12% de veces que la variable capacidad resolutive fue percibida con un nivel alto; existió un 3% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel alto y, un 9% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

Mientras que, del 30% de veces que la variable capacidad resolutive fue percibida con un nivel regular; existió un 25% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel regular y, un 5% de veces en la que fue percibida con un nivel alto.

Y, por último, del 58% de veces que la variable capacidad resolutive fue percibida con un nivel bajo; existió un 4% de casos en el que la variable satisfacción del usuario fue percibida con un nivel bajo y, un 54% de veces en la que fue percibida con un nivel regular.

Los hallazgos de esta investigación fueron discutidos con los hallazgos de Chacón et al. (2018), los cuales sostiene que la capacidad resolutive influye en aspectos asociados con el enfoque salutífero (buena salud emocional, psíquica y somática), lo cual permitiría explicar su relación la satisfacción de los usuarios. Según el autor, en un 80% de veces que la capacidad resolutive fue la adecuada, la satisfacción de los usuarios fue favorable.

Sin embargo, el Chacón et al. (2018), sostiene que aún no se tiene suficiente información para determinar que aquello se cumpla en la mayoría de casos de estudio o que se cumpla al 100% en todos los contexto.

Mientras que, los hallazgos de Vásquez & Lora (2019), revelaron que cada vez que la capacidad resolutive tuvo un nivel regular, representado por el 50,8%, la calidad de la atención fue mala. Y, cada vez que la capacidad resolutive tuvo un nivel regular, representado por el 40%, la calidad de la atención también regular.

Según Vásquez & Lora (2019), los resultados inferenciales revelaron que no existiría una relación entre la capacidad resolutive y la calidad de atención ( $p$ -valor = - 0,117 ,  $\rho$  = 0,353), presumiendo como consecuencia, que no habría una relación entre la capacidad resolutive y la satisfacción del usuario.

Los resultados del presente estudio discrepan de estos hallazgos, debido a los siguientes factores: primero, no existen suficientes estudios cuantitativos sobre la asociatividad estadística de estas dos variables; segundo, el estudio de Vásquez & Lora (2019), no estudia esencialmente la relación entre la capacidad resolutive y la satisfacción, sino más bien entre la resolutive y la calidad de atención. Y si bien sus resultados y conclusiones sean producto del principio lógico transitivo que establece lo siguiente: “si la premisa a = premisa b y la premisa b = premisa c, quiere decir que: la premisa a = a la premisa c”. Esto, aunque válido, no es suficientemente consistente para afirmar tal premisa (Hipótesis en el presente estudio).

Por ello, para entender los resultados del presente estudio, es preciso tener señalar las referencias teóricas de los siguientes autores como Cabezas (2019), quien sostiene que, hace tiempo que se ha puesto de manifiesto que la calidad de la atención y la satisfacción del paciente no sólo requieren un buen trato, calidez y humanismo en la atención, sino también materiales y capacidad real de resolución de problemas.

O, Arruda & Bosi (2016) y Cantalino et al. (2021), quienes señalan que la satisfacción permea varios factores, entre ellos garantizar el acceso a los servicios cuando sea necesario, la calidad de la atención brindada por los profesionales y las condiciones estructurales de los lugares que brindan asistencia. La satisfacción del usuario es algo complejo y difícil de evaluar porque tiene una dimensión subjetiva y una fuerte relación con las características del proceso de trabajo.

## **VI. CONCLUSIONES**

En correspondencia con el objetivo específico 1, las evidencias estadísticas a nivel de significación (0.001) y grado de correlación (0,333) permiten colegir que existe relación significativa entre la dimensión de recursos humanos de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

En correspondencia con el objetivo específico 2, las evidencias estadísticas a nivel de significación (0.000) y grado de correlación (0,506) posibilita colegir que existe relación significativa entre la dimensión de infraestructura de la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

En correspondencia con el objetivo específico 3, las evidencias estadísticas a nivel de significación (0.000) y grado de correlación (0,527) p posibilita colegir que existe relación significativa entre la dimensión de equipamiento según la capacidad resolutive con la satisfacción del usuario atendido en el Policlínico Policial Chorrillos.

En correspondencia con el objetivo general, las evidencias estadísticas a nivel de significación (0.000) y grado de correlación (0,487) permiten colegir que la capacidad resolutive se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primero, en referencia a la conclusión 1; se recomienda al Policlínico Policial Chorrillos potenciar los recursos humanos a través de estrategias y políticas intersectoriales de Inversión y, programas de capacitación continua a profesionales de salud según las necesidades de las comunidades.

Segundo, en referencia a la conclusión 2; se recomienda al Policlínico Policial Chorrillos potenciar la infraestructura sanitaria teniendo en cuenta las siguientes características: infraestructura con capacidad de adaptación y evolución a las circunstancias sanitarias de la población y los avances terapéuticos, así como infraestructura íntegramente digitalizada, domotizada y, en lo posible, robotizada, tanto en la actividad médica y de enfermería y los aspectos clínicos, como operacionales.

Tercero, en referencia a la conclusión 3; se recomienda al Policlínico Policial Chorrillos potenciar el equipamiento sanitario a través de la implementación de tecnologías que mejoren flujos y procesos de trabajo en equipo, estrategias de adquisición de equipo médico moderno y, utilización de recursos tecnológicos para la asistencia y cuidados intra y extrahospitalarios.

Cuarto, en referencia a la conclusión 4; se recomienda al Policlínico Policial Chorrillos potenciar la capacidad resolutive a través de las siguientes estrategias: mantener al personal capacitado para asumir nuevas tareas y utilizar nuevas herramientas, monitorear continuamente los diversos canales de contacto que se tienen con el cliente, aplicar numerosas herramientas y modelos de aprendizaje que permitan el desarrollo de habilidades y competencias específicas por área.

