



**Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**  
**Escuela de Posgrado**

**Calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del  
usuario del Policlínico Pablo Bermúdez - EsSalud, 2021**

**Tesis**  
**Para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública**

**Autora**  
**Nelda Rojas Bardales**

**Asesor**  
**Mtro. Roberto Carlos Loza Landa**

**Huacho – Perú**  
**2024**



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



# UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

## LICENCIADA

*(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDUCD de fecha 27/01/2020)*

Indicar nombre de la Facultad/Escuela o Escuela de Posgrado

### METADATOS

<b>DATOS DEL AUTOR (ES):</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>DNI</b>	<b>FECHA DE SUSTENTACIÓN</b>
Rojas Bardales, Nelda	05348132	01 de julio de 2024
<b>DATOS DEL ASESOR:</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Loza Landa, Roberto Carlos	15760787	0000-0002-9883-1130
<b>DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>DNI</b>	<b>CODIGO ORCID</b>
Dr. Félix Gil Caro Soto	32124959	0000-0002-0946-5395
Dr. Ausejo Sánchez, José Luis	45307125	0000-0003-4674-6150
M(o). Alor Bellon, Ider Walter	15737214	0000-0001-8355-7960

## Calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermúdez-Essalud, 2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>20%</b>	<b>19%</b>	<b>4%</b>	<b>10%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unjfsc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>saluddecaldas.gov.co</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

**Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**  
**Escuela de Posgrado**

**TESIS DE MAESTRIA**

**TITULO**

**Calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción  
del usuario del Policlínico Pablo Bermúdez - EsSalud, 2021**

**Tesis**

**Para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública**

**Autor**

**Nelda Rojas Bardales**

**Asesor**

**M(o). Roberto Carlos Loza Landa**

**Huacho – Perú**

**2024**



## **DEDICATORIA**

Gracias a mi familia por su increíble paciencia y apoyo y, sobre todo, por impulsar mi carrera con todo su amor. Debido a que son un obsequio de Jehová, que alumbran mi existencia con su asistencia y son la causa de que continúe. Me resulta difícil hacer una lista de quienes directa o indirectamente me han apoyado en mis estudios que hoy finaliza, sin embargo, me gustaría expresar mi más sincero agradecimiento a todos.

*Nelda Rojas Bardales*

## **AGRADECIMIENTO**

Le expreso a Dios que me ha dado la vida y la energía suficiente para progresar en mi vida profesional y personal.

Agradezco el apoyo incondicional, el trabajo y el ejemplo moral de mi madre, que me da la impresión de que aún hay padres que enseñan con principios.

Asimismo, al M(o). Roberto Carlos Loza Landa, mi asesor de tesis, con el pasar de los años, ha sido un modelo a seguir en lo que se refiere a dedicación, amor y trabajo, me ha regalado momentos de gran calidad, paciencia y un aprendizaje constante.

Me gustaría agradecer a todos los docentes egresados del año 2021, especialmente a aquellos que mostraron buenos modales en el aula, por enseñarnos y ser modelos a seguir para ser profesionales dedicados a la sociedad.

*Nelda Rojas Bardales*

# ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b>	vi
<b>AGRADECIMIENTO</b>	vii
<b>RESUMEN</b>	xi
<b>ABSTRACT</b>	xii
<b>CAPÍTULO I</b>	1
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	1
<b>1.1 Descripción de la realidad problemática</b>	1
<b>1.2 Formulación del problema</b>	2
<b>1.2.1 Problema general</b>	2
<b>1.2.2 Problemas específicos</b>	3
<b>1.3 Objetivos de la investigación</b>	3
<b>1.3.1 Objetivo general</b>	3
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b>	3
<b>1.4 Justificación de la investigación</b>	3
<b>1.5 Delimitaciones del estudio</b>	4
<b>1.6 Viabilidad del estudio</b>	5
<b>CAPÍTULO II</b>	6
<b>MARCO TEÓRICO</b>	6
<b>2.1 Antecedentes de la investigación</b>	6
<b>2.1.1 Investigaciones internacionales</b>	6
<b>2.1.2 Investigaciones nacionales</b>	8
<b>2.2 Bases teóricas</b>	10
<b>2.2.1. Calidad de atención</b>	10
<b>2.2.1.1. Teorías de calidad</b>	10
<b>2.2.2. Satisfacción del usuario</b>	12
<b>2.2.2.1. Teorías de la satisfacción</b>	12
<b>Bases filosóficas</b>	14
<b>2.3.1. Calidad de atención</b>	14
<b>2.3.1.1. Definición</b>	14
<b>2.3.1.2. Características de la calidad de atención</b>	16
<b>2.3.1.3. Importancia de la calidad atención</b>	18
<b>2.3.1.4. Las estrategias de la calidad</b>	20
<b>2.3.1.5. Componentes de la calidad de atención</b>	22
<b>2.3.1.6. Principios de la calidad</b>	22



2.3.1.7. Factores que influyen en la calidad de atención	23
2.3.1.8. Dimensiones de calidad de atención	24
2.3.1.9. Calidad en la consulta externa	26
2.3.2. Satisfacción del usuario	28
2.3.2.1. Definición	28
2.3.2.2. Importancia Satisfacción de los usuarios	30
2.3.2.3. Elementos que conforman la satisfacción del cliente	31
2.3.2.4. Satisfacción como indicador de calidad de la atención de salud	33
2.3.2.5. Evaluación de la satisfacción en salud	35
2.3.2.6. Componentes de satisfacción	36
2.3.2.7. Factores que influyen en la satisfacción	37
2.3.2.8. Dimensiones de la satisfacción	38
2.3.2.9. Niveles de satisfacción	39
2.3 Definición de términos básicos	40
2.4 Hipótesis de investigación	42
2.4.1 Hipótesis general	42
2.4.2 Hipótesis específicas	42
2.5 Operacionalización de las variables	43
<b>CAPÍTULO III</b>	45
<b>METODOLOGÍA</b>	45
3.1 Diseño metodológico	45
3.2 Población y muestra	45
3.2.1 Población	45
3.2.2 Muestra	45
3.3 Técnicas de recolección de datos	45
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	46
<b>CAPÍTULO IV</b>	47
<b>RESULTADOS</b>	47
4.1 Análisis de resultados	47
4.2 Contrastación de hipótesis	78
<b>CAPÍTULO V</b>	79
<b>DISCUSIÓN</b>	79
5.1 Discusión de resultados	79
<b>CAPÍTULO VI</b>	80
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	80
6.1 Conclusiones	80

6.2	Recomendaciones	81
REFERENCIAS		82
7.1	Fuentes documentales	82
7.2	Fuentes bibliográficas	85
ANEXOS		90
ANEXOS		91



## RESUMEN

El estudio tiene el objetivo de, determinar la influencia que ejerce la calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021. La pregunta de investigación al respecto es la siguientes: ¿Cómo influye la calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021? Las preguntas de investigación son respondidas mediante una hoja de control de calidad de la atención en salud compuesta por 15 alternativas ordinales y 15 ítems de satisfacción del usuario, cuantificados en el sistema estadístico SPSS para procesamiento de datos. El instrumento fue administrado a 548 sujetos que fueron seleccionados prospectivamente por el equipo de apoyo a la investigación. Los resultados se correlacionan con lo que afirma Romero (2021) en el mes de enero-diciembre de 2016, los usuarios de los consultorios externos de pediatría se mostraron levemente satisfechos con la calidad de atención en el Hospital General Chiclayo Oeste-ESSALUD, considerando que esta es la dimensión de confiabilidad de resultado promedio. (2,40), Seguridad (5,00), Empatía (5,04), Capacidad de respuesta (2,20), Aspectos tangibles (5,42) como dimensiones el resultado promedio obtuvo un valor de 4, según un valor equivalente a poco satisfactorio en este estudio. Se concluyo que la calidad de atención de los servicios de consultorios externos influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, ya que se deriva de los cambios en el entorno, como la globalización económica, el aumento de la competencia, la difusión de innovaciones con avances tecnológicos acelerados y la movilidad general de los consumidores de productos y servicios.

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción de usuarios, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

## ABSTRACT

The objective of the study is to determine the influence of the quality of care of outpatient clinic services on user satisfaction at the Pablo Bermudez-Essalud-2021 Polyclinic. The research question in this regard is the following: How does the quality of care of outpatient clinic services influence user satisfaction at the Pablo Bermudez-Essalud-2021 Polyclinic? The research questions are answered using a health care quality control sheet composed of 15 ordinal alternatives and 15 user satisfaction items, quantified in the SPSS statistical system for data processing. The instrument was administered to 548 subjects who were prospectively selected by the research support team. The results correlate with what is stated Romero (2021) maintains. During the period January-December 2016, users of pediatric outpatient clinics were slightly satisfied with the quality of care at the Chiclayo Oeste-ESSALUD General Hospital, considering that this is the mean result reliability dimension. (2.40), Responsiveness (2.20), Security (5.00), Empathy (5.04), Tangible aspects (5.42) as dimensions, the average result obtained a value of 4, according to a value equivalent to unsatisfactory in this study. It was concluded that the quality of care of the services of outpatient clinics significantly influences the user satisfaction of the Pablo Bermudez-Essalud Polyclinic, since it is derived from changes in the environment, such as economic globalization, increased competition, the diffusion of innovations with accelerated technological advances and the general mobility of consumers of products and services.

Keywords: quality of care, user satisfaction, tangible elements, reliability, responsiveness, security and empathy.

## INTRODUCCIÓN

En diversos campos, la satisfacción del paciente con los servicios sanitarios se ha convertido en un factor crucial para el éxito clínico debido a la creciente importancia de la perspectiva del consumidor en la investigación. Al realizar encuestas de satisfacción de los pacientes, la industria de la salud ha identificado posibles formas de mejorar los resultados de salud, reducir los gastos e iniciar reformas.

Realicé este trabajo de investigación para determinar la influencia de la calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021; que está dividido en 7:

**Capítulo I:** describe el “**Planteamiento del problema**”, explica los problemas con las variables, presenta el planteamiento del problema, los objetivos del estudio, la viabilidad y limitaciones.

**Capítulo II: “Marco teórico”,** fue desarrollado considerando el contexto relacionado con variables, marco teórico y filosófico, definición de ideas, operacionalización de variables e hipótesis.

**Capítulo III:** se presenta “**Metodología**” y se detalla el plan de estudios, el tamaño de la población y la muestra, procesamiento de los datos y la recolección de los mismos.

Asimismo, en el estudio se presenta como “**Resultados**” y análisis en el **Capítulo IV**, “**Discusión de Resultados**” en el **Capítulo V**, “**Conclusiones y Recomendaciones**” en el **Capítulo VI** y “**Fuentes de información bibliográfica**” en el **Capítulo VII**.

Luego comencé a escribir mi artículo e identifiqué cada nivel o capítulo. El objetivo de este proceso de investigación es generar nueva información, conceptos e hipótesis que puedan usarse para dar forma al desarrollo de la tecnología, la educación, la ciencia y la literatura relacionada.



# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

El objetivo de este estudio es evaluar el estándar y el valor de la atención examinando la propia perspectiva y observación del paciente. La noción de calidad de la atención se refiere a la magnitud de respuesta de los individuos hacia las particularidades de sus pacientes. La impresión que los pacientes tienen de una asistencia de buena calidad está influenciada por los principios que tienen sobre la asistencia, expectativas y sistemas de experiencia, así como por su nivel de compromiso con las estructuras de atención existentes.

La perspectiva del usuario es un elemento clave para identificar una atención sanitaria clínicamente eficaz y receptiva. Esto implica honrar los principios, intenciones y requerimientos del paciente, proveer información y educación, facilitar el acceso, apoyar psicológicamente al paciente y dejar que la orientación sexual continúe, atención que tenga en cuenta la salud física del paciente, definitivamente la prestación de servicios se coordinará desde el punto de vista logístico.

Lo que se afirma actualmente es que no hay calidad cuando las condiciones de salud y La atención médica proporcionada no cumple con las expectativas de los pacientes. Por lo tanto, las organizaciones deben considerar las necesidades de los pacientes y las expectativas que traen consigo.

El primer derecho de los usuarios es la calidad de la atención médica y, para asegurarlo, el sistema de salud altamente descentralizado del Perú debe ser capaz de proponer políticas de salud que se adapten a la situación actual del país. Para aumentar la comodidad del paciente dentro de los establecimientos de salud de alta especialidad que tratan dificultades complejas, es necesario resolver problemas de

salud que son enfermedades graves que requieren tratamiento inmediato debido a la falta de recursos económicos, humanos y de infraestructura.

El cuidado de la salud tiene como finalidad brindar servicios de calidad a la población, sin embargo, existen barreras para una prestación de atención sanitaria eficaz, la satisfacción de los usuarios y, lo que es más importante, unas relaciones médico-paciente más sólidas. Para lograr mejoras sostenibilidad a largo plazo, la comodidad de los usuarios es una consideración en las estrategias de control de calidad del Ministerio de Salud.

En Perú, la administración del sector salud prioriza la calidad de los servicios de salud y también se esfuerza por mejorar la capacidad organizativa de las instituciones sectoriales y organismos relacionados, sino sobre todo porque está íntimamente relacionado con la vida del pueblo como parte del país, obligación esencial de promover y proteger su salud. Además, debido a la mala atención al paciente, una alta proporción de enfermedades no se tratan, previenen o curan de manera oportuna, lo que en ocasiones provoca la muerte del paciente.

Por lo tanto, la falta de servicios de alta calidad, el abuso, no solo afecta la dignidad de los pacientes, sino también la personalidad de las personas que buscan servicios médicos, incluida su autoestima.

Además de las deficiencias físicas y orgánicas, también hay factores económicos y sociales más profundos como la raza, la edad (infancia), la apariencia física como el color de la piel o la religión, etc., que muestran un tratamiento inadecuado.

Nuevamente, estos diferentes problemas que aquejaban al servicio impedían que este fuera eficiente y eficaz, y con ello llegó la insatisfacción de los usuarios por trasladarse a otras clínicas y hospitales.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo influye la calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?



## **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo influye los elementos tangibles en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?
- ¿Cómo influye la fiabilidad en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?
- ¿Cómo influye la capacidad de respuesta en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?
- ¿Cómo influye la seguridad en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?
- ¿Cómo influye la empatía en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la influencia que ejerce la calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Conocer la influencia que ejerce los elementos tangibles en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.
- Establecer la influencia que ejerce la fiabilidad en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.
- Conocer la influencia que ejerce la capacidad de respuesta en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.
- Establecer la influencia que ejerce la seguridad en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.
- Conocer la influencia que ejerce la empatía en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.

## **1.4 Justificación de la investigación**

El análisis es determinar la fiabilidad de los servicios y la comodidad de los usuarios de los establecimientos de salud, que son fundamentales para la sociedad y la bioseguridad en la medicina. Un número importante de empresas e instituciones

de este sector, independientemente de su tamaño, son susceptibles al impacto negativo de unos servicios sanitarios de mala calidad. Por tanto, la falta de calidad en los hospitales públicos puede conducir al crecimiento de los hospitales privados.

Para ser competitivo en una industria, a menudo se necesitan diferenciadores que proporcionen una ventaja competitiva.

Por otro lado, nuestro objetivo es destacar por desarrollar estrategias que se basen en las necesidades de los usuarios, realizando recomendaciones que sean interesantes para todos los integrantes de la organización y brindando servicios de primera calidad.

Este estudio ayuda en que acciones correctivas se pueden tomar donde más se necesitan y a realizar los cambios necesarios para mejorar la atención. Además de buscar una asociación entre dos variables, también se está llevando a cabo la tarea de utilizar el análisis estadístico para valorar si existen aspectos relevantes y cómo se ve afectada la satisfacción del paciente.

Efectivamente, ambas variables han sido estudiadas en el sector salud de hospitales y clínicas, pero poca literatura menciona estas dos variables en los policlínicos, este estudio pretende tratar de cerrar esta brecha de conocimiento que existe en los policlínicos, además se recomienda que futuros estudios aborden estas dos variables en dichos centros asistenciales.

Este estudio también beneficiará a los pacientes atendidos por las especialidades de medicina general ya que estarán más satisfechos y por otro lado a los dueños de los policlínicos ya que brindará información detallada para futuros proyectos que decidan emprender en el sector salud, al ofrecer más opciones, hemos fortalecido y seguiremos fortaleciendo la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente. Además, este estudio servirá como punto de partida para futuras investigaciones que examinen teorías e hipótesis relacionadas con las cinco dimensiones de la calidad del servicio.

## **1.5 Delimitaciones del estudio**

- **Delimitación espacial**

El estudio se desarrolló en el Policlínico Pablo Bermudez-Essalud.

- **Delimitación temporal**

El proyecto se realizó en el ciclo 2021.

## **1.6 Viabilidad del estudio**

El hecho de estar formado en dos temas de investigación hace que mi propuesta sea una de las más satisfactorias.

Debido a que incorporan preguntas sobre las variables a considerar en el proceso de aprendizaje, cuento con docentes competentes que son co-asesores de mi tesis.

Es más sencillo encontrar informes sobre las variables que estoy estudiando cuando tengo acceso a Internet.

Me ayudó a comprender las semejanzas y diferencias a nivel nacional, internacional, local y regional el usar los medios informativos (televisión, radio, periódicos, etc.).

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 Investigaciones internacionales

Fernández (2021), la tesis titulada “*Satisfacción del usuario en consulta externa de la clínica Central de Montería en el cuarto trimestre del 2021*”, aprobada por la Universidad de Córdoba-Colombia, el investigador tiene como objetivo determinar la satisfacción de los usuarios de consulta externa de la clínica Central de Montería en el cuarto trimestre del año 2021. El estudio fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, la población fue de 107 usuarios. Los resultados muestran un nivel de satisfacción del 65%, el cual se encuentra en un nivel medio en comparación con los servicios que brindan las enfermeras en la clínica; así mismo, en la encuesta realizada, el 15% de los pacientes mostró un grado de satisfacción alto con la atención del personal administrativo, el 20% restante manifiestan una satisfacción ambulatoria baja. Finalmente, el investigador concluyo que: los servicios de consulta externa de la Clínica Central de Montería son satisfactorios independientemente del tiempo y el lugar, pero deben seguir mejorándose continuamente para lograr la máxima satisfacción de los usuarios.

Yanory (2019), la tesis titulada “*Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en consulta externa. Clínica Nuestra Señora del Carmen, Francisco Morazán, Honduras, febrero 2019*”, aprobada por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Colombia, el investigador tuvo como objetivo plantear evaluar la satisfacción de los usuarios externos con los servicios ofrecidos en la Consulta Externa en la clínica Nuestras Señoras del Carmen en Tegucigalpa, Honduras, en febrero de 2019. El estudio fue de tipo narrativo, retrospectivo y de corte horizontal, la muestra fue de cincuenta pacientes. Los resultados del estudio mostraron que el 90% (45) de las personas dijeron sentirse mejor y sus problemas de salud mejoraron después del tratamiento en la clínica. En cuanto a las visitas de los pacientes a los servicios de

farmacia, 36 (72%) pacientes indicaron que recibieron todos los medicamentos que les recetaron. Finalmente, el investigador concluyo que:

El trato por parte de médicos, enfermeras y personal de farmacia se calificó como muy bueno. Cuando se les preguntó si la persona que acudió al médico explicó claramente su enfermedad o estado de salud, la mayoría de los pacientes respondió que sí. Su consultor le explicará claramente el tratamiento que necesita y la mayoría de los usuarios informan que están satisfechos con el tratamiento que reciben durante la consulta y que su salud mejora.

Castellón (2019), en su tesis titulada *“Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, Junio 2019”*, aprobada por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, El objetivo del investigador es evaluar la satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención médica recibida en medicina interna y consulta externa en el hospital Bautista de Managua, Nicaragua, en junio de 2019. El estudio fue tipo descriptivo y de corte transversal, la población estuvo constituida por 550 usuarios. Los resultados mostraron que el 54,6% eran mujeres y el 34,3% en el grupo de edad de 50-59 años, con mayor porcentaje de satisfacción esperada. Finalmente, el investigador concluyo que:

El nivel de defecto de calidad con mayor grado de capacidad de respuesta se asocia con un mayor número de defectos de calidad, mientras que el grado más bajo está vinculado a bienes tangibles con niveles de calidad más bajos. La puntuación de calidad de mi trabajo está por debajo de 1, lo que indica una puntuación negativa. Se puede entender que la percepción del servicio se acerca cada vez más a las expectativas del usuario, por lo que se considera que el servicio tiene satisfacción y calidad.

Botón (2018), la tesis titulada *“Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente CAP de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017”*, aprobada por la Universidad Rafael Landívar-Guatemala, el investigador propuso determinar la satisfacción de los usuarios con la atención brindada por el personal de enfermería del Centro de Atención Permanente

(CAP) de El Quiché. Desarrollo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la población fue de 103 usuarios. Los resultados de la encuesta muestran que los usuarios están satisfechos durante su estancia. Finalmente, concluyo que:

En términos de satisfacción del usuario, los elementos de alta satisfacción son: llamarle por su nombre, el tiempo de espera es suficiente, te brindan un trato amable, te guían a la clínica y te dan la confianza para consultarte cuando necesites. vienen inquietudes de salud, respetan tu privacidad durante su atención, atienden cualquier duda sobre tus inquietudes de salud, te explican de manera clara y correcta cómo debes tomar tus medicamentos, te aconsejan cuidar en casa, te informan y escriben te dio una clara nota de la próxima cita y estaban contentos con la forma en que fueron atendidos durante su estancia.

### **2.1.2 Investigaciones nacionales**

Romero (2021), en su tesis titulada *“Satisfacción del usuario en consultorio externo de pediatría relacionado con la calidad de atención del Policlínico Chiclayo Oeste-ESSALUD, enero-diciembre 2016”*, aprobada por la Universidad Nacional “Pedro Ruíz Gallo”, el investigador propuso medir el nivel de satisfacción de los usuarios del ambulatorio pediátrico con relación a la calidad de atención en el Hospital General de Chiclayo Oeste, ciudad de Essalud, de enero a diciembre de 2016. El estudio se realizó de manera transversal y fue compuesto por 300 individuos. Las conclusiones evidenciaron que el porcentaje de contentamiento de los pacientes menores de edad con PCHO fue de 71,43 %, esto es, ligeramente contentos. Finalmente, concluyo que:

Durante el lapso de enero a diciembre de 2016, los pacientes que se acercan a los consultorios externos de pediatría mostraron una leve satisfacción con el nivel de atención en el Hospital General Chiclayo Oeste-ESSALUD, debido a la fiabilidad de los resultados promedios. (2,40), respuesta (2,20), seguridad (5,00), empatía (5,04) y características materiales (5,42), en el análisis se dio una puntuación media de 4 como insatisfactorio.