## REFERENCIAS

- Aguado, A. G., Palza, S. E., Sobrado, J. M. L., Contreras, M. A. H., Aguado, A. G., Palza, S. E., Sobrado, J. M. L., & Contreras, M. A. H. (2021). Reordenamiento de la oferta de servicios de salud para la atención de recién nacidos en Lima Metropolitana en las IPRESS del Ministerio de Salud, 2015-2019. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(3), 681–683.  
<https://doi.org/10.25176/RFMH.V21I3.3746>
- Amorim, L. D. P., Senna, M. I. B., Alencar, G. P., Rodrigues, L. G., De Paula, J. S., & Ferreira, R. C. (2019). User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. *BMC Oral Health*, 19(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.1186/S12903-019-0803-8/TABLES/4>
- Arámbulo, P. C., Matzumura Kasano, J. P., Hugo, ;, Crespo, G., & Mendoza Sosaya, D. (2019). Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(2), 49–56.  
<https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2019.V19N2.07>
- Arruda, C. A. M., & Bosi, M. L. M. (2016). Satisfação de usuários da atenção primária à saúde: um estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 21(61), 321–332.  
<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0479>
- Cabezas, C. (2019). Atención médica y de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 165–166.  
<https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.362.4620>
- Cantalino, J. L. R., dos Anjos Scherer, M. D., Soratto, J., Schäfer, A. A., & dos Anjos, D. S. O. (2021). User satisfaction in relation to Primary Health Care services in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 55, 1–10.  
<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2021055002533>
- Carbajal Reyes, R. (2019). *Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de medicina del adolescente INSN, 2019* [Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39906>

- Chacón Viltres, O., García Milian, A., López Puig, P., & Alonso Carbonell, L. (2018). Evaluación de la resolutiveidad en equipos básicos de salud en el municipio Tercer Frente. *Editorial Ciencias Médicas*, 28.  
<http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/502>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020, July). *Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe*. ONU.  
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45840-salud-economia-convergencia-necesaria-enfrentar-covid-19-retomar-la-senda>
- Doménech, D., Strozzi, D., Antúnez De Oliveira, L., Antúnez, M., Castro, G., Álvez, J., Durante, R., Lucía Fernández, A., Guilleminot, N., Heinzen, J., Odella, K., & Santos, J. P. (2016). Capacidad resolutiveidad del primer nivel de atención: experiencia de la Unidad Docente-Asistencial de Medicina Familiar y Comunitaria de Paysandú. *Resolutiveidad de Medicina Familiar*, 32(2), 19–26. [http://www.rmu.org.uy/revista/proximo/rmu32-3\\_805\\_domenech-resolutiveidad2.pdf](http://www.rmu.org.uy/revista/proximo/rmu32-3_805_domenech-resolutiveidad2.pdf)
- Escuela Nacional de Salud Pública del Perú. (2020). *Prioridades de investigación en salud pública desde la perspectiva de la Escuela Nacional de Salud Pública*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4944.pdf>
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., & Agurto-Távora, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000400012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400012)
- Fariño, J. (2018). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las Unidades Operativas de atención primaria de salud en la ciudad de Milagro, Guayas – Ecuador, 2013-2017* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].  
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3140952>
- Gallardo Ferrada, A., & Reynaldos Grandón, K. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería Global*,

13(36). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000400020](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020)

García Cabrera, H. E., Díaz Urteaga, P., Ávila Chávez, D., & Cuzco Ruiz, M. Z. (2015). La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *Anales de La Facultad de Medicina*, 76(SPE), 7–26. <https://doi.org/10.15381/ANALES.V76I1.10966>

Giraldo Osorio, A., & Vélez Álvarez, C. (2013). La Atención Primaria de Salud: desafíos para su implementación en América Latina. *Atención Primaria*, 45(7), 384–392. <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2012.12.016>

Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, F. J., & Bendezu-Quispe, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 620–628. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.364.4515>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (McGRAW-HIL). <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf>

Inga-Berrosپی, F., & Arosquipa Rodríguez, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención | Inga-Berrosپی | Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2). <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4493/3330>

Lamadrid Benites, L. (2019). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en consulta externa en el Hospital Regional Docente las Mercedes mediante la encuesta servqual modificada Chiclayo 2017* [Universidad Pedro Ruiz Gallo]. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5767>

López Puig, P., García Milian, J., Segredo Pérez, A., Alonso Carbonell, L., & Santana Felipe, A. (2014). Procedimiento para medir la capacidad resolutive



- de los equipos básicos de salud Measuring procedure for the resolute capability of basic health care teams. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(4), 249–262. <http://scielo.sld.cu>
- Merino, M. D., Privado, J., & Gracia, Z. (2017). Afectos, recursos, cultura y salud percibida: ¿cuál es la relación entre ellos? *Anales de Psicología*, 33(2), 252–259. <https://doi.org/10.6018/ANALESPPS.33.2.240341>
- Ministerio de la Salud. (2015). *Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer atención*. [https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas\\_Legales/NTS\\_113-MINSA-DGIEM-V.01\\_INFRAESTRUCTURA\\_Y\\_EQUIPAMIENTO\\_DE\\_LOS\\_EEES\\_DEL\\_PRIMER\\_NIVEL\\_DE\\_ATENCION.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/NTS_113-MINSA-DGIEM-V.01_INFRAESTRUCTURA_Y_EQUIPAMIENTO_DE_LOS_EEES_DEL_PRIMER_NIVEL_DE_ATENCION.pdf)
- Ministerio de Salud. (2011). *NTS N° 021 - MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud*. [https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/NORMA\\_TÉCNICA\\_DE\\_SALUD\\_N°021-MINSA-DGSP-V.03\\_LALEY.pdf](https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/NORMA_TÉCNICA_DE_SALUD_N°021-MINSA-DGSP-V.03_LALEY.pdf)
- Mozo Quinde, R., & Ortiz Sánchez, F. (2020). *Cobertura de salud e infraestructura hospitalaria en el sector público y aprovechamiento del recurso lumínico en Lima Metropolitana* [Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4681>
- Oppong, E., Hinson, R. E., Adeola, O., Muritala, O., & Kosiba, J. P. (2021). The effect of mobile health service quality on user satisfaction and continual usage. *Total Quality Management and Business Excellence*, 32(1–2), 177–198. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1541734>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018, June). *Hospitales en redes integradas de servicios de salud. Recomendaciones estratégicas*. Iris. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49098>
- Pajnikihar, M., Stiglic, G., & Vrbnjak, D. (2017). The concept of Watson’s carative factors in nursing and their (dis)harmony with patient satisfaction. *PeerJ*, 2017(2). <https://doi.org/10.7717/PEERJ.2940/SUPP-4>
- Pan American Health Organization. (2017). *Human resources for health, for all*

*people, in all places*. PAHO/WHO.

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13672:human-resources-for-health-for-all-people-in-all-places&Itemid=42273&lang=en](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13672:human-resources-for-health-for-all-people-in-all-places&Itemid=42273&lang=en)

Poccorpachi, D. (2019). *Proceso de atención de consulta externa y satisfacción del usuario adolescente en el área de obstetricia - Hospital de Huaycán 2019* [Universidad Cesar Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39716>

Prado Orellana, A. (2020). *Satisfacción de usuarios en los servicios de consulta externa de una posta médica Essalud en Ayacucho, 2020* [Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://repositorio.usil.edu.pe/items/fa0e6628-d46d-460b-931d-4135a529f697>

Rodríguez Abad, J. (2019). ¿Cuál es el plan para renovar la infraestructura en salud? | Conexión ESAN. *Conexion Esan*. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/cual-es-el-plan-para-renovar-la-infraestructura-en-salud>

Siraneh, Y., Woldie, M., & Birhanu, Z. (2022). End-Users Satisfaction with Positive Deviance Approach as an Intervention to Promote Exclusive Breastfeeding in Jimma, Ethiopia: A Multi-Level Analysis. *International Journal of Women's Health*, 14, 179–197. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S349053>

Solís, B. (2020). *Repositorio Universidad de Guayaquil: Satisfacción de usuarios externos basada en la atención en salud ofertada en un Hospital General. Estudio realizado en el Hospital General León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro período 2020* [Universidad de Guayaquil].