Vela (2021), en su tesis titulada *“Calidad de atención de los usuarios externos del puesto de salud de Huayana Apurímac 2017”*, aprobada por la Universidad de San

Martín de Porres, el investigador tuvo como objetivo plantear evaluar el nivel de atención de los usuarios externos del centro de salud Huayana Apurímac en 2017. El estudio se realizó de manera cuantitativa, observacional, descriptiva y transversa, la comunidad en cuestión tenía como integrantes a 181 personas tratadas. Los datos del análisis indican que la percepción de la calidad relacionada con la estructura, infraestructura y equipamiento de los componentes cumple con los requisitos establecidos en un 33,33% y un 45,65%, respectivamente. En la sección de procesamiento, el 45,35% de los pacientes no se presentaron a tiempo. El tiempo de grabación entre 0 y 5 minutos es del 92,27%. El tiempo de espera para el tratamiento fue de 0 a 5 minutos para el 66,3%, el 11,6% fue de 6 a 5 a 15 minutos y el resto fue de 16 a 30 minutos o más. En cuanto al apartado de resultados, el 67,6% de los encuestados calificó la calidad del servicio como satisfactoria. Finalmente, el investigador concluyó que: Los componentes estructurales tienen un mayor porcentaje de cumplimiento parcial. En el componente de proceso se cumplen los criterios establecidos, mientras que en el componente de resultado la mayoría está satisfecha con el nivel de calidad.

Quispe (2020), en su tesis titulada “*Satisfacción de la calidad de atención en el servicio de consultorio externo de pediatría Hospital María Auxiliadora Mayo 2019*”, aprobada por la Universidad de San Martín de Porres, donde el investigador planteo determinar el grado de satisfacción con la calidad de atención en el ambulatorio pediátrico del Hospital María Auxiliadora, mayo de 2019. Se diseñó un estudio observacional, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 320 padres o tutores de pacientes atendidos. El estudio mostro que, al evaluar por dimensión, la dimensión con mayor satisfacción observada fue tangible con un 85,08% (n=272) y la dimensión con peor respuesta fue el 50,39% (n=161). Finalmente, el investigador concluyo que:

La satisfacción con la calidad de atención está mejorando en relación a logros previos en el mismo servicio, donde los padres o tutores de los usuarios se caracterizan por una mayoría de edades entre 20 y 29 años, predominio femenino, bajo nivel de educación secundaria completa, bajo nivel económico. En cuanto a las particularidades de la atención de los pacientes, la gran mayoría son continuadores y están alojados en el SIS.



Huamán & Rojas (2017), en su tesis titulada “*Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud del consultorio externo de Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2014*”, aprobada por la Universidad César Vallejo, el objetivo de los investigadores fue determinar y analizar la comodidad de los pacientes con respecto a la calidad del cuidado médico en la clínica del hospital regional “Virgen de Fátima”. crearon una manera de investigar de manera cuantitativa que tenía como diseño un estudio no experimental, perspicuo, transversal y descriptivo, y el grupo de estudio estaba compuesto por 107 individuos de dieciséis años a sesenta y ocho. Los resultados del estudio mostraron que el 81,52% de los usuarios se mostró satisfecho con la atención que recibió en el consultorio médico externo. Al final, los investigadores concluyeron que los usuarios que acudieron a los consultorios médicos externos estaban satisfechos con la calidad de atención brindada por el personal de salud, siendo muy pocos los insatisfechos.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad de atención**

#### **2.2.1.1. Teorías de calidad**

Las empresas modernas buscan la totalidad de calidad para brindar una excelente atención al usuario de un sistema o servicio, lo que agrega valor agregado en términos de eficiencia institucional, mejora continua de los procesos, uso adecuado de los recursos y aumento de la productividad.

#### **1. Teoría de Edward Deming**

Considerado uno de los más destacados representantes del siglo XX, es aclamado como el padre de la gestión moderna por sus aportes al aumento de la productividad y la competitividad, para lo cual formuló los siguientes principios:

- Entender cuál es el propósito de mejorar continuamente la calidad para mantenerse al día en un espacio competitivo para alcanzar los objetivos organizacionales.
- La filosofía adoptada por la organización debe adaptarse a las últimas tendencias y los directivos deben desempeñar el liderazgo del cambio.
- Elimine las inspecciones por lotes integrando la calidad en todo el proceso de producción.



- El precio no debe jugar un papel concluyente en la negociación, por lo que se debe considerar que el costo total se minimiza y lo más fundamental es ganarse la tranquilidad del proveedor.
- La supervisión de los empleados debe basarse en un liderazgo que facilite la identificación de destrezas, habilidades y dificultades para permitir el trabajo colaborativo, de igual manera la supervisión llega a los equipos para obtener mejores resultados.
- Restringir metas y mensajes digitales que afecten nuevos niveles de productividad. Es adecuado difundir las metas institucionales, crear conciencia entre los empleados para lograr ganancias de productividad y permitir que las sugerencias para lograrlo sean contribuciones de los empleados.
- Fomentar la participación de todos los empleados en la adhesión a los principios establecidos para efectuar el cambio.

Otro aporte de este teórico es el ciclo de Deming, que consta de cuatro dimensiones y forma parte de esta filosofía:

- **Plan:** Debe decidir qué hacer y cómo hacerlo.
- **Do:** Es realizar lo planificado.
- **Check:** Así se desarrolla el proceso.
- **Act:** En esta etapa se analiza cómo mejorar.

2. **Teoría de la calidad total:** Esta teoría fue escrita por Kaoru Ishikawa, cuyos aportes le valieron el título de padre del análisis científico, quien desarrolló modelos causales que son ampliamente utilizados por instituciones y/o empresas para identificar situaciones problemáticas. Los teóricos promueven los cambios que los empresarios deben adoptar para incorporar a todos los trabajadores en el procedimiento de producción y responsabilizarse del resultado final. La calidad será un proceso continuo, y el objetivo será esforzarse por mejorar.

Propuso los círculos de calidad, en los que varias personas de los departamentos de trabajo forman un equipo liderado por un supervisor, cuyo objetivo es producir mejoras, para lo cual se utilizan siete herramientas básicas, siendo las más destacadas los diagramas de causa y efecto y las

estrategias. Llevar a cabo un control de calidad total, transformando así a la organización en una entidad competitiva.

- La calidad comienza y termina con la educación.
- Primero, debe comprender las necesidades de sus clientes.
- Se elimina la supervisión cuando la calidad alcanza la excelencia.
- Determinar la causa del problema y solucionarlo.
- Todos los empleados participan activamente en el control de calidad.
- Identificar claramente los medios de los objetivos.
- Priorizar la calidad sobre las ganancias

**3. Teoría de la gerencia del valor al cliente:** Para Albrecht, su propuesta del triángulo de servicios se basa en la interrelación de tres componentes fundamentales en la optimización del servicio: estrategia, empleados y sistemas de atención al cliente. Respecto al primer componente, se implementan medidas para estandarizar niveles y reorientar los procedimientos de acuerdo a las peticiones del cliente con el fin de lograr su contenido. Los empleados juegan un papel fundamental en la conexión con el público y para ello deben ser conscientes de ello para estar a la altura de su compromiso con el cliente. Al final, un sistema amigable debe estar dirigido a los clientes, teniendo en cuenta sus preferencias e incluso los intereses de la misma empresa.

## **2.2.2. Satisfacción del usuario**

### **2.2.2.1. Teorías de la satisfacción**

Para Cañón y Rubio (2018) “el principio de equidad es la base para garantizar que la atención sea segura, apropiada, eficiente y receptiva, siendo el cliente el enfoque principal durante el proceso” (pág. 19). Para garantizar que los usuarios estén satisfechos con los servicios que reciben de un centro de salud, es fundamental comprender cuáles son sus necesidades y gestionar todos los procesos en consecuencia. Lograr este objetivo es extremadamente difícil y complejo, pero los trabajadores y los líderes también tienen un rol importante en construcción del propósito.

Para Padilla (2019), estas son las teorías:

**1. Teoría del constructo personal:** la conexión entre el hombre y el entorno produce categorías jerárquicas a nivel psicológico, que ayudan a comprender

un problema específico que ocurre en un momento específico. Una serie de construcciones elaboradas por una persona lo ayudan a relacionarse con el entorno externo. Para lograrlo, organiza los datos basándose en su experiencia personal.

Es importante comprender la estructura para evaluar la satisfacción del usuario. La idea se enfoca en la creencia de que cada persona es un “científico” y construye sus propias estructuras basándose en su realidad personal.

**2. Teoría de la desconfirmación de la expectativa:** Fue propuesto por Oliver en 1980 y se basa en un modelo de percepción del usuario sobre los bienes y servicios recibidos. Según la teoría, la satisfacción se determina comparando el desempeño con las expectativas anteriores y los juicios resultantes:

- **Desconfirmación positiva:** Las evaluaciones de los usuarios respecto a las características que faltaron tras experimentar el servicio son mayores de lo que se había esperado.
- **Confirmación de expectativas:** La base de la satisfacción radica en la experiencia del cliente, debido a que es determinada por la equidad de las expectativas del servicio y la percepción de la realidad.
- **Desconfirmación negativa:** Se basa en la mínima violación de las **expectativas**, resultando en una percepción más débil del servicio recibido por parte del usuario.

Los niveles de expectativas proporcionan la base para índices de satisfacción más altos. En otras palabras, los clientes están satisfechos cuando reciben al menos lo que esperaban (confirmación positiva o desconfirmación) e insatisfechos cuando reciben lo contrario (desconfirmación negativa).

**3. Teoría de la disonancia cognitiva (Asimilación):** La disonancia o malestar psicológico ocurre debido a evaluaciones de desempeño que entran en conflicto con las expectativas del cliente sobre el servicio o producto, que se derivan de información derivada de experiencias, creencias, actitudes y circunstancias personales pasadas, que también se derivan de la información proporcionada por la empresa, también puede surgir de la percepción de productos derivados. El valor ignorado por proveedores y usuarios es inferior al esperado originalmente, asegurando de que los lotes coincidan.

- 4. Teoría del contraste:** La disonancia o malestar psicológico es el resultado de evaluaciones de desempeño de un servicio o producto que son inconsistentes con lo que quiere el usuario, derivadas de experiencias, creencias, actitudes e información pasadas derivadas de la situación personal obtenida de la experiencia. La información proporcionada por el proveedor y no tenida en cuenta por el usuario conduce a una percepción del producto que corresponde más o menos a las expectativas originales. (pág.53)

## **Bases filosóficas**

### **2.3.1. Calidad de atención**

#### **2.3.1.1. Definición**

La calidad de atención es la sincronización de la gestión y renovación del instrumento, porque no se trata sólo de construir más centros hospitalarios e invertir en equipamiento, además es necesario aumentar la calidad de los productos y servicios brindados, su eje más valioso del ser humano son los recursos.

“El interés suscitado se deriva de los cambios en el entorno, como la globalización económica, el aumento de la competencia, la difusión de innovaciones con avances tecnológicos acelerados y la movilidad general de los consumidores de productos y servicios” (Ureña, 1998, pág. 85).

La calidad del servicio es un concepto muy complicada y debatida, que se extiende a diferentes áreas. La manera en la que se satisfacen las necesidades y la manera en la que se juzga depende de la perspectiva del usuario sobre el servicio que está obteniendo.

La calidad de atención para médicos generales Hoseini, (2006) afirma:

La práctica general implica la mejora de la calidad como actividad clave, que comprende los sistemas de salud y las estructuras de la clínica. Las pruebas obtenidas por los propios datos de la actividad deben ser la base para los perfeccionamientos. Esta información puede provenir de comentarios de los pacientes o del personal, observaciones de errores y cuasi accidentes en bases de datos clínicas. (pág. 214)

La calidad de la atención implica la participación de múltiples actores, a través del desarrollo colaborativo (pacientes, proveedores, entes rectores, países) se

puede concretar la atención según criterios de calidad, así mismo, cada actor tiene una opinión diferente en lo que él considera que son los factores más importantes, por ejemplo, cuando un paciente visita un centro médico u hospital, quiere que lo atiendan bien, es el momento adecuado, sus dudas e inquietudes son atendidas por un profesional, y así mismo, la infraestructura y el equipamiento son adecuados, pero quiere que a los profesionales médicos que trabajan en el centro se les garanticen condiciones laborales básicas. Aunque tienen diferentes puntos de vista sobre cómo mejorar los servicios de salud, coinciden en que la atención es importante.

El uso de medicamentos y tecnologías para brindar atención médica de alta calidad puede maximizar los beneficios para la salud y minimizar los riesgos. El umbral para que la atención ofrecida cumpla con la relación riesgo-beneficio ideal es el nivel de calidad. (Ruelas, 1993, pág. 236)

Las dificultades en la calidad de la atención general se evidencian como distinciones entre las prácticas médicas correctas y la administración de la salud (excluyendo las características del paciente y los costos de la atención médica).

Allway (2002) afirma que “la asistencia médica de alta calidad se divide en seis componentes principales que tienen una influencia en los resultados de calidad: competencia, financiación (incluida la transformación de la asistencia médica), administración del conocimiento, información y conocimiento, atención al paciente y seriedad” (pág. 51)

El marco ofrece una estructura regulatoria para mejorar la calidad en el uso diario. La gestión de la práctica incorpora cada vez más procesos de mejora de la calidad, lo que significa que los médicos deben conocer los principios fundamentales del aseguramiento de la calidad y su implementación.

Para Donabedian (2002) la calidad de la atención: “es un servicio central en la práctica general que considera la estructura de la atención y el proceso de la atención clínica. Lo cual mejora los resultados basándose en conocimientos generados a partir de los propios datos de la práctica” (pág. 250)

Se deben tener en cuenta aspectos estructurales, de proceso y de resultados al intentar observar la calidad del cuidado del paciente. Bajo estas tres dimensiones se analizó esta variable.

Fortuny (2009) considera la calidad de atención como “el nivel en que la prestación de atención médica de manera individual o grupal lo cual aumenta la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados y es consistente con el conocimiento actual” (pág. 57)

La calidad de la atención se enfoca en mejorar la comprensión de técnicas efectivas para mejorar la calidad en entornos de práctica general, como se describe en el sistema australiano de calidad de práctica general.

Kyngäs (2008) expone la calidad de atención, basándose en las definiciones de la literatura:

La medida en que los servicios de salud mejoran los beneficios de salud deseados para las personas y grupos de pacientes. La atención sanitaria debe ser segura, productiva y eficiente, al mismo tiempo que equitativa y centrada en las personas. (pág. 112)

#### **2.3.1.2. Características de la calidad de atención**

Este estudio tiene una variedad de características, pero las siguientes son las más importantes:

- **La atención debe ser segura:**

La fiabilidad de las personas está ligada a la calidad de la asistencia médica. Muchos proveedores de atención médica tenían dudas cuando se hizo público el primer Informe de errores humanos de la OIM. Las estadísticas eran incrédulas, revelando que los errores causan lesiones amillones de personas anualmente y hasta 98.000 pacientes mueren a consecuencia de ello.

Es lamentable que otros estudios hayan indicado una probabilidad aún mayor de causar daño a los pacientes debido a errores. Ofrecer cuidado de calidad a los pacientes es imprescindible garantizar la seguridad de que no los va a dañar de manera accidental.

- **El tratamiento debe ser efectivo y confiable:**

La atención con éxito implica entregarle al paciente una asistencia de confianza en el momento en que los riesgos son más altos que los provechos y teniendo como eje la seguridad, es decir que un medicamento es eficaz significa que existe evidencia que respalda esa afirmación. Es lamentable que

los datos que respaldan las mejores prácticas para diversos aspectos de la atención médica sean inconsistentes y no reflejen todos los síntomas o tratamientos que son relevantes para la vida cotidiana.

- **El paciente debe ser el centro del cuidado:**

El punto de vista basado en el paciente se centra en la dificultad de salud del mismo y en la posibilidad de que el sistema pueda o no atender las peticiones particulares del paciente. Las personas que han sufrido enfermedades graves están familiarizadas con los sentimientos de miedo, ansiedad e impotencia que las acompañan. Los pacientes es posible que sientan malestar tanto en lo físico como en lo emocional debido a la importancia que tiene el cuidado del paciente.

La atención verdaderamente centrada en el paciente reconoce y respeta las preferencias, necesidades y valores expresados por los pacientes y proporciona información precisa sobre su afección y el tratamiento necesario en un idioma que comprendan, lo cual es importante.

- **El cuidado debe ser oportuno:**

La atención centrada en el paciente está estrechamente relacionada con la seguridad y la eficacia de la prestación de atención médica. Los daños físicos y la angustia emocional pueden resultar de una espera prolongada en instalaciones médicas, largas esperas para obtener los resultados de las pruebas, salas de emergencia, pasillos en camillas Si los resultados de las pruebas no se entregan en el plazo previsto, pueden surgir problemas que se pueden evitar, esto puede detener el procedimiento de diagnóstico y tratamiento.

Los tiempos de espera también pueden resultar estresantes para los cuidadores. El retraso en la operación provocó que los especialistas y personas de enfermería contemplaran en el momento en que los empleados para el cuidado del paciente, estaban desesperados por encontrar la información que faltaba.

- **El cuidado debe ser eficiente:**

La utilización de recursos por parte de los sistemas de salud tiene como objetivo maximizar el retorno de la inversión. Los sistemas actuales se caracterizan por el uso de grandes cantidades de recursos residuales sin beneficiar a los mismos pacientes para quienes fueron diseñados los sistemas.



Se pueden lograr mejoras en la eficiencia en todos los niveles del sistema, incluidos los sistemas de salud locales y las organizaciones nacionales de atención médica.

El uso de la recolección de residuos se puede disminuir a través de la utilización de estrategias de encause de la demanda y oferta. Manejar la operación del sistema mediante la supresión de niveles de pruebas, procedimientos y controles superfluos que añaden dificultad.

- **El cuidado debe ser equitativo:**

La igualdad en la atención de salud se da en dos niveles: el individual y el poblacional. El propósito de este sistema es optimizar los resultados de salud a nivel poblacional y minimizar las diferencias entre subgrupos. El objetivo de los proveedores de atención médica es garantizar un trato igualitario y satisfactorio para todas las personas, independientemente de su edad, sexo o situación económica, proporcionando simultáneamente atención de alta calidad.

### **2.3.1.3. Importancia de la calidad atención**

Según Gomes (2013) un comentario de la OPS/OMS indica que la calidad inadecuada se manifiesta de diversas formas: atención sanitaria (incumplimiento de expectativas), atención innecesaria (alta volatilidad de servicios no especializados)”(pág. 39).

La mala calidad de la atención conduce a una atención deficiente, causa daños materiales y físicos, genera inseguridad y quejas legales, y genera quejas de los residentes a nivel.

Los servicios de salud ineficientes, que cuestan más que el costo normal de poseer el mismo producto, como resultado de aumentos excesivos y sostenidos en los gastos de salud sin mejoras convenientes en la atención médica, indican oportunidades de empleo en salud, recursos y pueden invertir, por ejemplo, aumentando la cobertura de los servicios para las personas más vulnerables.

A nivel de sistema, no hay desviación del marco regulatorio de calidad, como declaraciones de calidad y estándares técnicos para preferencias de salud y agendas de mejora, falta de comprensión de los métodos, derechos y obligaciones de



acreditación, certificación y aprobación. La enfermedad o la falta de materias primas humanas y financieras pueden también conducir a una mala calidad de la salud.

Además, la carencia de herramientas informáticas para una administración correcta de los recursos implica que los pagos a los proveedores de salud y las transferencias económicas son difíciles de conseguir a nivel de desempeño y resultados de salud, además de que no esté vinculado a una formación superior o de posgrado deficiente.

El centro de la administración de personal está transformándose en este momento hacia una utilización estratégica de los trabajadores y la manera en que estos últimos impactan sobre la compañía, en términos de medida. En la actualidad, las compañías triunfantes deben ser versátiles y firmes, moverse rápidamente y estar orientadas a los clientes. Las operaciones mercantiles factibles requieren de un entendimiento profundo de la administración de personas en esta esfera. El incremento del desempeño, la disposición de la sucesión de los empleados y los sistemas de evolución de los profesionales son competencias de los especialistas en recursos humanos.

Esto mantiene a los individuos animados, alegres, comprometidos de manera personal y haciendo que la compañía tenga éxito. También, los especialistas en recursos humanos asistan en promover una atmósfera y una cultura de la organización en donde los empleados están adiestrados, comprometidos y poseen conocimientos acerca del servicio al cliente.

El equipo de enfermería tiene la tarea de brindar atención de alta calidad y debe ser consciente de cualquier deficiencia en sus sistemas, mejorando la calidad y seguridad de la atención médica restableciendo los servicios y resolviendo problemas para prevenir situaciones similares en el futuro.

Hay varios factores importantes que deben ser analizados con respecto al hospital y su visión. Los hospitales deben priorizar la calidad del servicio cuando quieren crear una visión y planificar actividades a largo plazo. En la actualidad, el atributo que ayuda a los hospitales a lograr trayectorias reconocidas y de largo plazo es la opinión del paciente o usuario sobre la atención que recibe.

En los últimos años, hemos aprendido a imaginar organizaciones centradas en el cliente. Cabe enfatizar que los hospitales tienen clientes tanto internos como externos, quienes generalmente se responsabilizan por la calidad de los servicios que brindan y por la dedicación que requiere para ser brindados a los usuarios. Es necesario un enfoque de gestión más participativo que implique empoderar a los médicos del hospital y otros profesionales médicos para que ejerzan un mayor control sobre sus propios departamentos.

La implementación de las visiones de los hospitales públicos a menudo está demasiado enfocada, ya que estas instituciones tienen que pagar sus costos laborales diarios y proporcionar ellos mismos la atención necesaria, ignorando por completo el futuro y el crecimiento al que pueden contribuir colectivamente definiendo el marco general, de las metas a largo plazo.

#### **2.3.1.4. Las estrategias de la calidad**

Para Quispe (2015) las técnicas para brindar un buen trabajo son las siguientes:

- **Investigar y comprender los requisitos y expectativas del cliente:** la recopilación de información se basa en diversos métodos de investigación, incluidas estadísticas y encuestas, al igual que en la resolución de las inquietudes de las personas.
- **Comunicar los requisitos y deseos de los clientes dentro del instituto:** para capturar datos e información, identificar deficiencias y mejorar los servicios, la comunicación debe ser fluida, pero no fluída. Este punto se discutirá en detalle en una sección separada.
- **Evaluar la satisfacción del cliente y tomar medidas para corregir los resultados:** Toda organización debe comprender la satisfacción del cliente y tener una manera de mejorarla en base a la información conocida y las posibilidades de la institución.
- **Gestionar las relaciones con los clientes de manera efectiva:** Todos los niveles priorizan la satisfacción del cliente, incluidas las reclamaciones. Se debe hacer todo lo posible para eliminar todos los factores de insatisfacción y garantizar la satisfacción del cliente. La institución hará todo lo posible por

remendar las fallas del servicio mediante las maneras más apropiadas, en caso de que así lo exija la legislación.

- **Ofrecer una perspectiva que tiene en cuenta las partes en cuestión y que agrada a los clientes, así como también la comunidad en su conjunto:** para que todo funcione sin problemas, todos deben estar contentos y no debe haber problemas (factores de fricción o desequilibrios) que interfieran con la producción. Una empresa no es sólo un conjunto de directivos y empleados, sino que también abarca todos los componentes y procedimientos que interactúan con la organización. Su intención es garantizar el bienestar de todos los involucrados.
- **Motivar a los empleados de la organización:** la razón de ser de los integrantes dentro de una institución tiene como objetivo mejorar su desempeño e integrarse más a la organización. Esta actividad con respecto a los trabajadores tiene el objetivo de que estos últimos se involucren en las metas de la empresa y aumentar la calidad del trabajo.
- **Fomentar la iniciativa y la creatividad individuales:** la acción y la contribución de los integrantes de una institución puede generar el nacimiento y propagación de ideas sobresalientes, impulsadas por la curiosidad y los datos empíricos, esto significa un mejor flujo de datos dentro de su organización. La calidad del servicio innovador también puede verse influenciada por la creatividad.
- **Fomentar la rendición de cuentas por los propios resultados:** los integrantes de la institución deben obrar de manera desamparada. El proceso debe diseñarse para satisfacer las necesidades y expectativas del trabajo. La expectativa es que asuman un papel de liderazgo en su trabajo y hagan todo lo posible para completar las tareas de manera eficiente y lograr los resultados deseados.
- **Los integrantes de la institución deben sentirse incentivados a implicarse y participar en el procedimiento de perfeccionamiento constante:** Es significativo que los integrantes de la organización se sientan a gusto y no intranquilos, debido a que están comprometidos y apasionados en la garantía de la calidad. De esta manera, la energía de la empresa impulsa la mejora continua.

- **Optimizar la tecnología de la organización:** Se deben aprovechar los beneficios inmediatos de mejorar la tecnología para que los clientes se vuelvan totalmente dependientes de ella. Es necesaria una combinación de procesos organizativos y mejoras técnicas para lograr la máxima calidad. (pág. 55)

#### 2.3.1.5. Componentes de la calidad de atención

La autoevaluación es útil porque identifica tres componentes del proceso de enfermería:

- **Componente técnico:** el uso de la tecnología y ciencia para el diagnóstico y procedimientos de los pacientes depende de los servicios prestados a los usuarios, incluso con una atención centrada por parte de los profesionales médico.
- **Componente interpersonal:** Los vínculos entre usuarios periféricos y proveedores de asistencias, mediante reglas o normas de la sociedad, tienen el potencial de legitimar la integridad humana. Sin embargo, con una buena información proporcionada a las relaciones personales del paciente, el profesional encontrará fácilmente el diagnóstico correcto y brindará la atención adecuada. La relación entre personas hace que este par (paciente y doctor) sea de mayor importancia para la fiabilidad de la asistencia.
- **El entorno:** Finalmente, este componente tiene en cuenta las características del entorno del usuario para garantizar que se sienta cómodo y preparado para la llamada.

#### 2.3.1.6. Principios de la calidad

Villalba (2013) menciona que las empresas deben adherirse a los principios fundamentales de la calidad para ser competitivas. La acreditación actual se basa en los siete principios fundamentales de la gestión:

- **Servicio al cliente:** Realmente significa que los clientes satisfechos generan utilidades y empleos para la empresa, por lo que ahora busca superar las expectativas presentes y futuras de los usuarios.
- **Liderazgo:** La organización necesita liderar a las masas, buscando traer beneficios para todos y siendo capaz de imponer una situación ganar-ganar, la cual se logrará mediante la participación de servidores o colaboradores,

cuando siente que está haciendo lo mejor que puede para lograr los objetivos de su organización o empresa.

- **Participación del personal:** Los empleados de la agencia o empresa deben comprender la organización interna y los objetivos de la agencia y considerar las ideas de los empleados. Un líder competente requiere una gran presencia de ánimo.
- **Enfoque de procesos:** Debido a que el uso de procesos permite el autocontrol, cada área puede considerarse una microempresa, ayudando a organizarla correctamente desde el inicio para ofrecer productos y servicios buenos que satisfagan a los usuarios.
- **Enfoque de sistemas:** Articular correctamente los vínculos entre cada dominio y los dominios relacionados, considerando a todas las partes como un todo.
- **Mejora continua:** las empresas deben agregar valor a las actividades que realizan, y para ello se debe concebir y dirigir adecuadamente la ejecución de los procesos operativos de mejora, establecer una lista de oportunidades de mejora e iniciativas relacionadas que puedan mejorar permanentemente las operaciones de las instituciones.
- **Toma de decisiones basada en evidencias:** con el fin de influir en la superioridad del producto, las decisiones deben basarse en evidencia preliminar que muestre o reduzca la probabilidad de error.
- **Relación favorable con los proveedores:** Los clientes pueden recibir productos de alta calidad al satisfacerlos directamente con materias primas certificadas, al mismo tiempo que reciben productos de primera calidad de los proveedores. (pág. 66)

#### **2.3.1.7. Factores que influyen en la calidad de atención**

Para conseguir la índole del servicio, hay que tener en cuenta varios componentes que tienen importancia, como las competencias y compromiso del personal en la prestación del servicio, además de la infraestructura (si es aplicable) para que los usuarios puedan acceder. La calidez de la atención y la contestación con ella misma están vinculados a estos componentes:

Urure (2007) los factores que afectan la calidad son:

- **Disponibilidad:** La satisfacción del cliente depende de la accesibilidad de la salud cuando sea necesario.
- **Accesibilidad:** Se trata del lapso de espera de los usuarios con el fin de ser atendidos.
- **Cortesía:** La calidez del vendedor con el cliente, siendo apto para entender y tomar en consideración sus emociones. La gente educada se comporta con decencia y consideración hacia los otros y aspira a la paz en las relaciones entre personas.
- **Agilidad:** El grado en el que la buena atención a las personas es rápida.
- **Confianza:** Los usuarios reconocen la capacidad de un proveedor de atención médica para brindar un servicio con precisión y confiabilidad.
- **Competencia:** Las habilidades y conocimientos que el proveedor demuestra a la atención del usuario. La mayor percepción que tiene el proveedor de servicios, genera mayor contento del cliente.

Las actividades exitosas y las mejores prácticas son el resultado de actividades que requieren saber (conocimiento), capacidad para poner en práctica ese conocimiento (saber hacer), motivación y actitud (querer hacer), y los medios y recursos necesarios (capaz de hacer)

- **Comunicación:** Debe comunicarse con los usuarios utilizando un lenguaje sencillo, claro y comprensible. La conversación con los usuarios puede influir en el procedimiento de sanación.

Es claramente evidente que el canal de comunicación es importante para garantizar la satisfacción del servicio que ofrece un hospital. La sensación de incertidumbre de los clientes puede aliviarse si sus inquietudes pueden resolverse rápidamente y si se consulta a los clientes sobre el tipo de atención que recibirán.

También, cuando se aclara con claridad la esencia de la terapia, incrementa el conocimiento del paciente y comprende qué es lo que se espera de él. Estas conversaciones entre proveedores y clientes pueden mejorar la respuesta del paciente y la calidad del servicio que recibe en el hospital. (pág.45)

#### 2.3.1.8. Dimensiones de calidad de atención

1. **Elementos tangibles:** La descripción abarca elementos tales como instalaciones físicas, equipos, materiales y suministros, herramientas,

procesos, recursos humanos, instructivos, materiales informativos y productos intermedios, mano de obra, recursos materiales relacionados con la infraestructura, equipo; de cara suficiente para acceder a la apreciación visual, es necesario mantener la estructura en óptimas condiciones para que pueda ser tocada, observada, palpada y degustada.

En este sentido, incluye todo aquello a lo que se puede acceder; mientras que los intangibles no pueden ser percibidos, los tangibles constituyen productos tangibles, palpables y duraderos.

Es probable que estos componentes impidan una atención eficaz más allá del conocimiento de los usuarios de las instalaciones hospitalarias. La condición física de la instalación debe ser tal que los pacientes se sientan cómodos y seguros dentro de sus instalaciones.

- 2. Fiabilidad:** Esto incluye la capacidad de realizar tareas de forma segura y precisa, brindar un servicio excelente, resolver problemas, fijar precios y cumplir promesas teniendo en cuenta la confiabilidad, la confiabilidad y la integridad.

La capacidad de reconocer problemas organizacionales y ofrecer soluciones para mitigar riesgos y reducir errores, como mejorar procesos, fomentar la innovación, la creatividad y mejorar la capacitación de los proveedores de servicios. La confiabilidad es un aspecto crucial que impacta el suministro de insumos y la ejecución de los servicios prometidos, así como su conexión con la seguridad del producto, que garantiza los objetivos institucionales.

- 3. Capacidad de respuesta:** se define como si hay un especialista disponible para atender los problemas que surgen antes y después. Las personas tienen la capacidad de proveer asistencias de manera eficiente y rápida utilizando habilidades que siempre van acompañadas de fuerza de voluntad profesional. Para que los actuales clientes no se transformen en antiguos clientes, debe mantener la satisfacción de los clientes. Incumplir los plazos o ignorar los problemas puede aumentar la insatisfacción de los clientes con su negocio y llevarlos a buscar servicios competitivos. Cuando prioriza la capacidad de respuesta al cliente, descubrirá que su capacidad para atender a sus clientes mejora y las preguntas y los problemas de servicio disminuyen.

- 4. Seguridad:** Es el conocimiento, los modales y la capacidad de llevarse bien con los demás lo que los empleados adquieren a través del trabajo. Es el



conocimiento propio del personal, que tiene en cuenta la apertura y la habilidad del personal, se expresa en sus modales y habilidades sociales, crea confianza y energía positiva, la transmite tanto a los usuarios externos como a los usuarios internos, es importante para la calidad del cuidado, el servicio que se ofrece con amabilidad y cortesía.

Para garantizar la seguridad, uno debe tener conocimiento de los servicios que se brindan, ser cortés con los miembros del personal y demostrar confiabilidad entre los clientes.

La seguridad de una actividad está determinada por las condiciones que cumple, como las precauciones tomadas durante emergencias, las medidas tomadas en caso de desastres y el método utilizado para realizar la actividad, lo cual proporciona seguridad y equilibrio en un entorno tan pacífico.

**5. Empatía:** Se comprende la empatía como la facultad que tenemos los humanos de volvernos en la posición de otro, de modo que se entiende su razonamiento, su manera de pensar y las perspectivas que tiene, además se genera una relación de entendimiento, amor y compasión.

Para utilizar plenamente esta capacidad, es necesario tener en cuenta diversas habilidades de comportamiento, como la calidad de las interacciones con los demás, la buena comunicación, el altruismo y el desarrollo moral.

La empatía emocional tiene una finalidad constructiva, que es aliviar las necesidades de la otra persona y orientarle sobre cómo priorizar su bienestar.

Podemos decir que eres una persona que sabe escuchar a los demás, es empática y, lo más importante, sabe en qué momento dialogar y está lista para pelear por las dificultades y encontrar remedios. Entonces, ser empático es ser capaz de comprender a los demás emocionalmente, lo cual es clave para las relaciones exitosas.

#### **2.3.1.9. Calidad en la consulta externa**

La calidad de la atención ha ganado importancia, las personas tienen la capacidad de expresar sus opiniones sobre los servicios que reciben a su personal e instituciones. La razón de esto son las crecientes dificultades de las instituciones y las presiones sociales, que tienen mayor importancia para las sociedades que priorizan el reconocimiento de los derechos humanos. (Ortiz 2007)



En referencia a la calidad de los servicios en la calle, sugiere examinar o atender la calidad desde tres aspectos: el humano, el técnico-científico y el ambiental, dentro de las características o requisitos de calidad que identifican los servicios de salud se pueden hallar. Los usuarios internos y externos deben reconocer que los atributos de calidad son un reflejo de una atención superior. Las características de calidad identificadas en este trabajo de investigación para la consultoría externa tuvieron en cuenta los siguientes indicadores:

- **Trato cordial y amable:** La atención en los centros médicos está influenciada por el trato adecuado a las personas externas, que contribuye a la satisfacción y atención del usuario (características individuales).
- **Personal de salud correctamente uniformado:** Los uniformes son prendas extrañas y únicas que usan personas que pertenecen al mismo grupo, a la misma escuela y tienen el mismo aspecto. El uso de vestimenta adecuada, el cumplimiento de las normas y requisitos profesionales y el respeto social por la profesión son factores que conducen a una imagen social adecuada.
- **Respeto al orden de llegada:** El orden de llegada es obligatorio para que el personal médico brinde atención si se deriva a pacientes.
- **El interés por las personas y sus dificultades de salud:** Las percepciones, necesidades y requisitos del paciente deben ser el foco principal del equipo de atención médica. Un inconveniente de administración que es necesario solucionar es hallar los requerimientos de los usuarios del sistema de salud y desarrollar herramientas para suministrar comentarios al sistema.
- **Preservación de la privacidad:** Instrucciones de la Comisión Conjunta de Acreditación de la OMS indica que los pacientes tienen la expectativa de que se les tome en cuenta su importancia y se les trate con delicadeza en todas las circunstancias.

Los pacientes tienen el derecho legal a la privacidad si se les realiza la prueba en una instalación que esté adecuadamente aislada visual y acústicamente. Entre las disposiciones se encuentran el derecho a asistir a determinados procedimientos médicos, tratamientos o procedimientos realizados por profesionales del sexo opuesto, así como a permanecer desnudo el tiempo que sea necesario durante operaciones médicas de rutina.

- **Información completa, oportuna y comprensible brindada por los usuarios:** Los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de su caso son para que los usuarios externos conozcan, comprendan y acepten la información proporcionada. El conocimiento, la comprensión y la aceptación del procedimiento por parte del usuario externo, así como su percepción del diagnóstico y el tratamiento, forman la base de este componente en los criterios de resultados. La información completa de los usuarios externos ayudará a crear una actitud crítica en los usuarios externos y les facilitará la opinar respecto sobre la administración de servicios en el ámbito de la salud.
- **Confidencialidad del diagnóstico:** Los médicos están obligados a limitar la difusión de información del paciente y evitar cualquier forma de divulgación inapropiada. Por tanto, este derecho conlleva obligaciones, pero no se aplica al actor (médico, gestor de información profesional), sino a través de la cual todos aquellos que en algún momento tengan el deber de acceder directa o indirectamente o incluso incidentalmente a esta información.
- **Duración de la consulta médica:** El tratamiento ambulatorio consiste en consultas individuales entre médicos y pacientes ambulatorios. Una evaluación inicial, una historia médica, un examen físico, un diagnóstico preliminar y un tratamiento temprano si es necesario son parte del proceso.

### 2.3.2. Satisfacción del usuario

#### 2.3.2.1. Definición

Los usuarios quedan satisfechos cuando el servicio satisface sus necesidades, en cambio si estas son bajas, limitadas o suficientes, el resultado será que los usuarios están satisfechos con lo que se les brinda en relación con sus expectativas. La fiabilidad de la atención es valorada significativamente en el prototipo de atención participativa propuesto a manos de los sistemas de salud integrados y utilizados por los usuarios, en la medida en que toman conciencia de sus derechos, además de las interacciones entre los cuidadores y los usuarios, teniendo en cuenta expresa expectativas y valoraciones relacionadas con la atención recibida.

Según la Zulueta et al. (2019) la satisfacción del usuario fuera y dentro de las instalaciones médicas es:

La información fundamental para que los expertos en salud determinen la fiabilidad de los productos que entregan a quienes los requieren. Debido a que

la comodidad del usuario evidencia la fiabilidad del cuidado médico, los profesionales médicos deben comprender, comprender y situarse en la perspectiva de los pacientes para optimizar y mejorar el proceso médico, de lo contrario la insatisfacción es lo que perciben los pacientes. (pág. 197)

El equipo de trabajo debe ser consciente de las necesidades de sus integrantes en cuanto a la calidad del producto y esforzarse sin tregua por lograr que se sientan complacidos. Además, es innegable que se debe brindar toda la gama de cuidados de calidad, solo así la salud es una realidad satisfactoria. Todos los proveedores de atención médica deben priorizar la satisfacción del usuario como un objetivo ineludible y un medio para medir la calidad de una intervención.

La investigación sobre la satisfacción de los pacientes con los servicios de los centros de salud se ha convertido en una herramienta poderosa en los últimos años. De la misma manera Fernández, et al. (2019) expresan que “una consecuencia significativa del trabajo de los profesionales aliados es la satisfacción del paciente, este es un indicador de la calidad del apoyo a la reforma medica” (pág. 190).

La experiencia de usuario se define por la comparación del comportamiento con las expectativas del servicio recibido, esto es lo que genera la satisfacción del mismo, la cual está influenciada por varios componentes, entre ellos se encuentran los principios éticos y culturales, las necesidades del usuario, la higiene y la organización del espacio. Estos elementos determinan que la satisfacción de una misma persona en diferentes situaciones sea diferente para diferentes personas.

La comodidad que ofrece la atención médica se puede aumentar al evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes. Para González et al. (2005) lo mencionan como:

El producto o servicio brindado en establecimientos de salud y bienestar lo cual cumple los requerimientos de las personas. El nivel de la calidad de la gerencia de una compañía se basa en observar la manera en la que los usuarios perciben los servicios y los productos que comercializan. (pág.380)

Para brindar servicios de alta calidad, es fundamental trabajar para asegurarse de que los clientes estén satisfechos. Esto también afecta cómo trabajamos

para brindar un servicio de alta calidad. La calidad del servicio que reciben los pacientes y sus expectativas determinan sus resultados satisfactorios.

Actualmente conseguir la complacencia del cliente o usuario es una necesidad fundamental que siempre se aspira a conseguir. Es por esto que Thompson (2005) afirmó que todos dentro de una empresa u organización deben estar de acuerdo en que ganar la satisfacción del consumidor es un objetivo compartido por todos. El autor afirma que existen varios beneficios para una empresa, los cuales se pueden resumir en tres principios básicos, por lo que tenemos un lugar donde los clientes satisfechos regresan a comprar un producto o solicitar un servicio.

Se citan varias fuentes cuando se habla de la complacencia del cliente. El grado de la emoción de una persona, tal como lo define Philip Kotler, se determina comparando sus expectativas con el desempeño de un producto o servicio anunciado (Thompson I. , 2005, pág. 2).

El concepto de insatisfacción puede considerarse como prueba de que no se satisfacen las necesidades del consumidor debido al producto o servicio que se proporciona. Lo contrario a esto es la satisfacción, esto sucede cuando los clientes o usuarios creen que el producto o servicio que adquieren cumplirá con sus expectativas. Cuando un producto o servicio supera las expectativas, los clientes quedan satisfechos.

#### **2.3.2.2. Importancia Satisfacción de los usuarios**

Los entornos deseados por el cliente se reflejan en los procesos de evaluación de calidad y satisfacción como características importantes.

Aunque existen ciertos contrastes en la conceptualización de la satisfacción, es importante señalar que se pueden especificar tres elementos comunes de la satisfacción: Esta respuesta se puede clasificar como emocional, psicológica o conductual. El tema (productos, servicios, expectativas, etc.), por lo tanto, la respuesta ocurre en un momento determinado (por ejemplo, después del consumo y/o compra, después de la selección, dependiendo de la cantidad de uso obtenido). “De esta manera, se puede obtener una primera noción del problema de la contestación al entender la contestación como una respuesta de las personas a una circunstancia particular en una época particular” (Giese & Cote, 2000, 70).

En este sentido, Simón (2005) señaló la satisfacción del usuario es importante, lo cual:

Radica en que los pacientes satisfechos se convertirán en el activo de la empresa, debido a que podrán adquirir sus bienes y servicios de nuevo, al mismo tiempo otorgar beneficios favorables y comentarios a los usuarios de la empresa. (pág. 58)

El consumidor o usuario fue el foco principal cuando revisaron las quejas. Desde esta perspectiva, la palabra insatisfacción corresponde a la palabra satisfacción, ya que se origina a partir de los tres componentes que se han descrito previamente, de modo que la insatisfacción es una respuesta que es posible que tenga una emoción, una psicología, y hasta una conducta, se dirige hacia una experiencia específica de la compra o consumo del usuario y sucede en un periodo específico, en oposición a la gratificación.

Si sus niveles de frustración aumentan, es posible que cambien de empresa para tener el servicio o producto, ya que es más probable que estén dispuestos a hacerlo.

Los especialistas que se mencionaron anteriormente resaltan que el contento del cliente no es el fin último de un negocio, sino que puede alcanzarse a través de diversos medios, logrando buenos resultados económicos. La rentabilidad se correlaciona positivamente con la retención y la lealtad de los usuarios, lo que hace que estos resultados sean aún más impresionantes.

### **2.3.2.3. Elementos que conforman la satisfacción del cliente**

Kotler y Armstrong (2004), identifican las razones de la contentura del consumidor dentro de agrupaciones:

- a) **Rendimiento percibido:** Esto define la percepción del cliente sobre lo que realmente obtiene cuando compra algo o servicio. En otras palabras, es la percepción que tienen los individuos cuando reciben el producto o servicio que están obteniendo.

La percepción que se tiene del desempeño es la siguiente:

- Las decisiones se toman desde la perspectiva del paciente, no de la clínica.

- Basado en la comodidad del paciente luego de la operación médica.
- Se apoya el sentimiento del paciente, y no en la veracidad de los hechos.
- Ser influenciado por las creencias de otros que tienen influencia sobre el paciente.
- Depende de la salud mental del paciente y de su pensamiento.
- En base a su complejidad, el desempeño recibido se puede definir luego de un cuestionario extenso que finaliza e inicia con el paciente.

**b) Las expectativas:** La expectativa es el deseo del usuario de lograr algo. Las siguientes cuatro situaciones son responsables de satisfacer las expectativas del cliente:

- El deber de la misma corporación es proveer el desempeño.
- Experiencia previa en compras.
- Los sentimientos de los seres queridos, los conocidos y los líderes influyentes.
- Las promesas de los competidores.

Es importante abordar esta cuestión, ya que una disminución de la satisfacción del cliente no conduce automáticamente a un deterioro del producto o servicio en su calidad. La publicidad y las ventas personales con frecuencia se ven afectadas por las crecientes demandas de estrategias de marketing de los clientes.

Sea lo que fuere, es significativo controlar regularmente las esperanzas del cliente para determinar el siguiente paso.:

- Si se encuentran en la zona que la compañía tiene la capacidad de proveer.
- Si acatan, baja o supera los cálculos estimados por el combate.
- Anime al paciente promedio a comprar si cumplen con las expectativas del paciente promedio.