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52780>

Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 304–311. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.362.4425>

Suárez Isaqui, L., Rodríguez Ramos, S., & Martínez Abreu, J. (2018). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-

2016. *Revista Médica Electrónica*, 40(4).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008)

Thapa, R., Yih, A., Chauhan, A., Poudel, S., Singh, S., Shrestha, S., Tamang, S., Shrestha, R., & Rajbhandari, R. (2022). Effect of deploying biomedical equipment technician on the functionality of medical equipment in the government hospitals of rural Nepal. *Human Resources for Health*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12960-022-00719-Y/TABLES/3>

Vásquez Sánchez, M., & Lora Loza, M. (2019). Funcionalidad de la capacidad resolutoria y calidad de la atención en obstetricia. Hospital Virú. 2017 | Cultura del cuidado. *Cultura Del Cuidado*, 16(2).

<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5855>

Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A. M., Montiel-Jarquín, Á. J., Gutierrez-Gabriel, I., Romero-Figueroa, M. S., Loría-Castellanos, J., & Campos-Navarroy, L. A. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 254–257.

<https://doi.org/10.15446/RSAP.V20N2.61652>

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070.

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>

Watson Health Perspectives. (2018, June 26). *The role of imaging in patient satisfaction*. IBM. <https://www.ibm.com/blogs/watson-health/the-role-of-imaging/>

Zamora Chávez, S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte Médico*, 16(1).

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006)

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de operacionalización de la variable

**Tabla 20**

*Matriz de operacionalización de la V1*

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N°	INSTRUMENTO	ESCALA		
Capacidad resolutive	"Capacidad de un prestador de salud de responder de manera integral y con calidad a una demanda de atención de salud de acuerdo con el tipo y complejidad de los servicios habilitados" (Doménech et al., 2016, p. 20).	Es la opinión del usuario sobre las dimensiones "Recursos humanos", "Infraestructura" y "Equipamiento" pertenecientes a la variable "Capacidad resolutive"; las cuales serán evaluadas con un cuestionario cerrado con opción de respuesta múltiple.	Recurso humano	Necesidades	CR_1 CR_2 CR_3	Cuestionario tipo encuesta con escala de Likert	5: Absolutamente en desacuerdo 4: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 2: De acuerdo 1: Absolutamente de acuerdo.		
				Supervisión	CR_4 CR_5 CR_6				
					Tecnologías constructivas			CR_7 CR_8 CR_9	
								Funcionalidad	CR_10 CR_11 CR_12
				Equipamiento					Buenas condiciones
					Moderno				CR_16 CR_17 CR_18

Fuente: La V1 fue elaborado con base en los estudios de (Ministerio de Salud, 2011; Ministerio de la Salud, 2015).

**Tabla 21**

*Matriz de operacionalización de la V2*

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N°	INSTRUMENTO	ESCALA
Satisfacción del usuario	Se entiende como el estado de ánimo de un sujeto cuando recibe un producto o servicio que adquirió (Carbajal Reyes, 2019).	Es la opinión del usuario sobre las dimensiones “Aspectos positivos” y “Aspectos negativos” pertenecientes a la variable “Satisfacción del usuario”; las cuales serán evaluadas con un cuestionario cerrado con opción de respuesta múltiple.	Aspectos positivos	Interés	SU_1	Cuestionario tipo encuesta con escala de Likert	5: Absolutamente en desacuerdo 4: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 2: De acuerdo 1: Absolutamente de acuerdo.
				Entusiasmo	SU_2		
				Energía	SU_3		
				Seguridad	SU_4		
				Confianza	SU_5		
				Estímulo	SU_6		
				Decisión	SU_7		
				Atención	SU_8		
				Actividad	SU_9		
				Alerta	SU_10		
			Aspectos negativos	Irritabilidad	SU_11		
				Tensión	SU_12		
				Molestia	SU_13		
				Temor	SU_14		
				Vergüenza	SU_15		
				Nerviosismo	SU_16		
				Incertidumbre	SU_17		
				Susto	SU_18		
				Culpabilidad	SU_19		
				Hostilidad	SU_20		

Fuente: La V2, fue elaborada con base en los estudios de (Watson et al., 1988).

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario: Variables "Capacidad resolutive" y "Satisfacción del usuario"

Estimado Paciente.

La presente encuesta tiene como objetivo obtener información sobre la relación entre la capacidad resolutive y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Policlínico Policial Chorrillos, 2022. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas con veracidad y sinceridad, marcando con una "X" las alternativas que crea usted la conveniente; expresándole que es de carácter.

Escala:

5: Absolutamente en desacuerdo

4: En desacuerdo

3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo

2: De acuerdo

1: Absolutamente de acuerdo.

Link para el usuario:

<b>VARIABLE 1: "CAPACIDAD RESOLUTIVA"</b>		1	2	3	4	5
CR_1	El personal que me atendió estuvo al tanto de mis problemas y necesidades					
CR_2	El personal que me atendió demostró educación y paciencia					
CR_3	El personal que me atendió demostró estar correctamente capacitado.					
CR_4	El personal que me atendió era supervisado constantemente					
CR_5	El personal que me atendió me brindó seguimiento.					
CR_6	Existe suficiente personal que cubra la demanda de los servicios de salud					
CR_7	He observado tecnologías que propician mejores condiciones de habitabilidad y confort.					
CR_8	La infraestructura del policlínico garantiza mi seguridad e higiene en el establecimiento.					

<b>VARIABLE 1: "CAPACIDAD RESOLUTIVA"</b>		1	2	3	4	5
CR_9	La infraestructura del policlínico posee un diseño con visión a futuro.					
CR_10	He observado que el establecimiento fue diseñado y construido con elementos necesarios para lograr un ambiente confortable.					
CR_11	He observado que el diseño de la edificación es modular, flexible y con posibilidad de crecimiento.					
CR_12	Todos los ambientes proporcionan comodidad y seguridad					
CR_13	El mobiliario clínico y/o administrativo está en buenas condiciones.					
CR_14	El mobiliario equipo biomédico está en buenas condiciones.					
CR_15	El instrumental médico está en buenas condiciones.					
CR_16	El mobiliario clínico y/o administrativo se ve moderno.					
CR_17	El mobiliario equipo biomédico se ve moderno.					
CR_18	El instrumental médico se ve moderno.					

<b>VARIABLE 2: "SATISFACCIÓN DEL USUARIO"</b>		1	2	3	4	5
SU_1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento?					
SU_2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?					
SU_3	¿Se siente mejor luego del tratamiento recibido?					
SU_4	¿Se siente más seguro al contar con este servicio para usted y sus familiares?					
SU_5	¿Tiene plena confianza en la calidad del servicio?					
SU_6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?					
SU_7	¿El personal que trabaja en el servicio lo orienta en tomar las mejores decisiones teniendo en cuenta su estado de salud?					
SU_8	¿El personal que trabaja en el servicio está atento a sus necesidades?					
SU_9	¿Se siente más activo con el tratamiento?					
SU_10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?					
SU_11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el servicio?					



<b>VARIABLE 2: "SATISFACCIÓN DEL USUARIO"</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SU_12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el servicio?					
SU_13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?					
SU_14	¿La actitud del personal que lo atendió le causa miedo o temor?					
SU_15	¿Alguna vez el personal que lo atendió lo avergonzó de alguna forma?					
SU_16	¿La actitud del personal que lo atendió le causa nerviosismo?					
SU_17	¿La actitud del personal que lo atendió le causa incertidumbre?					
SU_18	¿Le asusta tener que regresar al servicio?					
SU_19	¿El personal del servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?					
SU_20	¿El personal del servicio le mostró hostilidad en su trato?					

### Anexo 3. Autorización de la institución para publicación de identidad en los resultados de investigación.



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### AUTORIZACION DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES.

#### DATOS GENERALES

<b>Nombre de la institución</b>	<b>RUC:</b> 20504380077
POLICLÍNICO POLICIAL CHORRILLOS	
<b>Nombre del titular o representante legal:</b>	
<b>Nombres y Apellidos:</b>	<b>DNI:</b>
Crrnl. SPNP ADRIANZEN RONCEROS Hernán Rubén.	08798961

#### Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, autorizo ( **X** ), no autorizo ( ) publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

<b>Nombre del trabajo de investigación:</b>	
CAPACIDAD RESOLUTIVA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL POLICLÍNICO POLICIAL CHORRILLOS, PERÍODO 2022	
<b>Nombre y programa académico:</b>	
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	
<b>Autor: Nombres y Apellidos:</b>	<b>DNI:</b>
PEREIRA SALGADO Karol Dick	43041015

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

**Lugar y Fecha:** Chorrillos, 15 de enero del 2022



  
OS - 297110  
Hernán Rubén ADRIANZEN RONCEROS  
CORONEL S PNP  
JEFE DEL POLICLÍNICO POLICIAL CHORRILLOS

#### Anexo 4. Certificado de Validación de los instrumentos

##### Certificado de Validación del instrumento que mide la variable 01 - Experto N°1

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Recurso humano</b>							
CR_1	El personal que me atendió estuvo al tanto de mis problemas y necesidades	X		X		X		
CR_2	El personal que me atendió demostró educación y paciencia	X		X		X		
CR_3	El personal que me atendió demostró estar correctamente capacitado.	X		X		X		
CR_4	El personal que me atendió era supervisado constantemente	X		X		X		
CR_5	El personal que me atendió me brindó seguimiento.	X		X		X		
CR_6	Existe suficiente personal que cubra la demanda de los servicios de salud	X		X		X		
	<b>Infraestructura</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
CR_7	He observado tecnologías que propician mejores condiciones de habitabilidad y confort.	X		X		X		
CR_8	La infraestructura del policlínico garantiza mi seguridad e higiene en el establecimiento.	X		X		X		
CR_9	La infraestructura del policlínico posee un diseño con visión a futuro.	X		X		X		
CR_10	He observado que el establecimiento fue diseñado y construido con elementos necesarios para lograr un ambiente confortable.	X		X		X		
CR_11	He observado que el diseño de la edificación es modular, flexible y con posibilidad de crecimiento.	X		X		X		
CR_12	Todos los ambientes proporcionan comodidad y seguridad	X		X		X		
	<b>Equipamiento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
CR_13	El mobiliario clínico y/o administrativo está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_14	El mobiliario equipo biomédico está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_15	El instrumental médico está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_16	El mobiliario clínico y/o administrativo se ve moderno.	X		X		X		
CR_17	El mobiliario equipo biomédico se ve moderno.	X		X		X		
CR_18	El instrumental médico se ve moderno.	X		X		X		

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

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg:                      Richard lazo Canchanya                      DNI. 20105323

Especialidad del validador: Médico General.

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

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

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

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

15 de mayo del 2022.



Med. A. Richard Lazo Cancha  
CMP 45815

Firma del Experto Informante.

## Certificado de Validación del instrumento que mide la variable 01 - Experto N°2

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Recurso humano</b>							
CR_1	El personal que me atendió estuvo al tanto de mis problemas y necesidades	X		X		X		
CR_2	El personal que me atendió demostró educación y paciencia	X		X		X		
CR_3	El personal que me atendió demostró estar correctamente capacitado.	X		X		X		
CR_4	El personal que me atendió era supervisado constantemente	X		X		X		
CR_5	El personal que me atendió me brindó seguimiento.	X		X		X		
CR_6	Existe suficiente personal que cubra la demanda de los servicios de salud	X		X		X		
	<b>Infraestructura</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
CR_7	He observado tecnologías que propician mejores condiciones de habitabilidad y confort.	X		X		X		
CR_8	La infraestructura del policlínico garantiza mi seguridad e higiene en el establecimiento.	X		X		X		
CR_9	La infraestructura del policlínico posee un diseño con visión a futuro.	X		X		X		
CR_10	He observado que el establecimiento fue diseñado y construido con elementos necesarios para lograr un ambiente confortable.	X		X		X		
CR_11	He observado que el diseño de la edificación es modular, flexible y con posibilidad de crecimiento.	X		X		X		
CR_12	Todos los ambientes proporcionan comodidad y seguridad	X		X		X		
	<b>Equipamiento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
CR_13	El mobiliario clínico y/o administrativo está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_14	El mobiliario equipo biomédico está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_15	El instrumental médico está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_16	El mobiliario clínico y/o administrativo se ve moderno.	X		X		X		
CR_17	El mobiliario equipo biomédico se ve moderno.	X		X		X		
CR_18	El instrumental médico se ve moderno.	X		X		X		

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

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

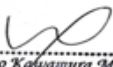
Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg:                      Noriko Kawamura Murillo                      DNI.42720753

Especialidad del validador: Medico Endocrinóloga.