**c) Los niveles de satisfacción:** Un puede estar satisfecho con al menos uno de los tres niveles de usuario:

- **Insatisfacción:** Se da en caso de que los beneficios esperados del producto no se corresponden con las necesidades del paciente.

- **Satisfacción:** Se determina si las características evaluadas del producto satisfacen las demandas del paciente.
- **Complacencia:** Se dan en el momento en que los provechos obtenidos son más interesantes de lo que el paciente estaba aguardando.

La satisfacción del paciente se puede utilizar para determinar la lealtad a una instalación. Ejemplo: Los pacientes satisfechos siguen siendo leales, mientras que los pacientes insatisfechos cambian rápidamente de marca o de proveedor (deshonestidad condicional en los centros sanitarios). Pero sólo si primero encuentra otro servicio con una mejor oferta (fidelidad condicional). Los pacientes siguen siendo devotos a sus procedimientos a pesar de estar atados porque sienten un vínculo emocional que excede el simple apremio de la razón.

Como resultado, los médicos hacen ciertas promesas que pueden cumplir y luego intentan satisfacer a los pacientes brindándoles más de lo prometido.

#### **2.3.2.4. Satisfacción como indicador de calidad de la atención de salud**

Los individuos examinan la fiabilidad del cuidado médico en base a las preferencias que tienen, utilizando la satisfacción del usuario como punto de referencia para los componentes de autocuidado y mejoras de la salud.

La atención médica que reciben los usuarios no está determinada solo por el conocimiento de elementos científicos, ya que también proporciona más información para que los usuarios elijan tratamientos y amplíen las opciones de tratamiento, también está influenciada por factores socioculturales y políticos, como el conocimiento metodológico. El uso de datos de satisfacción del usuario requiere una participación activa en reseñas y críticas, mientras que determinar la satisfacción del usuario sólo es factible si se conocen las razones detrás de ello.

Esto implica a los usuarios en la creación y transformación de los procedimientos de sanidad. La forma más correcta de determinar la satisfacción del usuario con el contenido solicitado es encuestando a los usuarios. Según Paul, et al. (1999), “el personal de enfermería considera que esta revisión de los usuarios es crucial, ya que les ayuda a identificar áreas que necesitan mejorar y aquellas que requieren desarrollo para mejorar” (pág. 52).



Según la correlación, los pacientes que están satisfechos con su atención hospitalaria y regresan con frecuencia elegirán ese hospital en particular en lugar del que recomendarían a familiares y amigos. Además, aconseja a los usuarios que evalúen el tratamiento y tengan confianza en el punto de vista del proveedor de atención médica.

También encontraron que su estudio mostró una fuerte correlación entre la satisfacción del cliente con la atención y su voluntad de regresar a casa. Las investigaciones han indicado que la satisfacción del usuario está determinada principalmente por factores biopsicosociales en comparación con la calidad del servicio.

“Las personas están más satisfechos y califican la atención de manera más positiva si sienten que los trabajadores de la salud se preocupan por ellos y parecen entenderlos” (Melo, 2005, pág. 41).

Considerando los factores técnicos, las relaciones humanas y el servicio como los tres componentes de la calidad del cuidado. La calidez de la atención y su vínculo, como la comodidad, la privacidad, la higiene y la nutrición, son medidas de satisfacción del usuario. El elemento importante en el proceso, es el resultado del apoyo psicológico y social a los usuarios.

“Se llegó a la conclusión de que incluso los pacientes que eran priorizados en su atención tenían características psicológicas de la misma” (Melo, 2005, pág. 41).

Se cree que las personas tienen la capacidad de razonar y tomar decisiones sobre su salud, en el momento en que los proveedores de salud tienen el control total sobre ella, no nos involucramos en la comprobación de la calidad del cuidado. Es una medida que sirve para delimitar la calidad del cuidado en salud, pese a que su vínculo con el contenido del paciente no siempre se asemeja a las mismas características que la calidad del servicio.

Las personas están más satisfechas y es más probable que sigan utilizando el mismo dispositivo médico. “Según nuestros hallazgos, los usuarios que estaban satisfechos con su atención tenían más probabilidades de seguir las órdenes de su médico, continuar en su campo actual de la medicina y mantener un estilo de vida más saludable” (McIntyre y Silva, 1999, pág. 11).



La calidad de la atención sanitaria puede mejorarse mejorando la comunicación y la participación del cliente en el proceso de tratamiento, como lo demuestran múltiples estudios.

#### **2.3.2.5. Evaluación de la satisfacción en salud**

Existen muchas definiciones de calidad de salud en la actualidad, que dan lugar a diferentes visiones de un mismo profesional de la salud, que concibe la calidad como un cuidado tecnocientífico, una relación médico-paciente, recientemente, se considera que las nuevas expectativas y percepciones de los pacientes tienen un impacto importante en la calidad de la atención.

Mira et al. (2002) añadieron como:

Las razones de la satisfacción del paciente incluyen no sólo sentirse atendido en el centro, sino también el cuidado personal, la sensibilidad, la capacidad de respuesta y la calidad de la información proporcionada. A pesar de esto, atribuyeron su insatisfacción a la incapacidad de coordinar la atención con los proveedores de atención médica y evitar listas de espera para las pruebas, tratamiento demorado y resultados de pruebas inconsistentes. (pág. 273)

El objetivo final, que es proporcionar servicios de salud, es consistente con el objetivo de proveer otros tipos de servicios, pero brindar servicios de salud es consistente con el de otras formas de servicios, la satisfacción del usuario (colega y paciente) es crucial.

“Al analizar los comentarios de los usuarios y las calificaciones de satisfacción, puede mejorar la idoneidad y la calidad de la atención médica” (Murillo & Saurina, 2013, pág. 308).

El nivel de desempeño de la sanidad y la salud que produce se ajusta a las demandas de los usuarios. Afirman que la satisfacción es la experiencia subjetiva de la anticipación de un sujeto de que algo se cumplirá o no.

Massip et al. (2008) señala que:

Cuando se habla de satisfacción, es importante considerar la diferencia entre la satisfacción general, que se refiere a la satisfacción de un paciente con la atención médica que recibe, y la satisfacción específica, que es la satisfacción

con el uso de un servicio en particular o sobre aspectos específicos de los servicios recibidos. (pág. 5)

Castillo y Rojas (2004) argumentan que “demostrar que los pacientes satisfechos siguen los consejos médicos lo cual es importante para entender la comodidad del paciente” (pág. 130).

Durante las entrevistas clínicas, los pacientes que interrumpen al médico varias veces tienen más probabilidades de estar satisfechos con su experiencia, mientras que aquellos que las interrumpen no están tan contentos.

En los últimos años, la evaluación del funcionamiento de los servicios desde la perspectiva del cliente se ha realizado analizando la percepción del cliente sobre determinados aspectos del servicio, no sólo en lo que se refiere al bienestar o la terapia, sino también en lo que se refiere a la atención en cuanto a desarrollos tecnológicos.

Lograr este objetivo se puede lograr mediante el análisis de encuestas, que recopilan datos sobre la satisfacción del paciente con su atención médica, por lo que se consideró necesario agregar un apartado que resumiera el diseño de la encuesta.

#### **2.3.2.6. Componentes de satisfacción**

Se han sugerido varios elementos taxonómicos, que van desde los más relevantes para condiciones de salud específicas hasta aquellos destinados a una aplicación más amplia. Abdellah y Levine (1965) identificaron los factores críticos que eran importantes para determinar la calidad de los servicios proporcionados por las instalaciones, la estructura organizacional, las calificaciones del personal (calificaciones profesionales) o su competencia, y el efecto de la atención en los consumidores.

Ware et al (1983), presentaron una clasificación más precisa con ocho dimensiones, lo cuales son:

- **Características** del estilo interpersonal (respeto, preocupación, empatía, cortesía) de cómo el proveedor interactúa personalmente con las personas del exterior.

- **Calidad técnica de la atención:** capacidad del vendedor y supresión de altos requerimientos de diagnóstico y terapia (rigor, precisión, riesgo excesivo, equivocación).
- **Acceso/Conveniencia:** factores en el acceso de la organización a la atención médica (comunicación fluida con el proveedor, tiempo de espera).
- **Financiero:** factores que afectan el pago de los servicios.
- **Las consecuencias y eficacia:** del trato (mejora o mantenimiento de la salud) de los servicios prestados.
- Certificación de que la atención se siga brindando al paciente o lugar de atención.
- **Entorno:** las particularidades del contexto en donde se brinda el cuidado (p. ej., claridad de la señalización y las instrucciones, orden de las instalaciones y el equipo, amabilidad del medio ambiente).
- **Disponibilidad:** de recursos de atención médica (p. ej., instalaciones y proveedores médicos adecuados).

#### 2.3.2.7. Factores que influyen en la satisfacción

Según Chan (2008) “existe una amplia variedad de factores que predicen la satisfacción: factores demográficos, internos y externos. Dentro de los factores internos destacan las percepciones de los individuos sobre el trabajo, la autoestima y los roles familiares” (pág. 31); Los factores externalizados, por otro lado, comprenden la verificación del desempeño, la administración correcta, las circunstancias de labor, la supervisión, etc. Las variables demográficas tienen dentro el género, el nivel educativo, la condición civil, la edad, los años de oficio, el tipo de institución y el lugar donde se forma, además de las circunstancias del trabajo.

Según Caminal (2001), “la satisfacción con los servicios está influenciada por diversos factores, entre ellos el estilo de vida, la experiencia de calidad del servicio y las expectativas futuras” (pág. 277).

Sin embargo, consideramos la siguiente clasificación del estudio de Calderón (2018) quien menciona que, los siguientes componentes hacen parte de la contestación desde una perspectiva que contempla varias dimensiones:

- **Factores personales:** Los elementos que afectan la experiencia de un individuo con un servicio se pueden clasificar en varias dimensiones,

incluidos factores demográficos (como género, raza, edad), factores **sociales** (incluyendo la edad, la clase social y el nivel de estudios, la manera de organizarse en comunidad y los factores sociales, sobre las redes de colaboración.), factores económicos (como el nivel de ingresos y costos), factores culturales (incluido el origen étnico) y conceptos y expectativas sobre la atención médica. Además, la asociación anterior del usuario con la institución y sus vivencias pasadas tienen un papel significativo en la creación de su vivencia en general.

- **Factores familiares/sociales:** Las experiencias de servicio, el comportamiento y las percepciones sobre la progresión de la enfermedad en el entorno familiar están determinados por las interacciones sociales entre amigos, familiares o relaciones cercanas.
- **Factor del servicio de salud:** El nivel de calidad médica, comprendida la conversación entre personas, la espera por las atenciones médicas y otros factores como la amabilidad del personal o la comodidad de las instalaciones, está influenciado por la ubicación y la accesibilidad. (pág.44)

#### 2.3.2.8. Dimensiones de la satisfacción

Para Hidalgo (2018), las siguientes dimensiones son:

1. **Confiabilidad:** La habilidad de proveer consistentemente y con seguridad los servicios pactados con precisión es la esencia de la confiabilidad. Este concepto se expande para abarcar la capacidad de una organización para cumplir compromisos relacionados con la entrega, el desempeño, el costo y la resolución de problemas. La fiabilidad está cercanamente asociada a la calidad de la asistencia, ya que abarca atributos como autenticidad, honestidad y cumplimiento de las especificaciones organizacionales.  
Es una medida de la probabilidad de que un servicio funcione correctamente y respete los principios de confiabilidad, precisión y honestidad. Sin embargo, en esencia, la probabilidad de que un producto funcione según el propósito previsto se conoce como confiabilidad. En otras palabras, se trata del porcentaje de que un objeto funcione como se espera en el plazo esperado.
2. **Validez:** Las instituciones de salud son conocidas por su capacidad para brindar servicios eficientes y precisos a través de profesionales capacitados, garantizando que los resultados deseados se alineen con las expectativas de

los usuarios. Para garantizar la eficacia, los investigadores desarrollan herramientas como cuestionarios para recopilar evidencia sostenible. El concepto de validez, tradicionalmente asociado a la medición de la calidad de un instrumento en relación con los rasgos que pretende evaluar, juega un papel crucial. El proceso de validación busca determinar si el cuestionario mide con precisión su propósito previsto. En esencia, la validez se considera una evaluación que valora la idoneidad y pertinencia de interpretar y utilizar los resultados del cuestionario.

- 3. Lealtad:** En la psicología industrial japonesa, la lealtad en términos de confianza en uno mismo es un valor que no se puede ignorar, y el valor mismo de la humildad reconoce los límites del desempeño humano. La personalidad de la institución incorpora este rasgo, que se adquiere a través de la experiencia. La lealtad, aunque pueda parecer noble y carente de arte, es un concepto multifacético. Por ejemplo, existen lealtades tanto buenas como malas. En el caso de una buena lealtad, es necesario retener a un empleado que ha resultado perjudicado en una transacción, incluso si esto impacta negativamente en la productividad. Es innegable que los subordinados siguen las directivas de sus superiores, independientemente de si esas directivas son engañosas o no. La lealtad tiene un rol significativo dentro de todas las relaciones que tenemos, particularmente aquellas que consideramos que perdurarán por años o la vida entera. Estos vínculos, que acordamos hacer voluntariamente con personas que queremos y respetamos.

#### **2.3.2.9. Niveles de satisfacción**

Para Alvarado (2020) los clientes suelen experimentar tres grados de contentamiento una vez que compran o reciben un producto o prestación:

- **Insatisfacción**

En muchos casos, la insatisfacción puede ser causada por fallas en el servicio, lo que puede dar lugar a una reclamación objetiva por incumplimiento de contrato, mientras que otras veces, el nivel de insatisfacción subjetiva puede variar según las preocupaciones del empleado, ya que las quejas relacionadas con este tipo de incidente pueden resolverse mediante una disculpa o una compensación acorde al incidente. La medición de las quejas debe ser

siempre real y registrada y reproducida en todos los lugares para evitar repeticiones futuras.

- **Satisfacción**

Todos los clientes esperan ahora el más alto nivel de satisfacción del cliente. Los clientes generalmente esperan ser corteses, saludados, tratados por su nombre si es posible y ser atendidos de manera concisa y rápida. Los clientes pueden determinar la idoneidad del recibo en términos de características del servicio analizando estas expectativas. Las empresas tienen que superar la comodidad del cliente y esforzarse por aumentar el amor, la diversión, la esperanza y la satisfacción del cliente.

- **Complacencia**

La complacencia es una cualidad, aceptación y satisfacción inigualable que solo precede a eventos que el cliente no mapea ni anticipa. El estado de satisfacción se puede caracterizar como un sentimiento de satisfacción reforzado por acontecimientos satisfactorios e inesperados dentro del grupo. En última instancia, los clientes consideran que el valor que reciben de esta empresa aumenta y mejora constantemente. (pág. 32).

La lealtad de los pacientes a una institución se puede medir por su nivel de satisfacción. Si los pacientes no están satisfechos, cambiarán rápidamente a otra marca o proveedor, lo que indica una deslealtad dictada por el centro de atención médica. Los pacientes satisfechos pueden permanecer fieles hasta que encuentren otro servicio que ofrezca mejores condiciones y se considera fidelidad condicionada. Es por eso que las instituciones se esfuerzan por complacer a sus pacientes haciéndoles promesas que puedan cumplir y superándolas.

### 2.3 Definición de términos básicos

- **Actitudes profesionales:** perspectiva personal que prioriza la política, las virtudes, los principios éticos y la modestia, pero recientemente la mayoría de los profesionales han perdido la humildad al priorizar ser contratados y ganar más.
- **Calidad de atención:** se refiere a un conjunto de distinciones o insuficiencias en la responsabilidad y la calidad de los servicios que el proveedor presta para con sus clientes, que son elementos que alteran la viabilidad de prestar un servicio valorado como de alta calidad por el cliente.

- **Calidad de servicio:** se refiere al grado en que las características de un servicio o producto corresponden a su propósito de diseño e incluye dos conceptos clave: En primer lugar, la calidad de la atención puede medirse sin prejuicios.
- **Calidad:** la evaluación del grado de satisfacción que brindan los productos o servicios al cumplir su función prevista se basa en dos ideas fundamentales: en primer lugar, la calidad de la atención se puede medir en un entorno externo.
- **Competencia técnica:** se trata esencialmente de las habilidades profesionales, la experiencia y los conocimientos que tienen los trabajadores para atender los requerimientos del público.
- **Empatía:** es la capacidad humana de entender a los demás de cierta manera, de ponernos en la forma de pensar de otra persona, de comprender y experimentar perspectivas, y de mejorar las relaciones y permitir una buena comunicación.
- **Evaluación:** la comparación de los resultados con un prototipo normal (normal) con el fin de comprobar la liberación de juicio de valor respecto a la mejora de la administración de salud de los individuos que ingresan a establecimientos de salud.
- **Expectativa del usuario:** describe las intenciones de los pacientes con respecto a los provechos de la salud. Las experiencias previas, la boca a boca, las necesidades conscientes y la información externa son los principales componentes de estas expectativas.
- **Fiabilidad:** es la habilidad del trabajador de producir con confiable y correcta un servicio acordado, la autenticidad y credibilidad del servicio brindado, la probabilidad de que algo funcione bien.
- **Gestión de calidad:** los objetivos y las políticas de calidad se originan a partir de los fundamentos de la administración de la calidad, estos se consiguen a través de métodos efectivos de planificación/garantía de la calidad.
- **Insatisfecho:** la situación surge cuando el usuario expresa su descontento con el servicio y espera que se le proporcione un reembolso.
- **Percepción del paciente de su individualidad:** recibe se enfoca principalmente en los valores éticos, competencias y habilidades de los colaboradores, por lo que deben mostrar una actitud positiva en el desempeño de sus actividades.
- **Planificar:** los objetivos inquebrantables exigen mejoras cualitativas a las condiciones y problemas actuales. La implementación de estrategias para



mejorar la calidad se lleva a cabo de inmediato. Se requiere un plan para afrontar situaciones que se presentan con el tiempo y mediante la formación continua.

- **Satisfacción del cliente:** cuando los productos y servicios satisfacen o superan las expectativas del cliente, se logra la comodidad del cliente. La calidad desde el punto de vista del cliente es una excelente estrategia comercial que genera mayores beneficios.
- **Seguridad:** la calificación del servicio es un reflejo de la cortesía y calidez del empleado, así como de su capacidad para ofrecer confianza a los clientes. El nivel de seguridad en una actividad está determinado por sus condiciones.
- **Sistema de gestión de la calidad médica:** la mejora, estandarización de prácticas, asistencia técnica y evaluación de los sistemas de control de calidad en todos los servicios de salud y otras administraciones públicas en los centros de salud nacionales, regionales, locales, públicos y privados, son posibles gracias a una combinación de factores interrelacionados.

## **2.4 Hipótesis de investigación**

### **2.4.1 Hipótesis general**

La calidad de atención de los servicios de consultorios externos influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

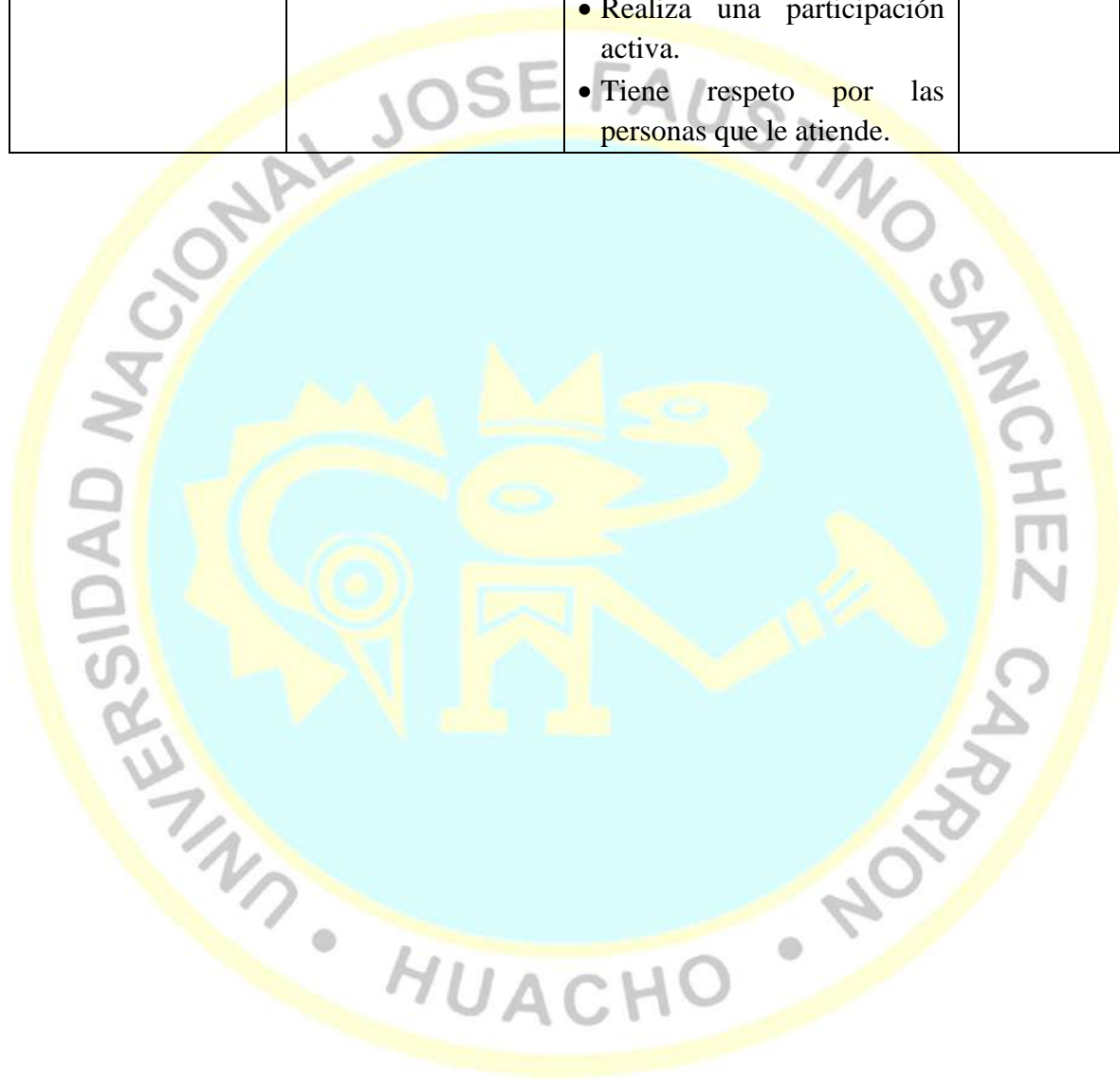
- Los elementos tangibles influyen significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.
- La fiabilidad influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.
- La capacidad de respuesta influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.
- La seguridad influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.
- La empatía influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.