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

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

15 de mayo del 2022.

  
-----  
*N. Noriko Kawamura Murillo*  
Médico Endocrinóloga  
CMP: 59972 RNE: 40143

-----  
Firma del Experto Informante.

### Certificado de Validación del instrumento que mide la variable 01 - Experto N°3

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Recurso humano</b>							
CR_1	El personal que me atendió estuvo al tanto de mis problemas y necesidades	X		X		X		
CR_2	El personal que me atendió demostró educación y paciencia	X		X		X		
CR_3	El personal que me atendió demostró estar correctamente capacitado.	X		X		X		
CR_4	El personal que me atendió era supervisado constantemente	X		X		X		
CR_5	El personal que me atendió me brindó seguimiento.	X		X		X		
CR_6	Existe suficiente personal que cubra la demanda de los servicios de salud	X		X		X		
	<b>Infraestructura</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
CR_7	He observado tecnologías que propician mejores condiciones de habitabilidad y confort.	X		X		X		
CR_8	La infraestructura del policlínico garantiza mi seguridad e higiene en el establecimiento.	X		X		X		
CR_9	La infraestructura del policlínico posee un diseño con visión a futuro.	X		X		X		
CR_10	He observado que el establecimiento fue diseñado y construido con elementos necesarios para lograr un ambiente confortable.	X		X		X		
CR_11	He observado que el diseño de la edificación es modular, flexible y con posibilidad de crecimiento.	X		X		X		
CR_12	Todos los ambientes proporcionan comodidad y seguridad	X		X		X		
	<b>Equipamiento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
CR_13	El mobiliario clínico y/o administrativo está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_14	El mobiliario equipo biomédico está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_15	El instrumental médico está en buenas condiciones.	X		X		X		
CR_16	El mobiliario clínico y/o administrativo se ve moderno.	X		X		X		
CR_17	El mobiliario equipo biomédico se ve moderno.	X		X		X		
CR_18	El instrumental médico se ve moderno.	X		X		X		

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

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:      Ingrid Pereira S.      DNI.40045410

Especialidad del validador: **Medico General**


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

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

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

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

**15 de mayo del 2022.**

HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA  
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, SALUD AMBIENTAL Y SALUD OCUPACIONAL  
  
Med. Ingrid Pereira Salgado  
MÉDICO CIRUJANO - MÉDICO AUDITOR  
C.M.P. 44099 - RNA. A02908

-----  
Firma del Experto Informante.



**Certificado de Validación del instrumento que mide la variable 02 - Experto N°1**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Aspectos positivos</b>							
SU_1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento?	X		X		X		
SU_2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X		
SU_3	¿Se siente mejor luego del tratamiento recibido?	X		X		X		
SU_4	¿Se siente más seguro al contar con este servicio para usted y sus familiares?	X		X		X		
SU_5	¿Tiene plena confianza en la calidad del servicio?	X		X		X		
SU_6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X		
SU_7	¿El personal que trabaja en el servicio lo orienta en tomar las mejores decisiones teniendo en cuenta su estado de salud?	X		X		X		
SU_8	¿El personal que trabaja en el servicio está atento a sus necesidades?	X		X		X		
SU_9	¿Se siente más activo con el tratamiento?	X		X		X		
SU_10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X		
	<b>Aspectos negativos</b>							
SU_11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el servicio?	X		X		X		
SU_12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el servicio?	X		X		X		
SU_13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?	X		X		X		
SU_14	¿La actitud del personal que lo atendió le causa miedo o temor?	X		X		X		
SU_15	¿Alguna vez el personal que lo atendió lo avergonzó de alguna forma?	X		X		X		
SU_16	¿La actitud del personal que lo atendió le causa nerviosismo?	X		X		X		
SU_17	¿La actitud del personal que lo atendió le causa incertidumbre?	X		X		X		
SU_18	¿Le asusta tener que regresar al servicio?	X		X		X		
SU_19	¿El personal del servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?	X		X		X		
SU_20	¿El personal del servicio le mostró hostilidad en su trato?	X		X		X		

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

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg:                      Richard lazo Canchanya                      DNI. 20105323

Especialidad del validador: Médico General.

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

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

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

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

15 de mayo del 2022.



Med. A. Richard Lazo Cancha  
CMP 45815

Firma del Experto Informante.

**Certificado de Validación del instrumento que mide la variable 02 - Experto N°2**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Aspectos positivos</b>							
SU_1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento?	X		X		X		
SU_2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X		
SU_3	¿Se siente mejor luego del tratamiento recibido?	X		X		X		
SU_4	¿Se siente más seguro al contar con este servicio para usted y sus familiares?	X		X		X		
SU_5	¿Tiene plena confianza en la calidad del servicio?	X		X		X		
SU_6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X		
SU_7	¿El personal que trabaja en el servicio lo orienta en tomar las mejores decisiones teniendo en cuenta su estado de salud?	X		X		X		
SU_8	¿El personal que trabaja en el servicio está atento a sus necesidades?	X		X		X		
SU_9	¿Se siente más activo con el tratamiento?	X		X		X		
SU_10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X		
	<b>Aspectos negativos</b>							
SU_11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el servicio?	X		X		X		
SU_12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el servicio?	X		X		X		
SU_13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?	X		X		X		
SU_14	¿La actitud del personal que lo atendió le causa miedo o temor?	X		X		X		
SU_15	¿Alguna vez el personal que lo atendió lo avergonzó de alguna forma?	X		X		X		
SU_16	¿La actitud del personal que lo atendió le causa nerviosismo?	X		X		X		
SU_17	¿La actitud del personal que lo atendió le causa incertidumbre?	X		X		X		
SU_18	¿Le asusta tener que regresar al servicio?	X		X		X		
SU_19	¿El personal del servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?	X		X		X		
SU_20	¿El personal del servicio le mostró hostilidad en su trato?	X		X		X		

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

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

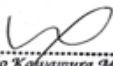
Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg:                      Noriko Kawamura Murillo                      DNI.42720753

Especialidad del validador: Medico Endocrinóloga.

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

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

15 de mayo del 2022.

  
-----  
*N. Noriko Kawamura Murillo*  
Médico Endocrinóloga  
CMP: 59972 RNE: 40143

-----  
Firma del Experto Informante.

**Certificado de Validación del instrumento que mide la variable 02 - Experto N°3**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Aspectos positivos</b>							
SU_1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento?	X		X		X		
SU_2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X		
SU_3	¿Se siente mejor luego del tratamiento recibido?	X		X		X		
SU_4	¿Se siente más seguro al contar con este servicio para usted y sus familiares?	X		X		X		
SU_5	¿Tiene plena confianza en la calidad del servicio?	X		X		X		
SU_6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X		
SU_7	¿El personal que trabaja en el servicio lo orienta en tomar las mejores decisiones teniendo en cuenta su estado de salud?	X		X		X		
SU_8	¿El personal que trabaja en el servicio está atento a sus necesidades?	X		X		X		
SU_9	¿Se siente más activo con el tratamiento?	X		X		X		
SU_10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X		
	<b>Aspectos negativos</b>							
SU_11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el servicio?	X		X		X		
SU_12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el servicio?	X		X		X		
SU_13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?	X		X		X		
SU_14	¿La actitud del personal que lo atendió le causa miedo o temor?	X		X		X		
SU_15	¿Alguna vez el personal que lo atendió lo avergonzó de alguna forma?	X		X		X		
SU_16	¿La actitud del personal que lo atendió le causa nerviosismo?	X		X		X		
SU_17	¿La actitud del personal que lo atendió le causa incertidumbre?	X		X		X		
SU_18	¿Le asusta tener que regresar al servicio?	X		X		X		
SU_19	¿El personal del servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?	X		X		X		
SU_20	¿El personal del servicio le mostró hostilidad en su trato?	X		X		X		

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

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:      Ingrid Pereira S.      DNI.40045410

Especialidad del validador: **Medico General**

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

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

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

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

**15 de mayo del 2022.**

HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA  
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, SALUD AMBIENTAL Y SALUD OCUPACIONAL  
  
Med. Ingrid Pereira Salgado  
MÉDICO CIRUJANO - MÉDICO AUDITOR  
C.M.P. 44099 - RNA. A02908

-----  
**Firma del Experto Informante.**

**Anexo 5. Base de datos**

**Tabla 22.**

*Base de datos del instrumento que mide la variable 01*

Cod.	Sexo	V1: Capacidad resolutive																	
		Recurso humano						Infraestructura						Equipamiento					
		Necesidades			Supervisión			Tecnologías constructivas			Funcionalidad			Buenas condiciones			Moderno		
		CR_1	CR_2	CR_3	CR_4	CR_5	CR_6	CR_7	CR_8	CR_9	CR_10	CR_11	CR_12	CR_13	CR_14	CR_15	CR_16	CR_17	CR_18
P_01	1	4	5	4	5	5	4	4	5	3	4	5	3	4	5	4	3	3	5
P_02	2	4	3	3	4	4	2	2	3	3	2	3	2	4	1	2	3	3	3
P_03	1	4	3	4	2	1	2	2	4	3	3	2	4	3	3	3	4	2	2
P_04	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2
P_05	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_06	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1
P_07	1	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3
P_08	2	2	3	3	2	4	3	2	5	5	4	5	5	3	3	2	3	4	2
P_09	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2
P_10	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	4	5
P_11	1	5	4	3	5	5	3	3	4	5	5	5	5	3	4	3	3	3	3
P_12	1	2	3	3	3	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_13	2	5	4	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	5
P_14	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
P_15	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1
P_16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
P_17	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2
P_18	1	2	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	1
P_19	2	4	3	2	3	4	2	2	4	4	2	3	3	4	3	2	1	1	2
P_20	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	3	1	1	2	2	2	3

		V1: Capacidad resolutive																	
Cod.	Sexo	Recurso humano						Infraestructura						Equipamiento					
		Necesidades			Supervisión			Tecnologías constructivas			Funcionalidad			Buenas condiciones			Moderno		
		CR_1	CR_2	CR_3	CR_4	CR_5	CR_6	CR_7	CR_8	CR_9	CR_10	CR_11	CR_12	CR_13	CR_14	CR_15	CR_16	CR_17	CR_18
P_21	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	5	4	3	5	5	5	3	4
P_22	2	3	5	3	3	4	3	3	5	5	4	3	3	4	4	4	5	4	4
P_23	1	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	1	1
P_24	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	4	3	3	5	5
P_25	1	5	4	4	3	5	3	4	3	4	4	3	3	3	5	3	5	4	3
P_26	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1
P_27	2	3	2	3	3	4	3	4	2	3	3	3	5	2	2	1	1	2	3
P_28	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
P_29	1	1	1	1	1	2	5	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
P_30	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_31	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1
P_32	1	2	1	3	1	2	3	2	3	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2
P_33	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1
P_34	1	5	5	5	4	5	3	5	5	3	4	5	3	4	4	3	4	5	5
P_35	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
P_36	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	2	3	2	1
P_37	2	1	1	3	3	1	3	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2
P_38	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_39	1	3	2	3	3	1	2	5	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3
P_40	1	3	3	4	4	5	3	4	4	5	3	3	4	4	3	4	4	5	4
P_41	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4
P_42	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1
P_43	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	3	1	2	1
P_44	2	2	3	3	1	2	1	1	2	3	2	3	1	3	2	3	1	1	3
P_45	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2



		V1: Capacidad resolutive																	
Cod.	Sexo	Recurso humano						Infraestructura						Equipamiento					
		Necesidades			Supervisión			Tecnologías constructivas			Funcionalidad			Buenas condiciones			Moderno		
		CR_1	CR_2	CR_3	CR_4	CR_5	CR_6	CR_7	CR_8	CR_9	CR_10	CR_11	CR_12	CR_13	CR_14	CR_15	CR_16	CR_17	CR_18
P_46	1	3	3	4	4	4	5	5	4	5	3	4	3	3	4	5	3	4	3
P_47	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_48	1	3	3	3	4	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2	4	4	4	3
P_49	1	2	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	4	3	3
P_50	2	3	4	3	4	4	4	3	3	5	3	2	5	3	3	4	2	4	5
P_51	1	2	3	1	1	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	2
P_52	2	1	1	3	3	1	2	3	2	3	3	4	3	4	5	4	3	3	4
P_53	1	2	2	3	3	1	2	3	1	1	2	1	2	3	2	2	1	1	3
P_54	1	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	4	4	5	3	4	3	4
P_55	2	4	3	2	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	5	5	4	4	4
P_56	2	5	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	5	3	3	3	4	5
P_57	2	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	5	4	3	5	4	3	3	3
P_58	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2
P_59	1	4	3	4	2	3	3	4	2	2	3	4	3	4	4	2	3	5	3
P_60	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_61	1	4	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	5	4	4	4	3
P_62	2	4	2	2	3	2	2	1	3	2	1	1	2	3	2	1	2	2	3
P_63	1	1	2	3	3	3	2	2	1	5	1	2	1	2	1	2	1	2	2
P_64	1	1	1	3	4	1	2	2	1	2	1	1	3	2	2	3	2	1	3
P_65	2	5	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2
P_66	1	3	2	1	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2
P_67	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2
P_68	2	3	1	2	3	2	1	1	1	3	3	2	1	1	3	2	3	1	3
P_69	2	4	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	3	4	5	4	4
P_70	2	4	4	4	3	3	5	3	5	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5