## 2.5 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
<b>LA CALIDAD DE ATENCIÓN</b>	• Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deben estar correctamente uniformado.</li> <li>• Evalúa la calidad en comparación a las herramientas de infraestructura.</li> </ul>	Ítems
	• Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmiten representaciones físicas.</li> <li>• Desempeña de manera segura y precisa.</li> <li>• Cumple con todo lo que se promete.</li> </ul>	Ítems
	• Capacidad de respeto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica problemas que se suscitan en una institución.</li> <li>• Atiende y da un servicio rápido.</li> <li>• Mantiene contentos a los clientes.</li> </ul>	Ítems
	• Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumple y hace caso a las preguntas.</li> <li>• Brinda equilibrio y tranquilidad en el entorno.</li> <li>• Logra inspirar confianza y energía positivas.</li> </ul>	Ítems
	• Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implica un horizonte mayor de acciones.</li> <li>• Se pone en el lugar de los demás para comprender a los demás.</li> <li>• Experimenta y comprende su perspectiva.</li> <li>• Incrementa la relación entre personas.</li> </ul>	Ítems
<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>	• Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza su funcionamiento de manera prevista.</li> <li>• Guarda relación con la validez de servicio.</li> </ul>	Ítems
	• Validez	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Predicción del diagnóstico.</li> </ul>	Ítems

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lealtad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza el resultado esperado o deseado.</li> <li>• Determina las características o rasgos que se pretenden evaluar</li> <li>• Se determina lo que se quiere obtener.</li> <li>• Compromiso del paciente.</li> <li>• Realiza una participación activa.</li> <li>• Tiene respeto por las personas que le atiende.</li> </ul>	Ítems
--	---	--	-------



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño metodológico**

Este estudio en particular, optamos por un enfoque no experimental conocido como diseño transversal. Las preguntas de investigación guiaron nuestro plan y, como tal, no se manipularon intencionalmente ninguna variable. La atención se centró en un solo grupo y los datos se recopilaron en un momento determinado.

#### **3.2 Población y muestra**

##### **3.2.1 Población**

La población fue constituida por 54,841 usuarios que asistieron al Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, en el año 2021.

##### **3.2.2 Muestra**

Se utiliza un muestreo probabilístico aleatorio y sistemático para tratar 1% de la población (un total de 54,841 personas), esto permitió encontrar primero el número K y luego elegir el número inicial.

$K = Pt/Tm = 54,841/1\% = 548/1$ , ahora elegimos el primer intervalo de 4 sujetos para el número de arranque...

1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,.....  
.....548.

#### **3.3 Técnicas de recolección de datos**

Para el estudio de campo, se utilizarán métodos de observación y para la coordinación con los usuarios, se utilizarán listas de verificación y la recolección de datos post-trabajo, lo cual se utilizó un enfoque mixto para examinar cuantitativamente las dos variables cualitativas.

Se utilizó como instrumento un cuestionario, esto nos permite recopilar datos sobre 15 ítems de calidad de atención y 15 sobre satisfacción del usuario con alternativas ordinales, observados según la participación de los usuarios. Los usuarios

seleccionados para las pruebas son evaluados individualmente para determinar su desempeño durante la actividad.

### **3.4 Técnicas para el procesamiento de la información**

Se implementó el sistema estadístico SPSS. Además, se realizaron medidas estadísticas descriptivas, como la curtosis, la dispersión y la tendencia central.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Análisis de resultados

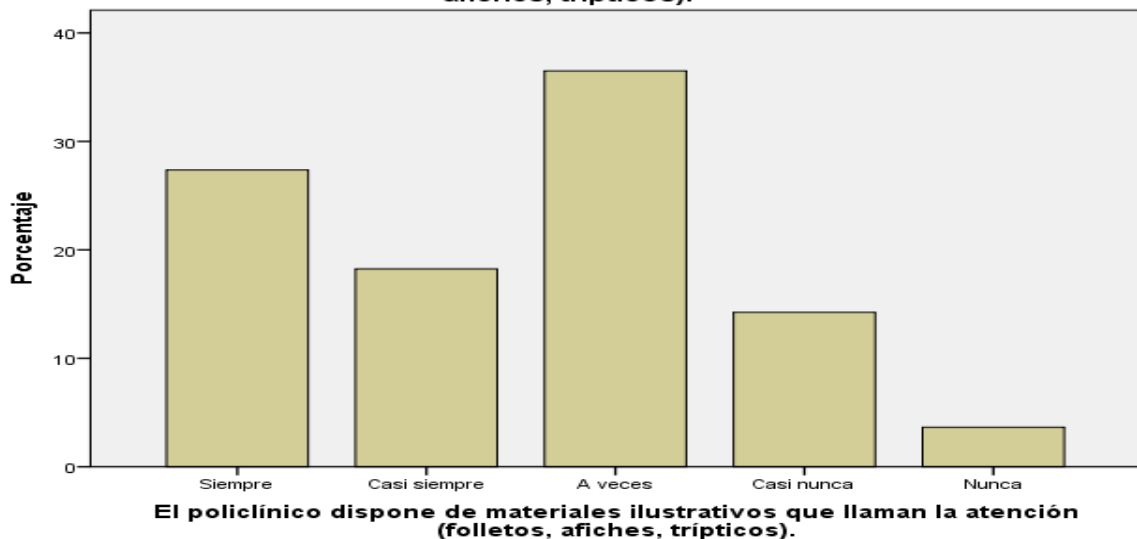
Luego de utilizar el instrumento para recolectar información, se obtuvieron los siguientes resultados:

**Tabla 1**

El policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	150	27,4	27,4	27,4
	Casi siempre	100	18,2	18,2	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
Total		548	100,0	100,0	

**El policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos).**



*Figura 1: El policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos).*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 27,4% indican que siempre el policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos); el

18,2% indican que casi siempre el policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos), el 36,5% indican que a veces el policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos), el 14,2% indican que casi nunca el policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos) y el 3,6% indican que nunca el policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos).

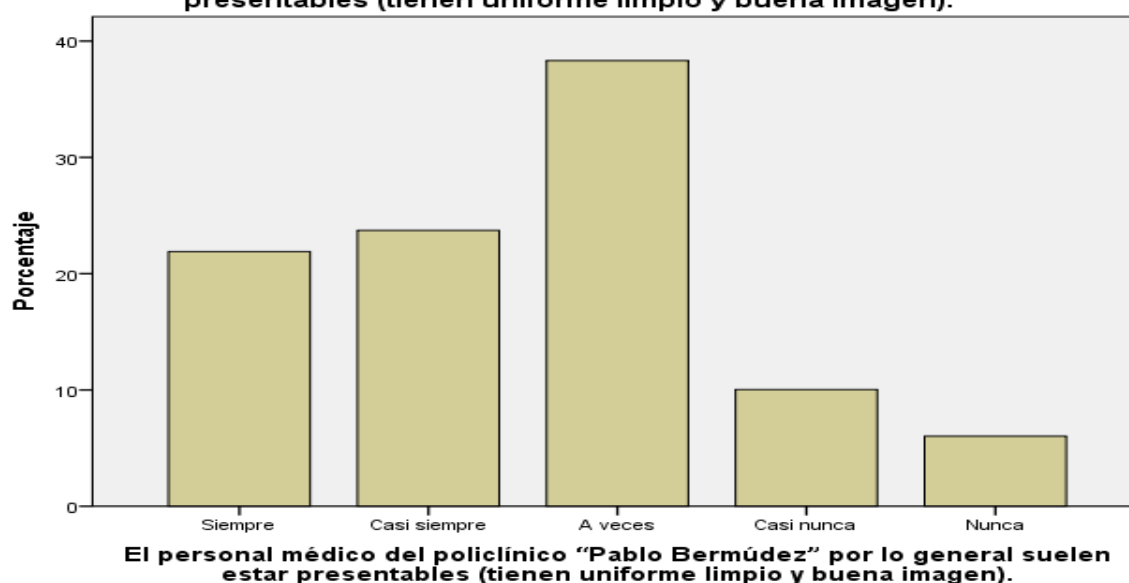


**Tabla 2**

El personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	120	21,9	21,9	21,9
	Casi siempre	130	23,7	23,7	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**El personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen).**



*Figura 2: El personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen).*

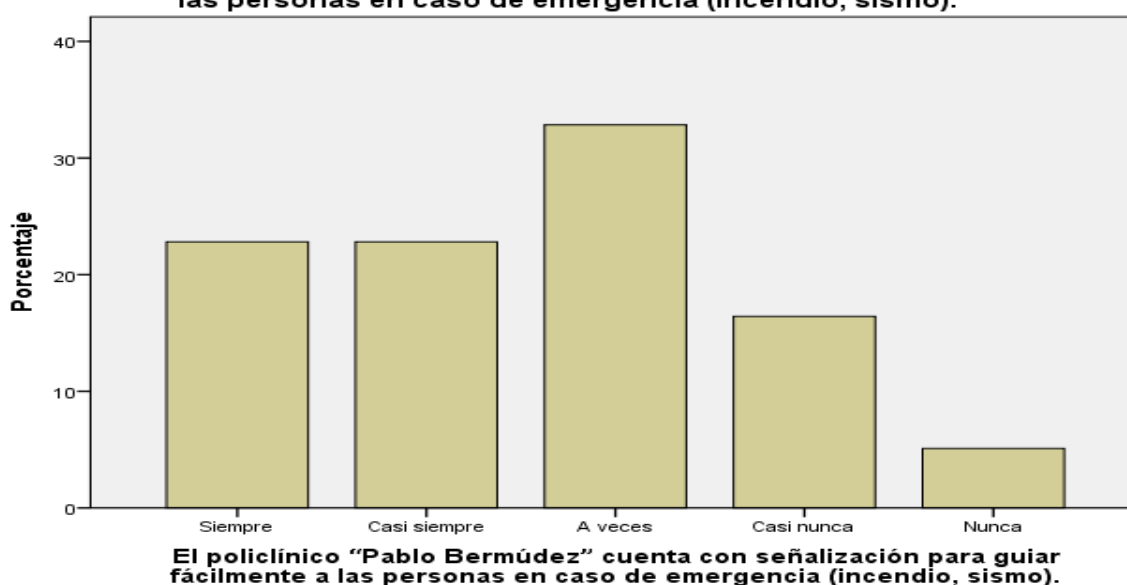
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 21,9% indican que siempre el personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen); el 23,7% indican que casi siempre el personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen), el 38,3% indican que a veces el personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen), el 10,0% indican que casi nunca el personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen) y el 6,0% indican que nunca el personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen).

**Tabla 3**

El policlínico “Pablo Bermúdez” cuenta con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	125	22,8	22,8	22,8
	Casi siempre	125	22,8	22,8	45,6
	A veces	180	32,8	32,8	78,5
	Casi nunca	90	16,4	16,4	94,9
	Nunca	28	5,1	5,1	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**El policlínico “Pablo Bermúdez” cuenta con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo).**



*Figura 3: El policlínico “Pablo Bermúdez” cuenta con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo).*

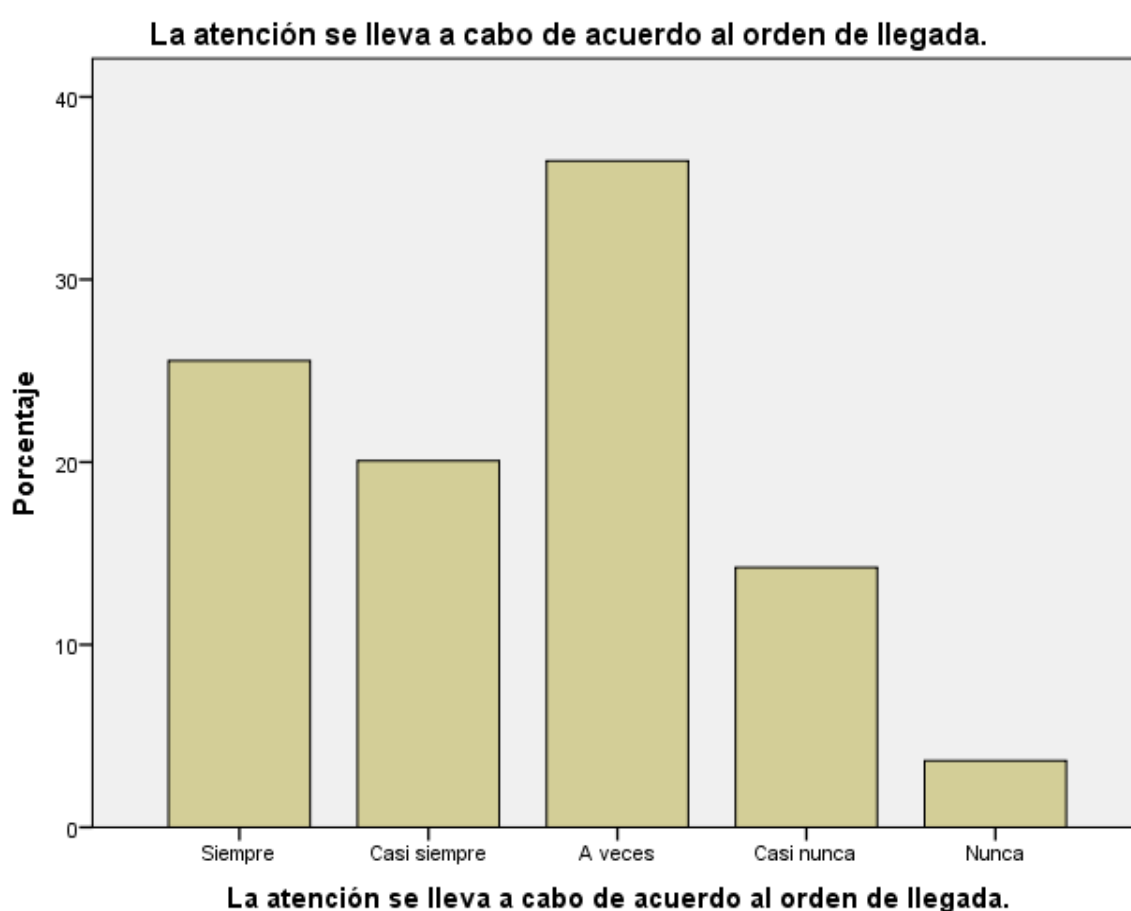
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 22,8% indican que siempre el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo); el 22,8% indican que casi siempre el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo), el 32,8% indican que a veces el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo), el 16,4% indican que casi nunca el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo) y el 5,1% indican que nunca el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo).



**Tabla 4**

La atención se lleva a cabo de acuerdo al orden de llegada.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	140	25,5	25,5	25,5
	Casi siempre	110	20,1	20,1	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 4: La atención se lleva a cabo de acuerdo al orden de llegada.*

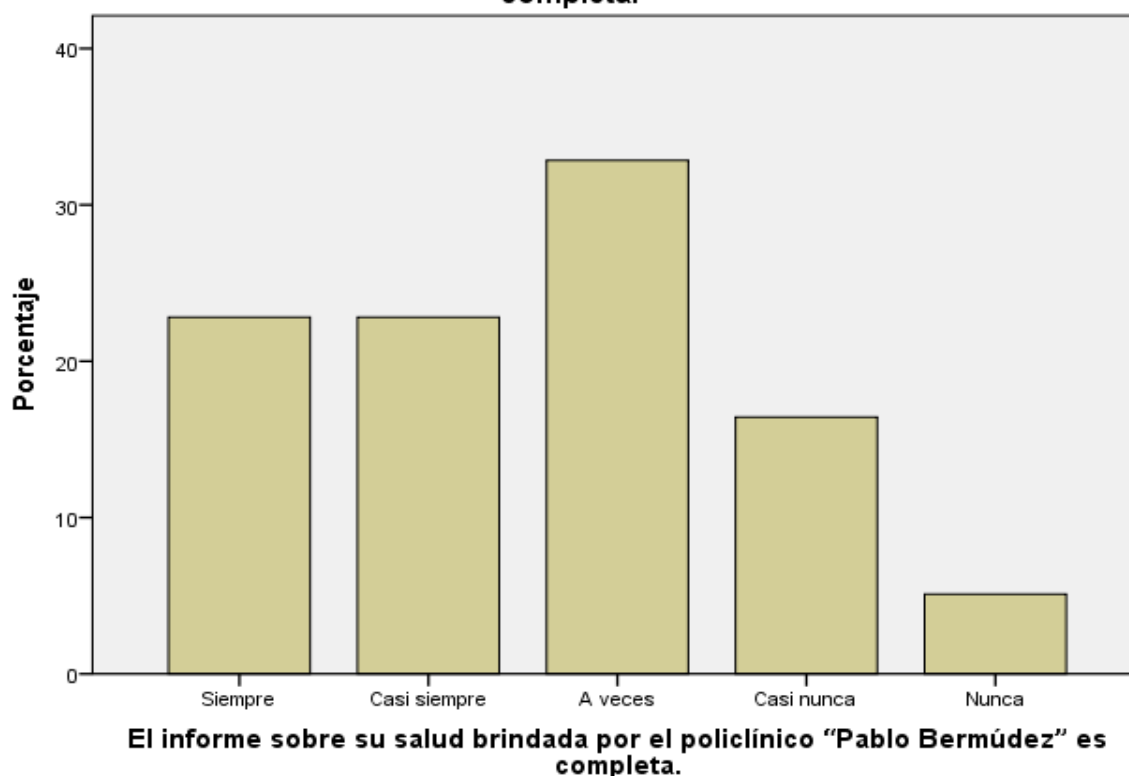
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 25,5% indican que siempre la atención se lleva a cabo de acuerdo al orden de llegada; el 20,1% indican que casi siempre la atención se lleva a cabo de acuerdo al orden de llegada, el 36,5% indican que a veces la atención se lleva a cabo de acuerdo al orden de llegada, el 14,2% indican que casi nunca la atención se lleva a cabo de acuerdo al orden de llegada y el 3,6% indican que nunca la atención se lleva a cabo de acuerdo al orden de llegada.

**Tabla 5**

El informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	125	22,8	22,8	22,8
	Casi siempre	125	22,8	22,8	45,6
	A veces	180	32,8	32,8	78,5
	Casi nunca	90	16,4	16,4	94,9
	Nunca	28	5,1	5,1	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**El informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa.**



*Figura 5: El informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa.*

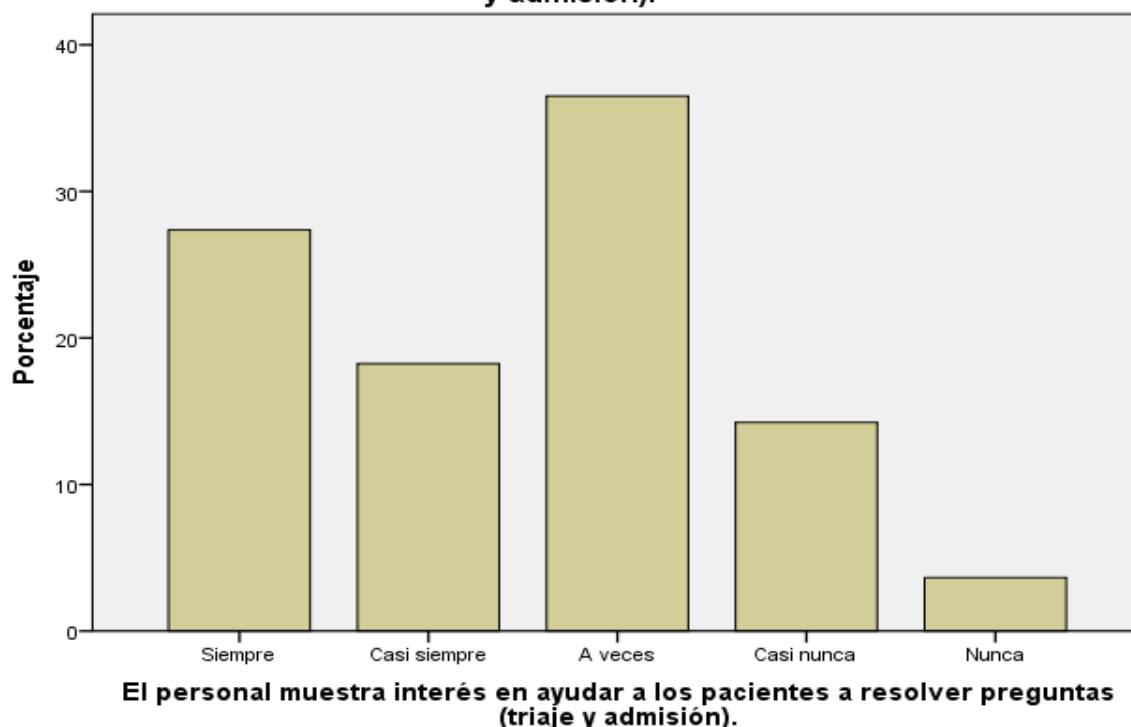
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 22,8% indican que siempre el informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa; el 22,8% indican que casi siempre el informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa, el 32,8% indican que a veces el informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa, el 16,4% indican que casi nunca el informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa y el 5,1% indican que nunca el informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa.

**Tabla 6**

El personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	150	27,4	27,4	27,4
	Casi siempre	100	18,2	18,2	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
Total		548	100,0	100,0	

**El personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión).**



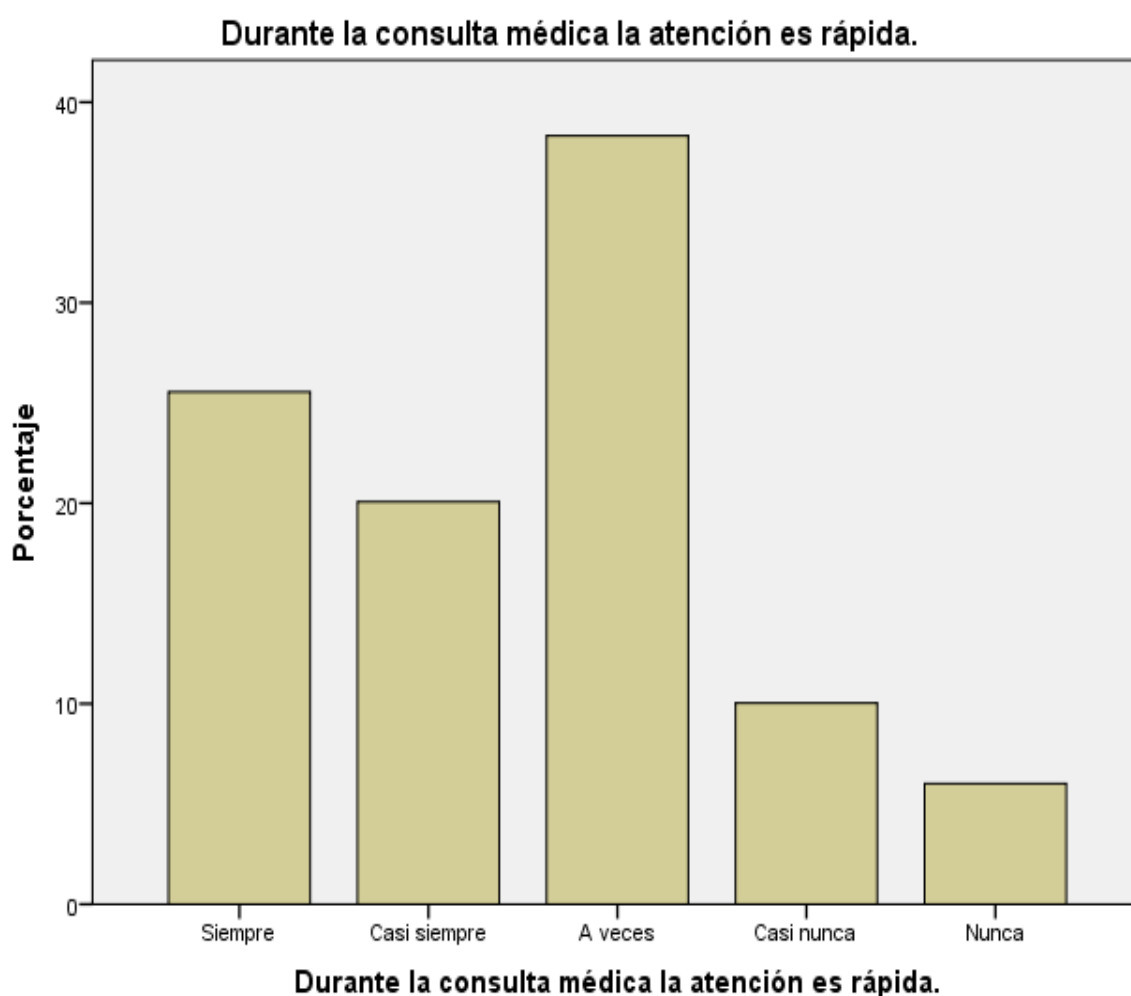
*Figura 6: El personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión).*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 27,4% indican que siempre el personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión); el 18,2% indican que casi siempre el personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión), el 36,5% indican que a veces el personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión), el 14,2% indican que casi nunca el personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión) y el 3,6% indican que nunca el personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión).

**Tabla 7**

Durante la consulta médica la atención es rápida.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	140	25,5	25,5	25,5
	Casi siempre	110	20,1	20,1	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 7: Durante la consulta médica la atención es rápida.*

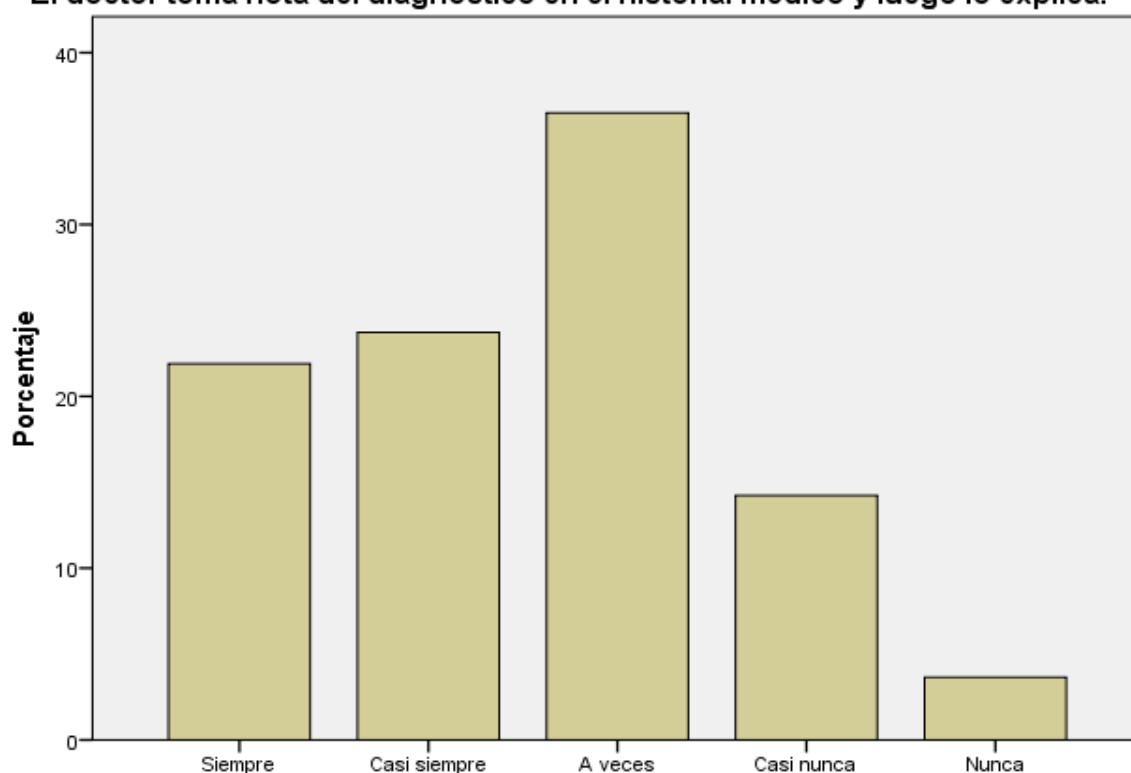
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 25,5% indican que siempre durante la consulta médica la atención es rápida; el 20,1% indican que casi siempre durante la consulta médica la atención es rápida, el 38,3% indican que a veces durante la consulta médica la atención es rápida, el 10,0% indican que casi nunca durante la consulta médica la atención es rápida y el 6,0% indican que nunca durante la consulta médica la atención es rápida.

**Tabla 8**

El doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	120	21,9	21,9	21,9
	Casi siempre	130	23,7	23,7	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
Total		548	100,0	100,0	

**El doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica.**



**El doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica.**

*Figura 8: El doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica.*

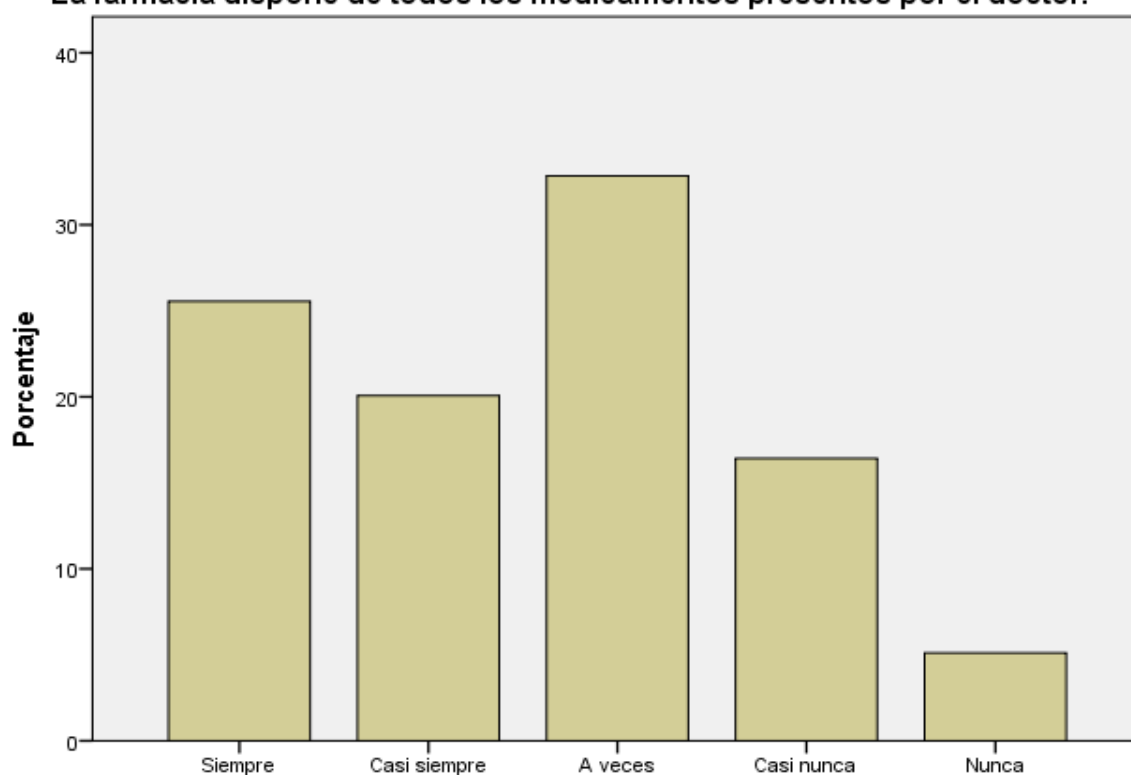
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 21,9% indican que siempre el doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica; el 23,7% indican que casi siempre el doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica, el 36,5% indican que a veces el doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica, el 14,2% indican que casi nunca el doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica y el 3,6% indican que nunca el doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica.

**Tabla 9**

La farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	140	25,5	25,5	25,5
	Casi siempre	110	20,1	20,1	45,6
	A veces	180	32,8	32,8	78,5
	Casi nunca	90	16,4	16,4	94,9
	Nunca	28	5,1	5,1	100,0
Total		548	100,0	100,0	

**La farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor.**



**La farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor.**

*Figura 9: La farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor.*

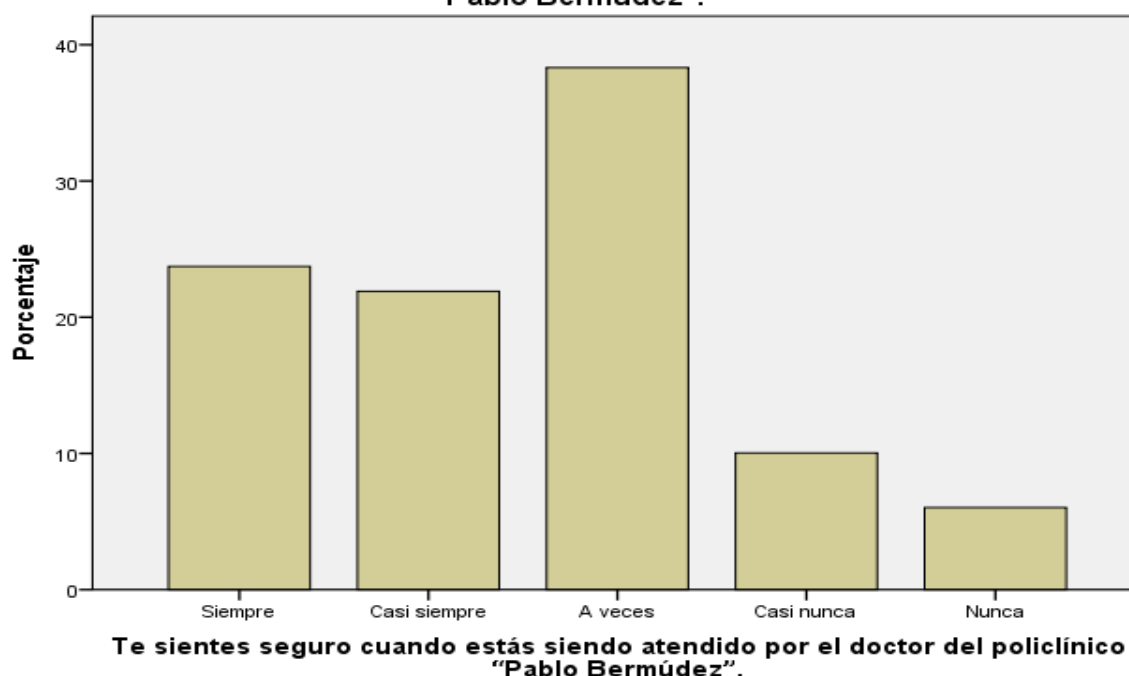
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 25,5% indican que siempre la farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor; el 20,1% indican que casi siempre la farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor, el 32,8% indican que a veces la farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor, el 16,4% indican que casi nunca la farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor y el 5,1% indican que nunca la farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor.

**Tabla 10**

Te sientes seguro cuando estás siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez”.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	130	23,7	23,7	23,7
	Casi siempre	120	21,9	21,9	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**Te sientes seguro cuando estás siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez”.**



*Figura 10: Te sientes seguro cuando estás siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez”.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 23,7% indican que siempre se sienten seguro cuando están siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez”; el 21,9% indican que casi siempre se sienten seguro cuando están siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez”, el 38,3% indican que a veces se sienten seguro cuando están siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez”, el 10,0% indican que casi nunca se sienten seguro cuando están siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez” y el 6,0% indican que nunca se sienten seguro cuando están siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez”.



**Tabla 11**

El doctor te brinda el tiempo que necesitas para responder a tus inquietudes o preguntas sobre tu problema de salud.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	110	20,1	20,1	20,1
	Casi siempre	140	25,5	25,5	45,6
	A veces	180	32,8	32,8	78,5
	Casi nunca	90	16,4	16,4	94,9
	Nunca	28	5,1	5,1	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**El doctor te brinda el tiempo que necesitas para responder a tus inquietudes o preguntas sobre tu problema de salud.**



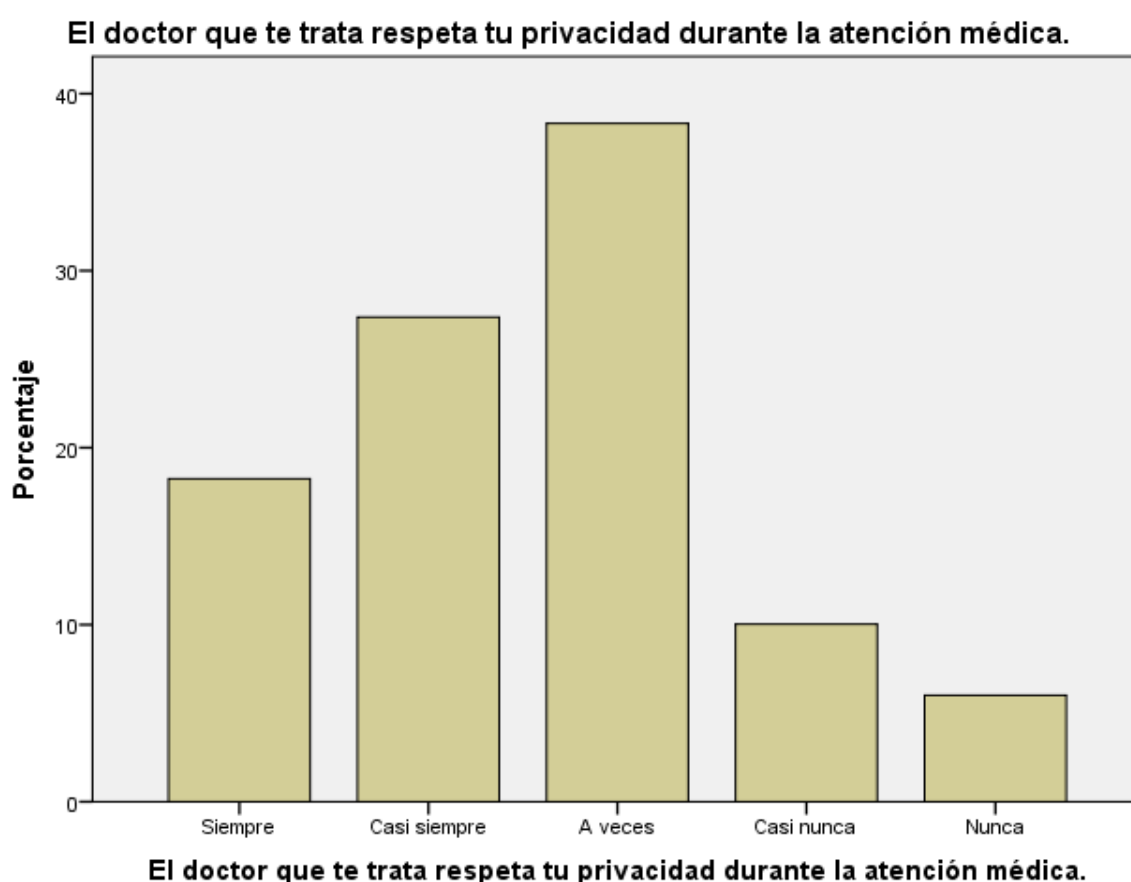
*Figura 11: El doctor te brinda el tiempo que necesitas para responder a tus inquietudes o preguntas sobre tu problema de salud.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 20,1% indican que siempre el doctor le brinda el tiempo que necesitan para responder a sus inquietudes o preguntas sobre su problema de salud; el 25,5% indican que casi siempre el doctor le brinda el tiempo que necesitan para responder a sus inquietudes o preguntas sobre su problema de salud, el 32,8% indican que a veces el doctor le brinda el tiempo que necesitan para responder a sus inquietudes o preguntas sobre su problema de salud, el 16,4% indican que casi nunca el doctor le brinda el tiempo que necesitan para responder a sus inquietudes o preguntas sobre su problema de salud y el 5,1% indican que nunca el doctor le brinda el tiempo que necesitan para responder a sus inquietudes o preguntas sobre su problema de salud.

**Tabla 12**

El doctor que te trata respeta tu privacidad durante la atención médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	100	18,2	18,2	18,2
	Casi siempre	150	27,4	27,4	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 12: El doctor que te trata respeta tu privacidad durante la atención médica.*

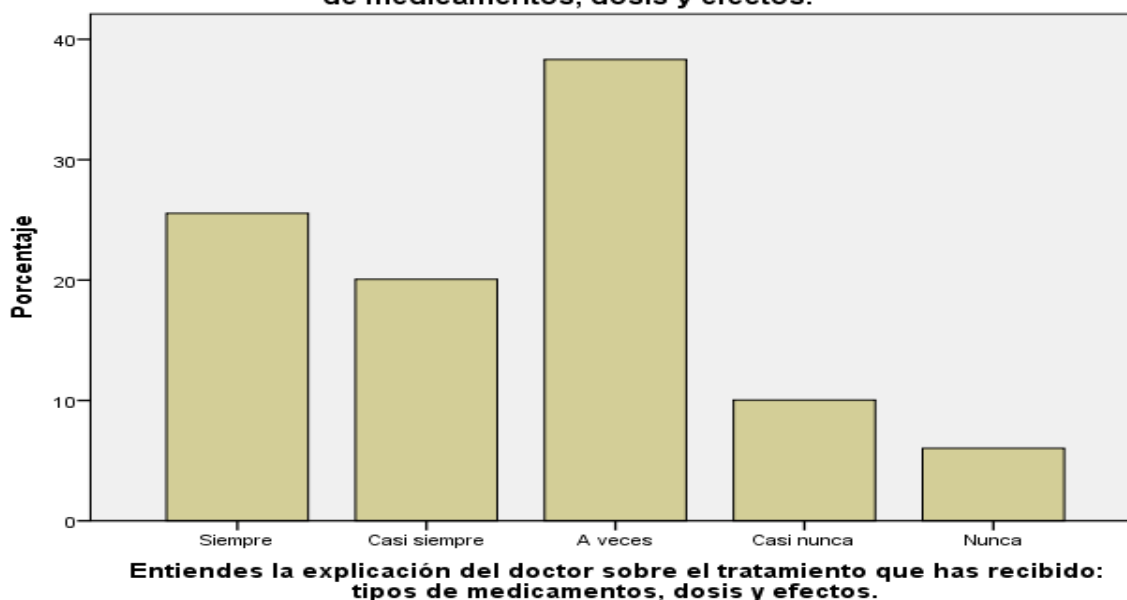
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 18,2% indican que siempre el doctor que le trata respeta su privacidad durante la atención médica; el 27,4% indican que casi siempre el doctor que le trata respeta su privacidad durante la atención médica, el 38,3% indican que a veces el doctor que le trata respeta su privacidad durante la atención médica, el 10,0% indican que casi nunca el doctor que le trata respeta su privacidad durante la atención médica y el 6,0% indican que nunca el doctor que le trata respeta su privacidad durante la atención médica.

**Tabla 13**

Entiendes la explicación del doctor sobre el tratamiento que has recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	140	25,5	25,5	25,5
	Casi siempre	110	20,1	20,1	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**Entiendes la explicación del doctor sobre el tratamiento que has recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos.**



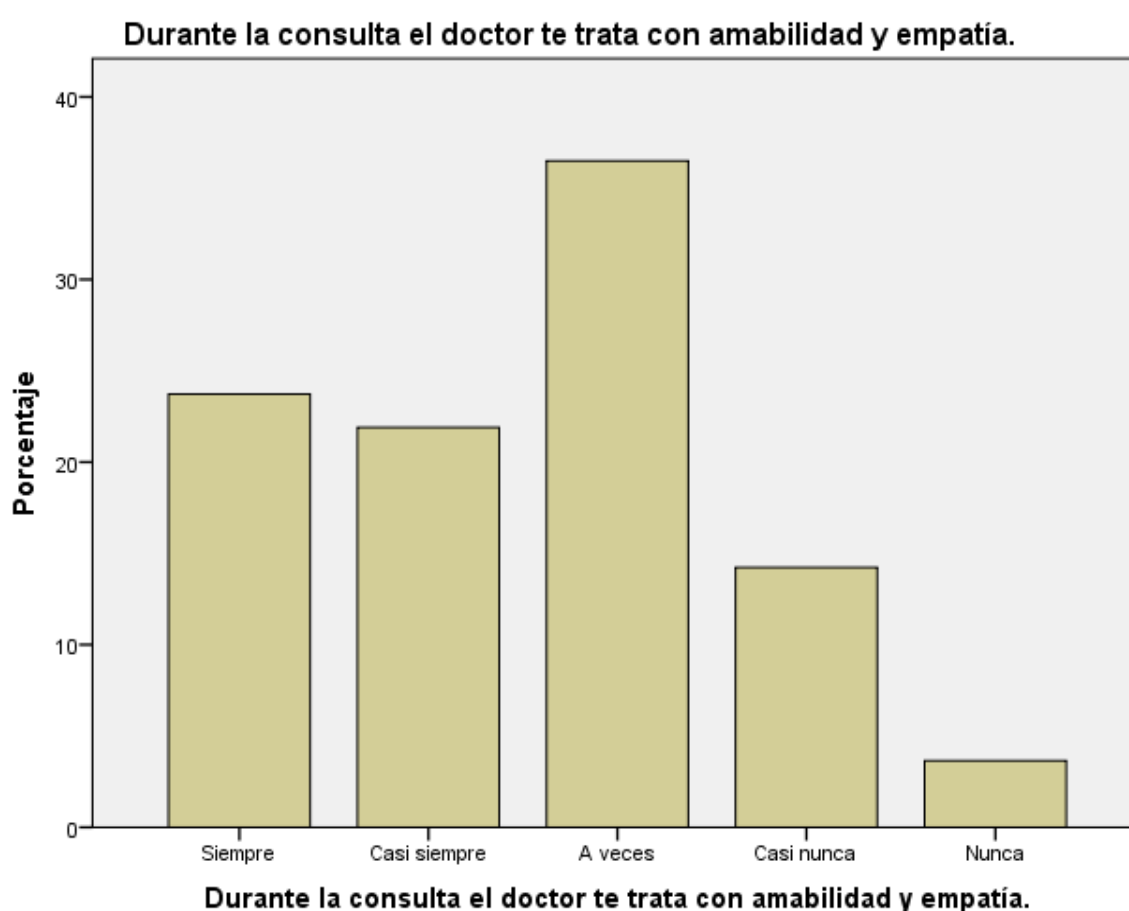
*Figura 13: Entiendes la explicación del doctor sobre el tratamiento que has recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 25,5% indican que siempre entienden la explicación del doctor sobre el tratamiento que han recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos; el 20,1% indican que casi siempre entienden la explicación del doctor sobre el tratamiento que han recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos, el 38,3% indican que a veces entienden la explicación del doctor sobre el tratamiento que han recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos, el 10,0% indican que casi nunca entienden la explicación del doctor sobre el tratamiento que han recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos y el 6,0% indican que nunca entienden la explicación del doctor sobre el tratamiento que han recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos.