		V1: Capacidad resolutive																	
Cod.	Sexo	Recurso humano						Infraestructura						Equipamiento					
		Necesidades			Supervisión			Tecnologías constructivas			Funcionalidad			Buenas condiciones			Moderno		
		CR_1	CR_2	CR_3	CR_4	CR_5	CR_6	CR_7	CR_8	CR_9	CR_10	CR_11	CR_12	CR_13	CR_14	CR_15	CR_16	CR_17	CR_18
P_71	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2
P_72	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1
P_73	2	1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1
P_74	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	2	2	3
P_75	1	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2
P_76	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	3	2	1	3	1	2	2
P_77	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	1	1	2
P_78	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1
P_79	2	3	2	3	4	2	3	3	1	4	4	2	2	3	2	3	4	4	2
P_80	1	4	4	3	4	3	3	2	3	4	2	4	2	2	3	3	3	4	2
P_81	1	3	4	2	2	2	4	2	2	3	3	2	1	2	1	1	3	2	3
P_82	2	1	2	4	2	2	2	2	1	3	2	4	2	1	1	3	2	2	1
P_83	1	4	2	3	3	1	2	1	2	2	3	1	3	1	1	2	2	3	2
P_84	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
P_85	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	1
P_86	2	2	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	1	3	2	1	2
P_87	1	1	2	2	4	1	3	3	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	3
P_88	1	1	1	1	3	1	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	1	2	1
P_89	1	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2
P_90	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	2	4	3	3	2	3	3	2
P_91	2	2	2	1	1	3	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1
P_92	1	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2
P_93	1	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	3
P_94	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	3	2	1	1	2	3	2	5	1
P_95	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2

		V1: Capacidad resolutive																	
Cod.	Sexo	Recurso humano						Infraestructura						Equipamiento					
		Necesidades			Supervisión			Tecnologías constructivas			Funcionalidad			Buenas condiciones			Moderno		
		CR_1	CR_2	CR_3	CR_4	CR_5	CR_6	CR_7	CR_8	CR_9	CR_10	CR_11	CR_12	CR_13	CR_14	CR_15	CR_16	CR_17	CR_18
P_96	1	2	1	2	3	2	1	3	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2
P_97	2	2	2	1	1	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2
P_98	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1	2	2	3	1
P_99	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	1	3	2	2
P_100	2	2	3	2	2	1	4	2	1	2	2	2	1	3	2	2	3	1	2

**Tabla 23.**

*Base de datos del instrumento que mide la variable 02*

		V2: Satisfacción del usuario																			
Cod.	Sexo	Aspectos positivos										Aspectos negativos									
		Interés	Entusiasmo	Energía	Seguridad	Confianza	Estímulo	Descisión	Atención	Actividad	Alerta	Irritabilidad	Tensión	Molestia	Temor	Vergüenza	Nerviosismo	Incertidumbre	Susto	Culpabilidad	Hostilidad
		SU_1	SU_2	SU_3	SU_4	SU_5	SU_6	SU_7	SU_8	SU_9	SU_10	SU_11	SU_12	SU_13	SU_14	SU_15	SU_16	SU_17	SU_18	SU_19	SU_20
P_01	1	5	5	4	4	5	3	3	3	5	4	3	4	5	3	4	3	4	3	4	5
P_02	2	3	4	4	2	3	4	4	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	4	1	2
P_03	1	5	1	3	5	5	3	2	3	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
P_04	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4
P_05	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_06	2	1	1	1	3	2	2	1	2	3	3	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5
P_07	1	4	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	5	5	5	5	4	5	5	5
P_08	2	3	4	3	4	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	5	4	4	5	3	3
P_09	1	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	3	4	5	4	5	3	4	4	5
P_10	2	4	5	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	4	2	3	2	2
P_11	1	4	5	4	3	4	3	5	4	4	3	3	5	2	4	3	3	3	2	2	3

		V2: Satisfacción del usuario																			
Cod.	Sexo	Aspectos positivos										Aspectos negativos									
		Interés SU_1	Entusiasmo SU_2	Energía SU_3	Seguridad SU_4	Confianza SU_5	Estímulo SU_6	Descisión SU_7	Atención SU_8	Actividad SU_9	Alerta SU_10	Irritabilidad SU_11	Tensión SU_12	Molestia SU_13	Temor SU_14	Vergüenza SU_15	Nerviosismo SU_16	Incertidumbre SU_17	Sustento SU_18	Culpabilidad SU_19	Hostilidad SU_20
P_12	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	4	5	3	5	5	3	4	5
P_13	2	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	5	5	4	5	4	5
P_14	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5
P_15	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	5	3	4	4	5	5	5
P_16	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	3	4	5	5	5	4	4
P_17	1	1	1	2	3	4	2	2	3	2	3	4	5	4	2	4	4	4	5	5	4
P_18	1	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	2	2	5	4	4	5	3	5	4	5
P_19	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	3	2	1	4	4	2	4	3	3	3	5
P_20	2	1	2	2	3	3	2	4	3	3	5	5	3	2	5	3	5	5	3	3	3
P_21	2	3	3	4	5	3	4	3	3	3	3	3	5	5	4	5	4	5	4	4	4
P_22	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3
P_23	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3	4	5	5	5	5	5	4	5
P_24	2	5	4	3	3	4	5	4	4	5	4	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1
P_25	1	3	3	5	4	4	3	3	5	3	4	4	3	1	2	3	2	3	2	3	2
P_26	2	1	2	3	3	3	1	2	2	3	1	1	5	4	5	3	2	4	5	5	5
P_27	2	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2
P_28	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	4	4	3	4	5	4	5	5	4
P_29	1	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	2	1	4	3	4	3	3	4	5	5
P_30	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_31	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	4
P_32	1	1	1	2	1	1	3	3	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	1	1	1
P_33	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
P_34	1	5	5	4	4	3	5	3	4	4	5	4	2	2	1	3	2	2	1	2	1
P_35	1	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	5	3	3	4	5	5	3	3