**Tabla 14**

Durante la consulta el doctor te trata con amabilidad y empatía.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	130	23,7	23,7	23,7
	Casi siempre	120	21,9	21,9	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 14: Durante la consulta el doctor te trata con amabilidad y empatía.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 23,7% indican que siempre durante la consulta el doctor le trata con amabilidad y empatía; el 21,9% indican que casi siempre durante la consulta el doctor le trata con amabilidad y empatía, el 36,5% indican que a veces durante la consulta el doctor le trata con amabilidad y empatía, el 14,2% indican que casi nunca durante la consulta el doctor le trata con amabilidad y empatía y el 3,6% indican que nunca durante la consulta el doctor le trata con amabilidad y empatía.

**Tabla 15**

El doctor generalmente te aconseja que es importante asistir a tus citas médicas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	150	27,4	27,4	27,4
	Casi siempre	100	18,2	18,2	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	75	13,7	13,7	95,8
	Nunca	23	4,2	4,2	100,0
Total		548	100,0	100,0	

El doctor generalmente te aconseja que es importante asistir a tus citas médicas.

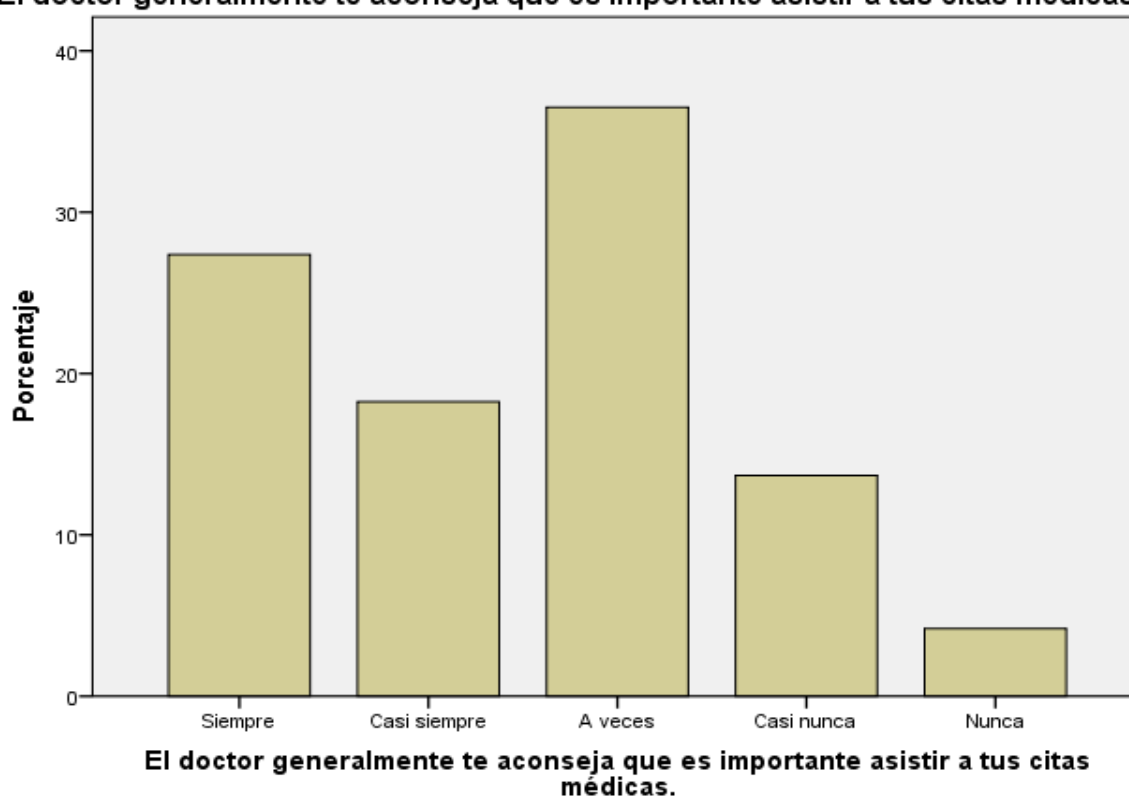


Figura 15: El doctor generalmente te aconseja que es importante asistir a tus citas médicas.

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 27,4% indican que siempre el doctor generalmente le aconseja que es importante asistir a sus citas médicas; el 18,2% indican que casi siempre el doctor generalmente le aconseja que es importante asistir a sus citas médicas, el 36,5% indican que a veces el doctor generalmente le aconseja que es importante asistir a sus citas médicas, el 13,7% indican que casi nunca el doctor generalmente le aconseja que es importante asistir a sus citas médicas y el 4,2% indican que nunca el doctor generalmente le aconseja que es importante asistir a sus citas médicas.

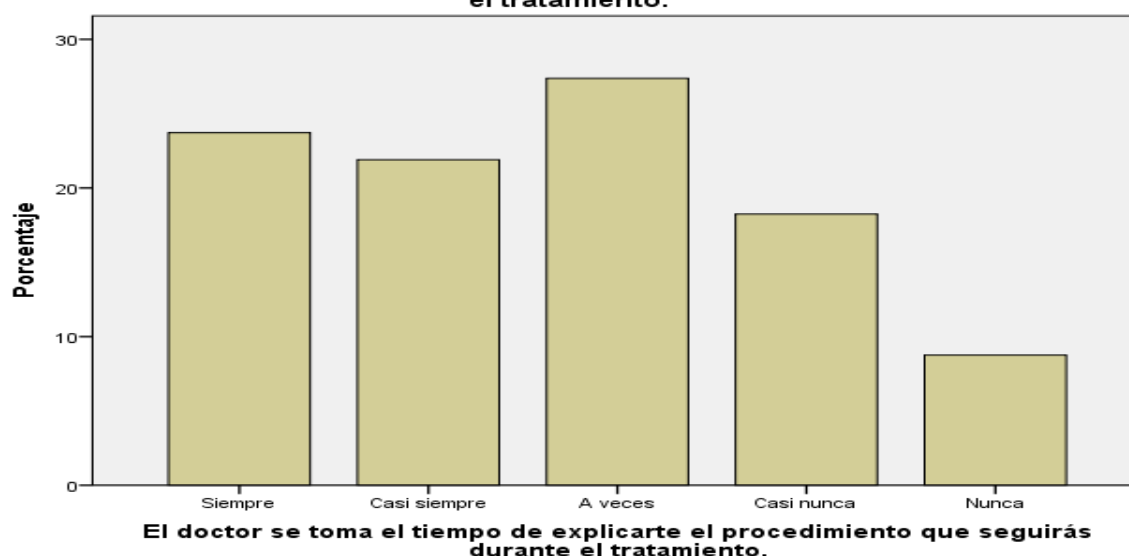
Luego de utilizar el instrumento para recolectar información, se obtuvieron los siguientes resultados:

**Tabla 1**

El doctor se toma el tiempo de explicarte el procedimiento que seguirás durante el tratamiento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	130	23,7	23,7	23,7
	Casi siempre	120	21,9	21,9	45,6
	A veces	150	27,4	27,4	73,0
	Casi nunca	100	18,2	18,2	91,2
	Nunca	48	8,8	8,8	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**El doctor se toma el tiempo de explicarte el procedimiento que seguirás durante el tratamiento.**



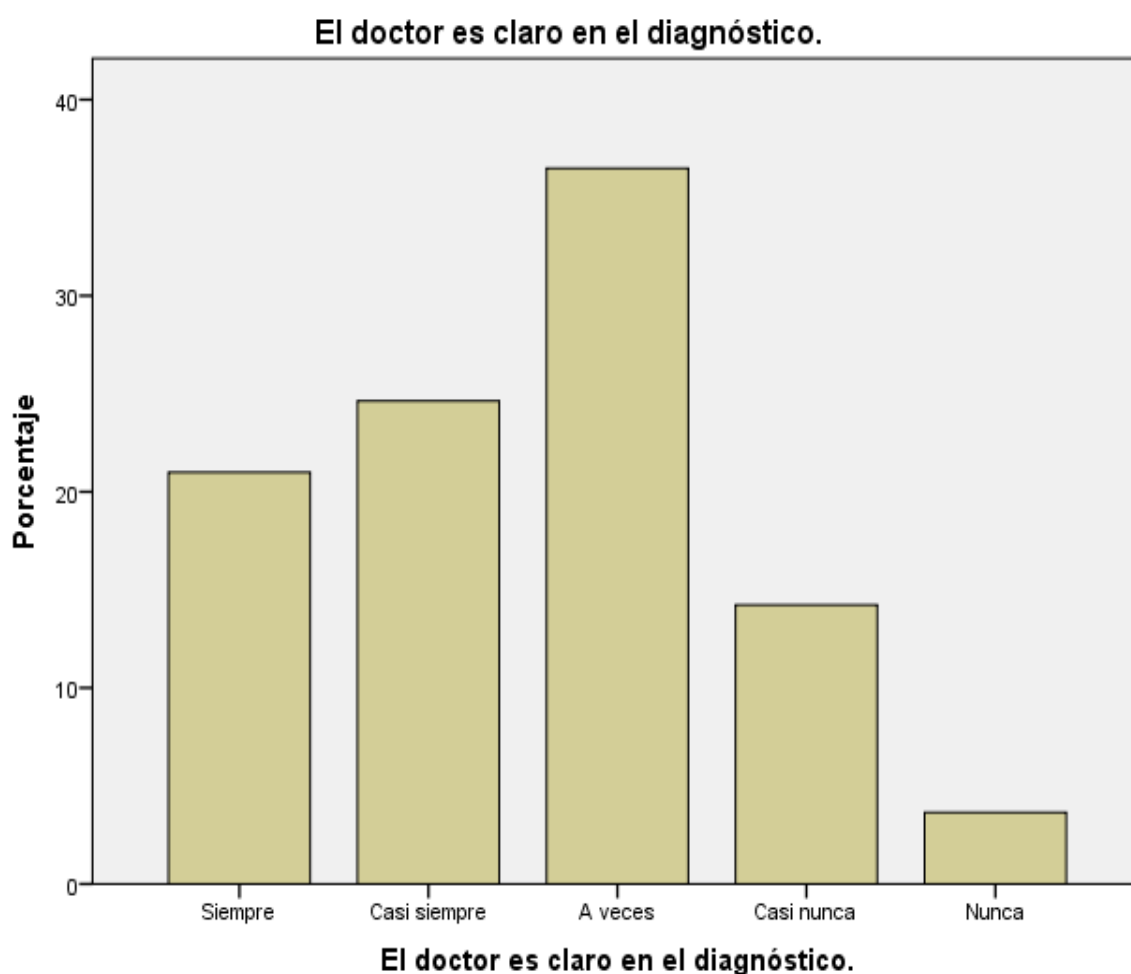
*Figura 1: El doctor se toma el tiempo de explicarte el procedimiento que seguirás durante el tratamiento.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 23,7% indican que siempre el doctor se toma el tiempo de explicarle el procedimiento que seguirá durante el tratamiento; el 21,9% indican que casi siempre el doctor se toma el tiempo de explicarle el procedimiento que seguirá durante el tratamiento, el 27,4% indican que a veces el doctor se toma el tiempo de explicarle el procedimiento que seguirá durante el tratamiento, el 18,2% indican que casi nunca el doctor se toma el tiempo de explicarle el procedimiento que seguirá durante el tratamiento y el 8,8% indican que nunca el doctor se toma el tiempo de explicarle el procedimiento que seguirá durante el tratamiento.

**Tabla 2**

El doctor es claro en el diagnóstico.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	115	21,0	21,0	21,0
	Casi siempre	135	24,6	24,6	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 2: El doctor es claro en el diagnóstico.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 21,0% indican que siempre el doctor es claro en el diagnóstico; el 24,6% indican que casi siempre el doctor es claro en el diagnóstico, el 36,5% indican que a veces el doctor es claro en el diagnóstico, el 14,2% indican que casi nunca el doctor es claro en el diagnóstico y el 3,6% indican que nunca el doctor es claro en el diagnóstico.



**Tabla 3**

El doctor es responsable y respeta su horario de trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	120	21,9	21,9	21,9
	Casi siempre	130	23,7	23,7	45,6
	A veces	180	32,8	32,8	78,5
	Casi nunca	90	16,4	16,4	94,9
	Nunca	28	5,1	5,1	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



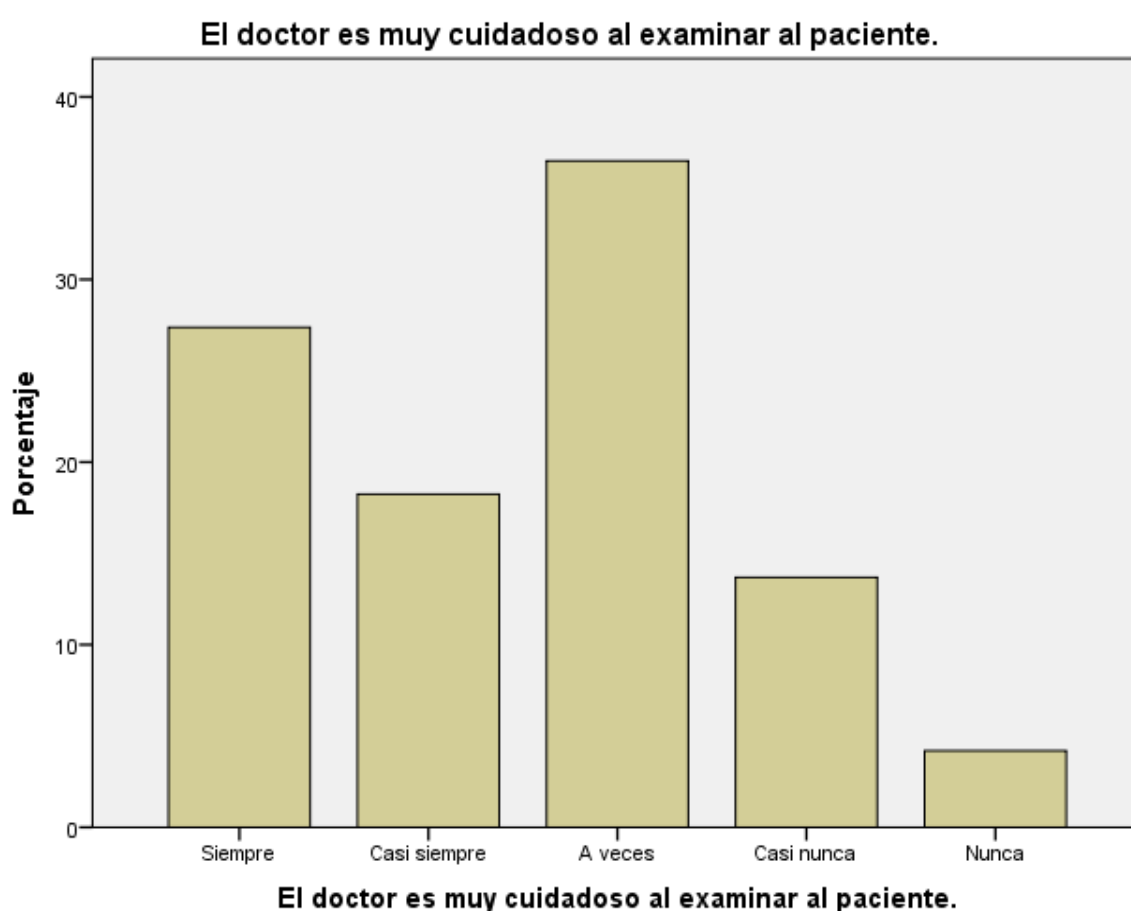
*Figura 3: El doctor es responsable y respeta su horario de trabajo.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 21,9% indican que siempre el doctor es responsable y respeta su horario de trabajo; el 23,7% indican que casi siempre el doctor es responsable y respeta su horario de trabajo, el 32,8% indican que a veces el doctor es responsable y respeta su horario de trabajo, el 16,4% indican que casi nunca el doctor es responsable y respeta su horario de trabajo y el 5,1% indican que nunca el doctor es responsable y respeta su horario de trabajo.

**Tabla 4**

El doctor es muy cuidadoso al examinar al paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	150	27,4	27,4	27,4
	Casi siempre	100	18,2	18,2	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	75	13,7	13,7	95,8
	Nunca	23	4,2	4,2	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 4: El doctor es muy cuidadoso al examinar al paciente.*

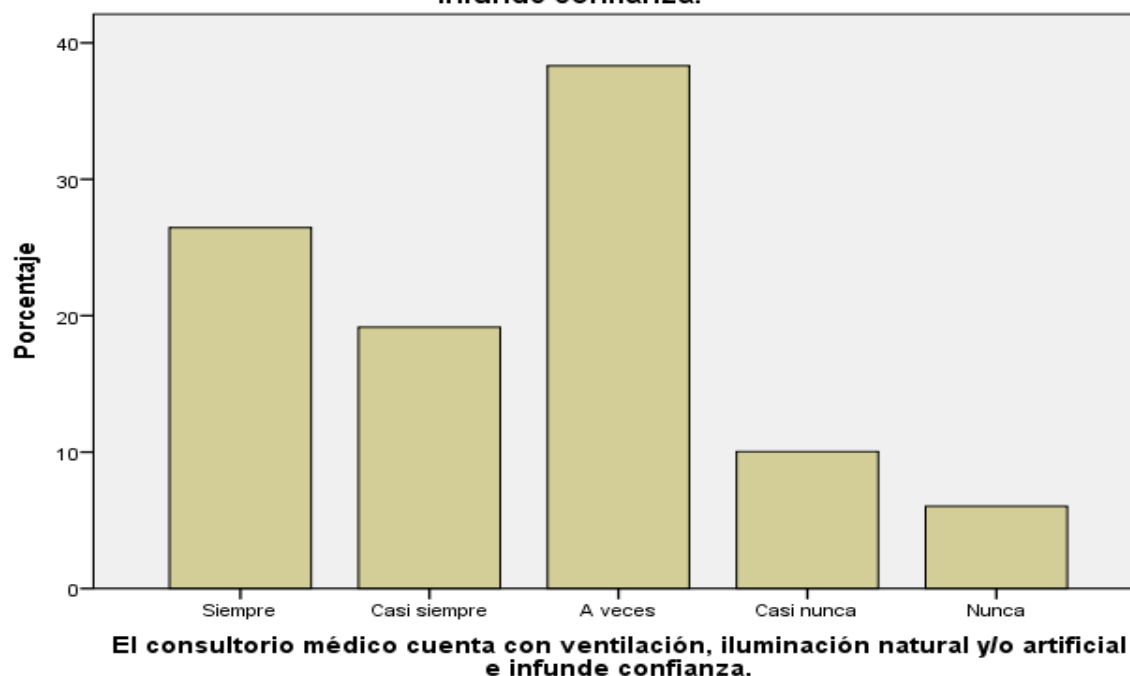
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 27,4% indican que siempre el doctor es muy cuidadoso al examinar al paciente; el 18,2% indican que casi siempre el doctor es muy cuidadoso al examinar al paciente, el 36,5% indican que a veces el doctor es muy cuidadoso al examinar al paciente, el 13,7% indican que casi nunca el doctor es muy cuidadoso al examinar al paciente y el 4,2% indican que nunca el doctor es muy cuidadoso al examinar al paciente.

**Tabla 5**

El consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	145	26,5	26,5	26,5
	Casi siempre	105	19,2	19,2	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**El consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza.**



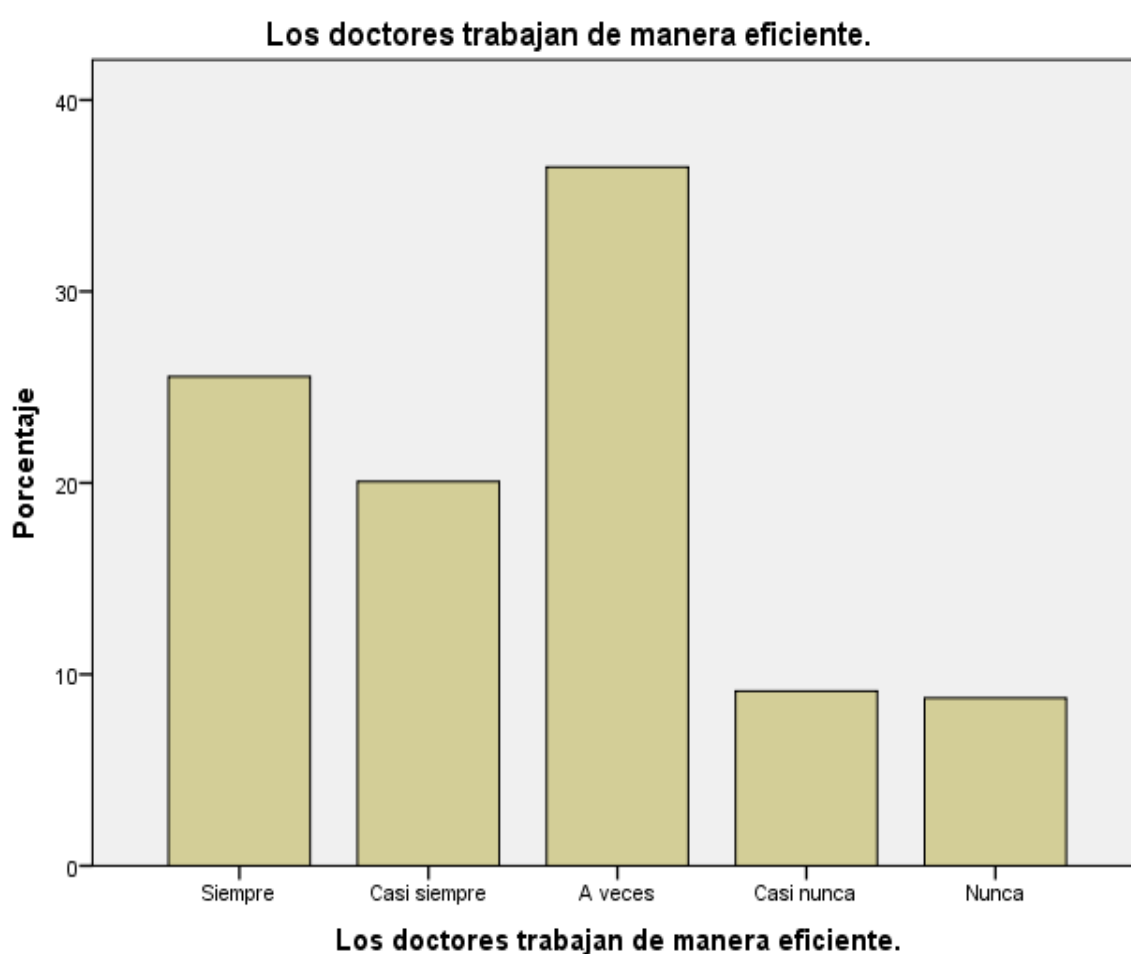
*Figura 5: El consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 26,5% indican que siempre el consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza, el 19,2% indican que casi siempre el consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza, el 38,3% indican que a veces el consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza, el 10,0% indican que casi nunca el consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza y el 6,0% indican que nunca el consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza.