		V2: Satisfacción del usuario																			
Cod.	Sexo	Aspectos positivos										Aspectos negativos									
		Interés SU_1	Entusiasmo SU_2	Energía SU_3	Seguridad SU_4	Confianza SU_5	Estímulo SU_6	Descisión SU_7	Atención SU_8	Actividad SU_9	Alerta SU_10	Irritabilidad SU_11	Tensión SU_12	Molestia SU_13	Temor SU_14	Vergüenza SU_15	Nerviosismo SU_16	Incertidumbre SU_17	Sustento SU_18	Culpabilidad SU_19	Hostilidad SU_20
P_36	1	2	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	4	5	5	5	4	3	5	4	5
P_37	2	3	3	2	1	2	3	2	3	1	2	3	4	3	3	5	5	3	4	4	5
P_38	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_39	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	4	5	5	4	4	4	5	4	4
P_40	1	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	5	2	2	1	3	2	2	1	3	3
P_41	2	4	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	5	5	4	5	3	5	5	5	5
P_42	1	2	1	3	5	2	2	1	1	2	2	1	3	2	4	3	4	3	4	4	5
P_43	1	3	1	1	1	3	1	2	2	2	1	2	4	4	5	3	4	5	5	4	5
P_44	2	3	1	3	1	3	1	2	2	2	3	1	5	2	2	2	3	4	3	4	5
P_45	2	2	2	1	3	1	2	3	1	3	1	1	3	4	3	4	5	5	4	4	4
P_46	1	3	3	2	5	4	3	4	4	3	3	3	4	5	5	3	3	3	3	3	4
P_47	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P_48	1	2	2	4	3	3	4	3	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4
P_49	1	3	3	2	2	3	2	4	3	4	4	2	5	2	3	3	4	2	5	4	5
P_50	2	3	5	4	2	3	2	4	3	4	4	2	3	3	3	4	3	5	3	2	5
P_51	1	3	1	3	2	2	2	3	1	5	2	2	4	4	4	3	3	4	3	5	3
P_52	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	1	4	4	4	5	4	3	5	4	5
P_53	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	5	4	5	3	4	3	3	4	5
P_54	1	4	4	2	3	3	4	3	3	5	4	3	5	5	4	3	4	4	5	3	5
P_55	2	3	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	5	4	2	4	5	5	5	5	5
P_56	2	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	5	1	2	2	3	1	2	3	2	2
P_57	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	5	4	3	5	4	3	4	4
P_58	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	2	1	3	4	5	4	5	3	3	4	5
P_59	1	3	5	3	2	4	2	3	3	4	4	4	3	2	4	3	2	4	4	4	3

		V2: Satisfacción del usuario																			
Cod.	Sexo	Aspectos positivos										Aspectos negativos									
		Interés SU_1	Entusiasmo SU_2	Energía SU_3	Seguridad SU_4	Confianza SU_5	Estímulo SU_6	Descisión SU_7	Atención SU_8	Actividad SU_9	Alerta SU_10	Irritabilidad SU_11	Tensión SU_12	Molestia SU_13	Temor SU_14	Vergüenza SU_15	Nerviosismo SU_16	Incertidumbre SU_17	Sustento SU_18	Culpabilidad SU_19	Hostilidad SU_20
P_60	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	3
P_61	1	3	4	5	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	3	2	2	3	4	4	4
P_62	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	3	3	1	2	3	4	3	4	5	5	5
P_63	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	1	5	4	4	5	3	4	5	5	4
P_64	1	3	2	1	2	2	2	3	1	2	3	2	5	5	4	4	3	3	4	4	5
P_65	2	2	2	3	1	2	1	1	2	3	3	3	4	4	3	5	4	3	5	3	4
P_66	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	4	5	4	4	3	5	3	4	5
P_67	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	1	2	4	5	5	3	4	3	5	4	5
P_68	2	3	3	2	2	3	1	3	1	2	1	2	4	4	3	4	5	3	4	3	3
P_69	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	4	4	4	3	3	5	5	3	3	3
P_70	2	4	4	5	4	5	5	4	4	5	3	3	3	2	3	1	1	3	3	2	3
P_71	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	5	5	3	4	5	5	2	4
P_72	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	4	4	4	5	4	3	4	5
P_73	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	3	2	4	5	2	3	3	4	4	5	4
P_74	1	2	1	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	4	5	4	4	5	4	3	5
P_75	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	5	5	4	2	4	3	4	4	5
P_76	1	1	3	1	3	3	2	2	1	2	1	1	5	5	4	4	4	5	4	4	5
P_77	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	4	4	3	3	3	4	4	5	5
P_78	1	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	4
P_79	2	3	1	3	1	2	3	1	4	3	3	2	3	3	5	5	3	5	4	5	5
P_80	1	3	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	4	4	5	3	5	4	3	4	5
P_81	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	4	3	2	4	1	4	4	5
P_82	2	1	3	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	5	4	4	5	4	3	4
P_83	1	3	1	2	2	2	1	1	3	3	1	3	2	5	4	4	4	2	3	5	5

		V2: Satisfacción del usuario																			
Cod.	Sexo	Aspectos positivos										Aspectos negativos									
		Interés	Entusiasmo	Energía	Seguridad	Confianza	Estímulo	Descisión	Atención	Actividad	Alerta	Irritabilidad	Tensión	Molestia	Temor	Vergüenza	Nerviosismo	Incertidumbre	Sustento	Culpabilidad	Hostilidad
		SU_1	SU_2	SU_3	SU_4	SU_5	SU_6	SU_7	SU_8	SU_9	SU_10	SU_11	SU_12	SU_13	SU_14	SU_15	SU_16	SU_17	SU_18	SU_19	SU_20
P_84	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	4	4	5	5	5	5	4	3	5
P_85	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	4	5	5	3	5	5	3	5	5
P_86	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	1	1	3	2	3	2	2	1	3	2	4
P_87	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	5	4	5	5	3	5	5	5	4	5
P_88	1	3	1	3	3	1	1	2	1	2	3	1	5	4	5	3	3	5	4	5	3
P_89	1	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	5	4	4	5	5	4	4	4	5
P_90	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	5	5	4	4	3
P_91	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	1	2	5	5	5	5	5	4	3	3	4
P_92	1	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	5	3	4	5	5	5	5	5	5
P_93	1	3	2	1	2	2	2	4	3	3	3	1	5	4	3	4	4	4	5	5	3
P_94	1	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	4	5	5	4	3	4	3	4	5
P_95	1	2	3	2	1	1	4	2	1	2	2	3	4	5	3	4	3	5	5	5	4
P_96	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	4	5	3	5	2	4	4	5	4
P_97	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	3	5	4	5	5	4	5	3	4	5
P_98	2	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	1	4	5	4	5	3	3	4	5	5
P_99	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	5	5	4	5	5	5	4	4	5
P_100	2	2	3	3	2	1	2	1	1	2	1	1	5	4	3	5	5	3	3	4	4