**Tabla 6**

Los doctores trabajan de manera eficiente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	140	25,5	25,5	25,5
	Casi siempre	110	20,1	20,1	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	50	9,1	9,1	91,2
	Nunca	48	8,8	8,8	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



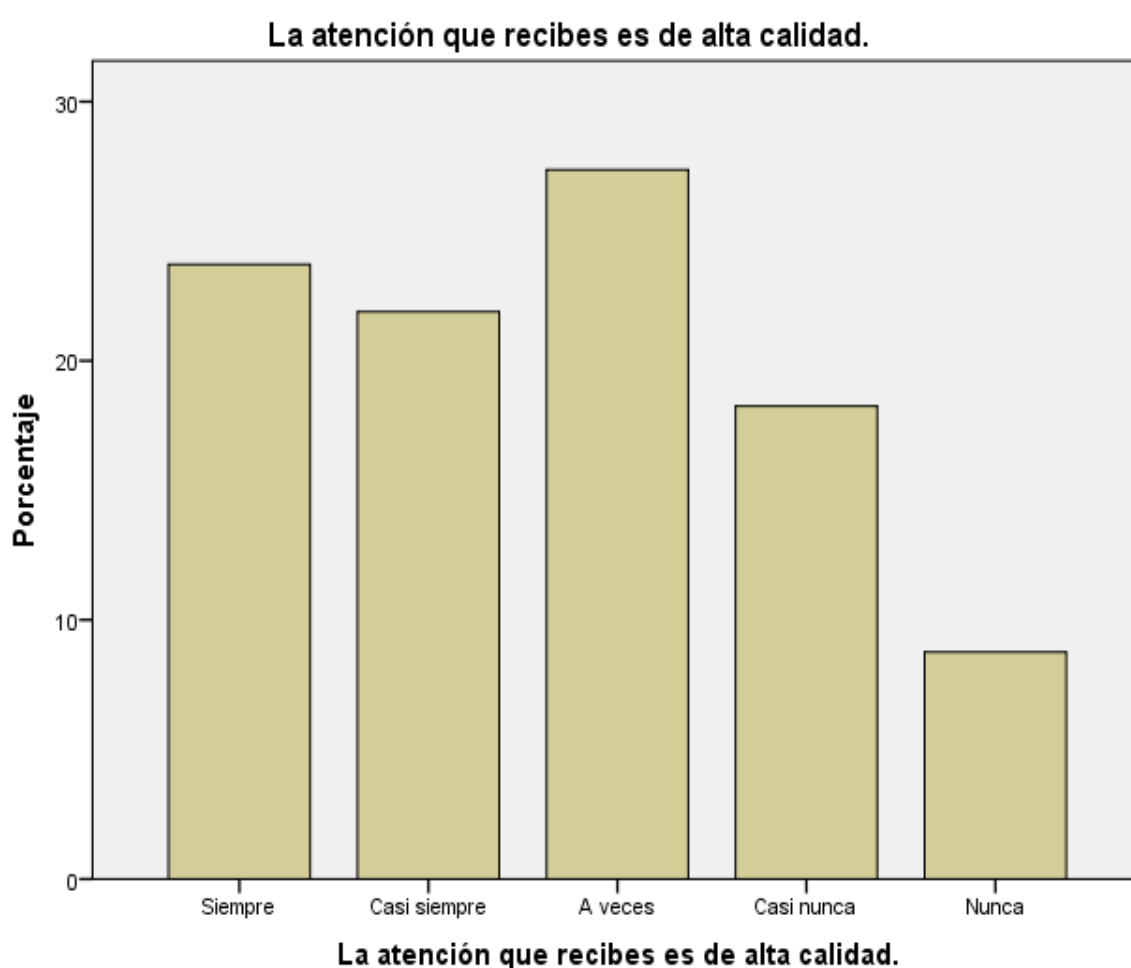
*Figura 6: Los doctores trabajan de manera eficiente.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 25,5% indican que siempre los doctores trabajan de manera eficiente; el 20,1% indican que casi siempre los doctores trabajan de manera eficiente, el 36,5% indican que a veces los doctores trabajan de manera eficiente, el 9,1% indican que casi nunca los doctores trabajan de manera eficiente y el 8,8% indican que nunca los doctores trabajan de manera eficiente.

**Tabla 7**

La atención que recibes es de alta calidad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	130	23,7	23,7	23,7
	Casi siempre	120	21,9	21,9	45,6
	A veces	150	27,4	27,4	73,0
	Casi nunca	100	18,2	18,2	91,2
	Nunca	48	8,8	8,8	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



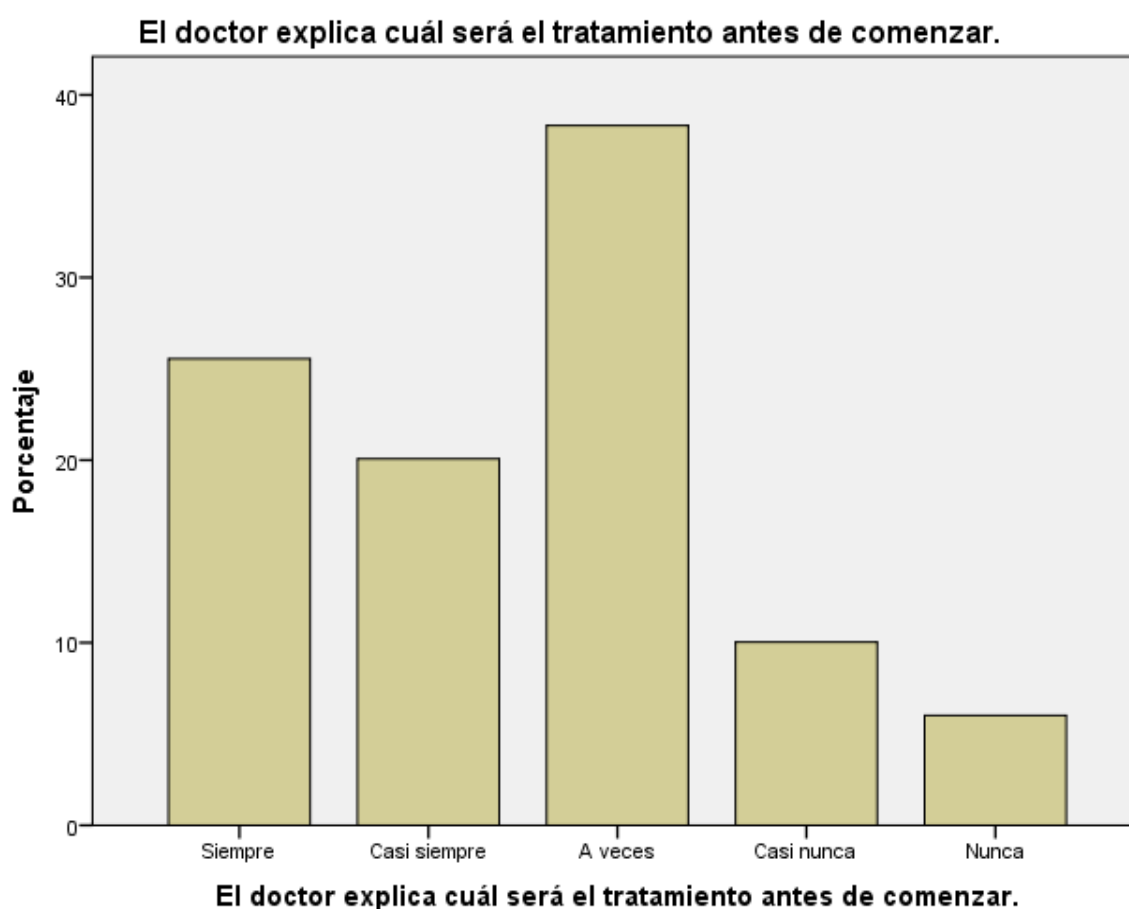
*Figura 7: La atención que recibes es de alta calidad.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 23,7% indican que siempre la atención que reciben es de alta calidad; el 21,9% indican que casi siempre la atención que reciben es de alta calidad, el 27,4% indican que a veces la atención que reciben es de alta calidad, el 18,2% indican que casi nunca la atención que reciben es de alta calidad y el 8,8% indican que nunca la atención que reciben es de alta calidad.

**Tabla 8**

El doctor explica cuál será el tratamiento antes de comenzar.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	140	25,5	25,5	25,5
	Casi siempre	110	20,1	20,1	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 8: El doctor explica cuál será el tratamiento antes de comenzar.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 25,5% indican que siempre el doctor explica cuál será el tratamiento antes de comenzar; el 20,1% indican que casi siempre el doctor explica cuál será el tratamiento antes de comenzar, el 38,3% indican que a veces el doctor explica cuál será el tratamiento antes de comenzar, el 10,0% indican que casi nunca el doctor explica cuál será el tratamiento antes de comenzar y el 6,0% indican que nunca el doctor explica cuál será el tratamiento antes de comenzar.

**Tabla 9**

Estas satisfecho con la atención brindada por el doctor.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	150	27,4	27,4	27,4
	Casi siempre	100	18,2	18,2	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 9: Estas satisfecho con la atención brindada por el doctor.*

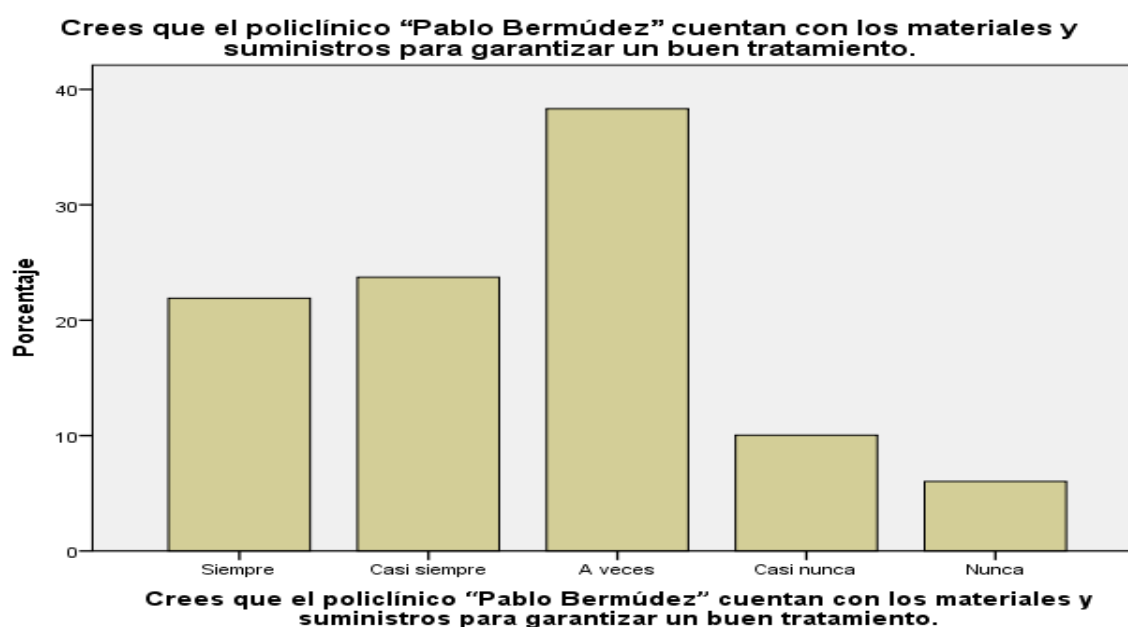
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 27,4% indican que siempre están satisfechos con la atención brindada por el doctor; el 18,2% indican que casi siempre están satisfechos con la atención brindada por el doctor, el 36,5% indican que a veces están satisfechos con la atención brindada por el doctor, el 14,2% indican que casi nunca están satisfechos con la atención brindada por el doctor y el 3,6% indican que nunca están satisfechos con la atención brindada por el doctor.



**Tabla 10**

Crees que el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con los materiales y suministros para garantizar un buen tratamiento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	120	21,9	21,9	21,9
	Casi siempre	130	23,7	23,7	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



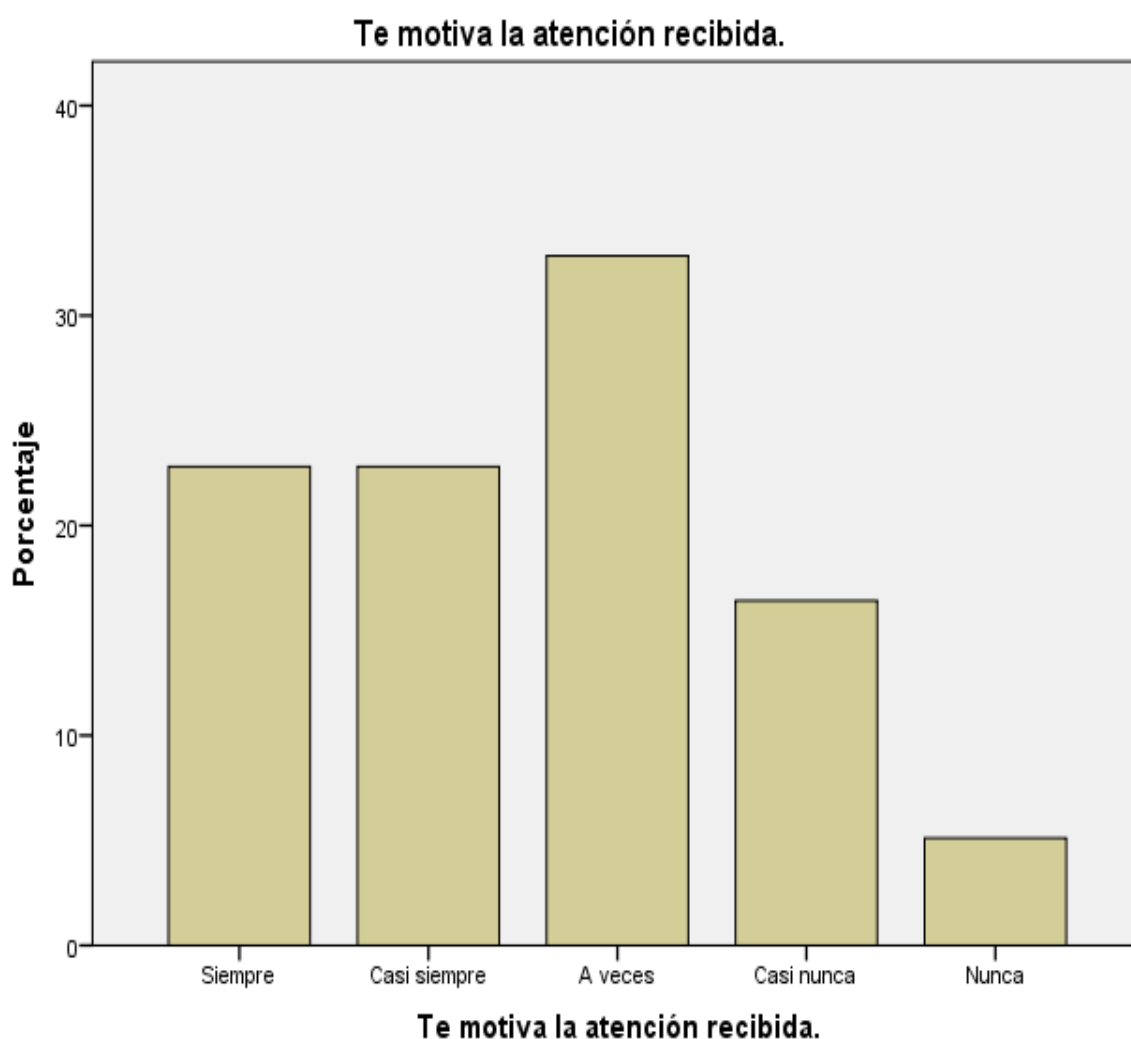
*Figura 10: Crees que el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con los materiales y suministros para garantizar un buen tratamiento.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 21,9% indican que siempre creen que el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con los materiales y suministros para garantizar un buen tratamiento; el 23,7% indican que casi siempre creen que el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con los materiales y suministros para garantizar un buen tratamiento, el 38,3% indican que a veces creen que el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con los materiales y suministros para garantizar un buen tratamiento, el 10,0% indican que casi nunca creen que el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con los materiales y suministros para garantizar un buen tratamiento y el 6,0% indican que nunca creen que el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con los materiales y suministros para garantizar un buen tratamiento.

**Tabla 11**

Te motiva la atención recibida.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	125	22,8	22,8	22,8
	Casi siempre	125	22,8	22,8	45,6
	A veces	180	32,8	32,8	78,5
	Casi nunca	90	16,4	16,4	94,9
	Nunca	28	5,1	5,1	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



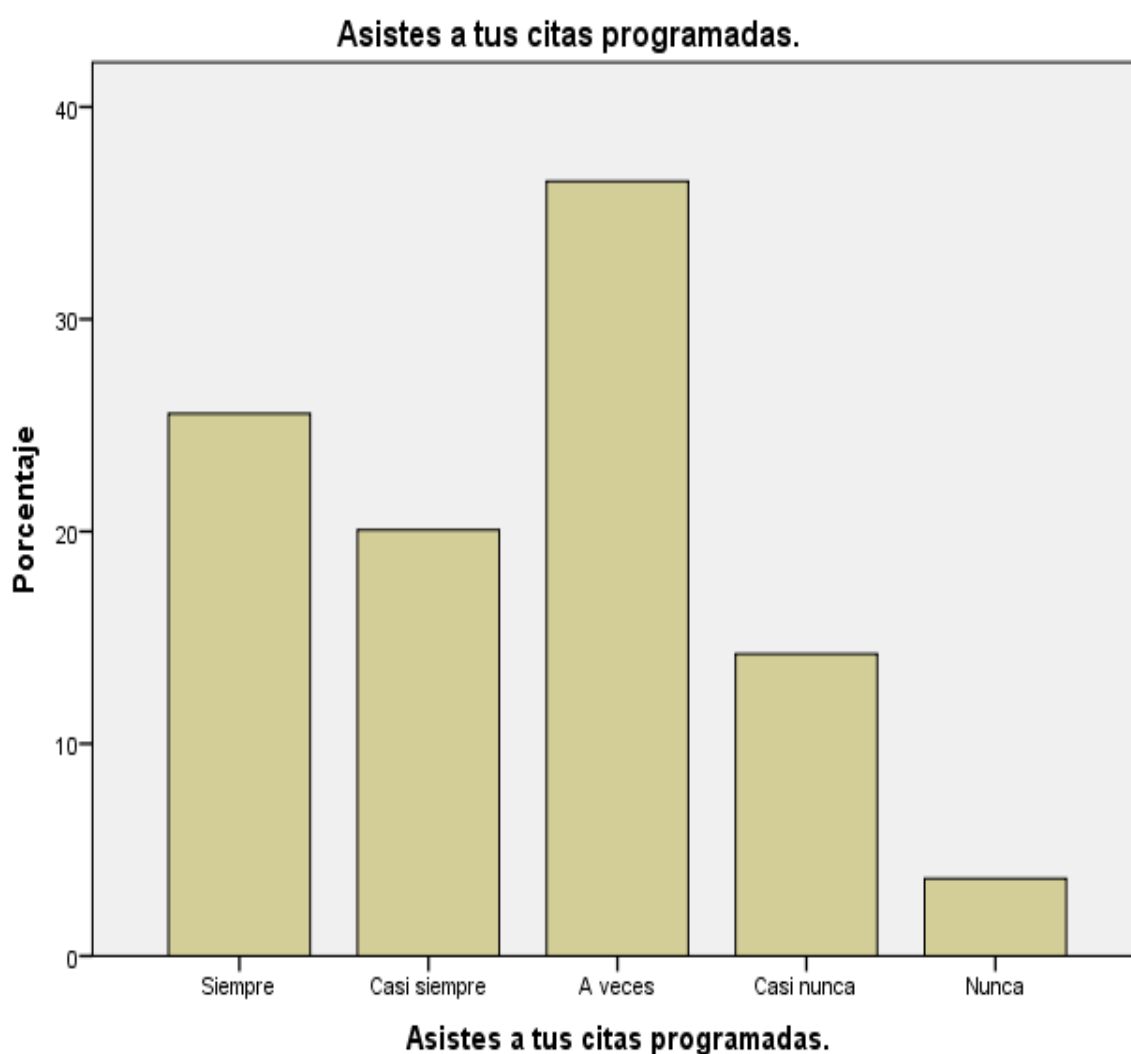
*Figura 11: Te motiva la atención recibida.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 22,8% indican que siempre les motiva la atención recibida; el 22,8% indican que casi siempre les motiva la atención recibida, el 32,8% indican que a veces les motiva la atención recibida, el 16,4% indican que casi nunca les motiva la atención recibida y el 5,1% indican que nunca les motiva la atención recibida.

**Tabla 12**

Asistes a tus citas programadas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	140	25,5	25,5	25,5
	Casi siempre	110	20,1	20,1	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 12: Asistes a tus citas programadas.*

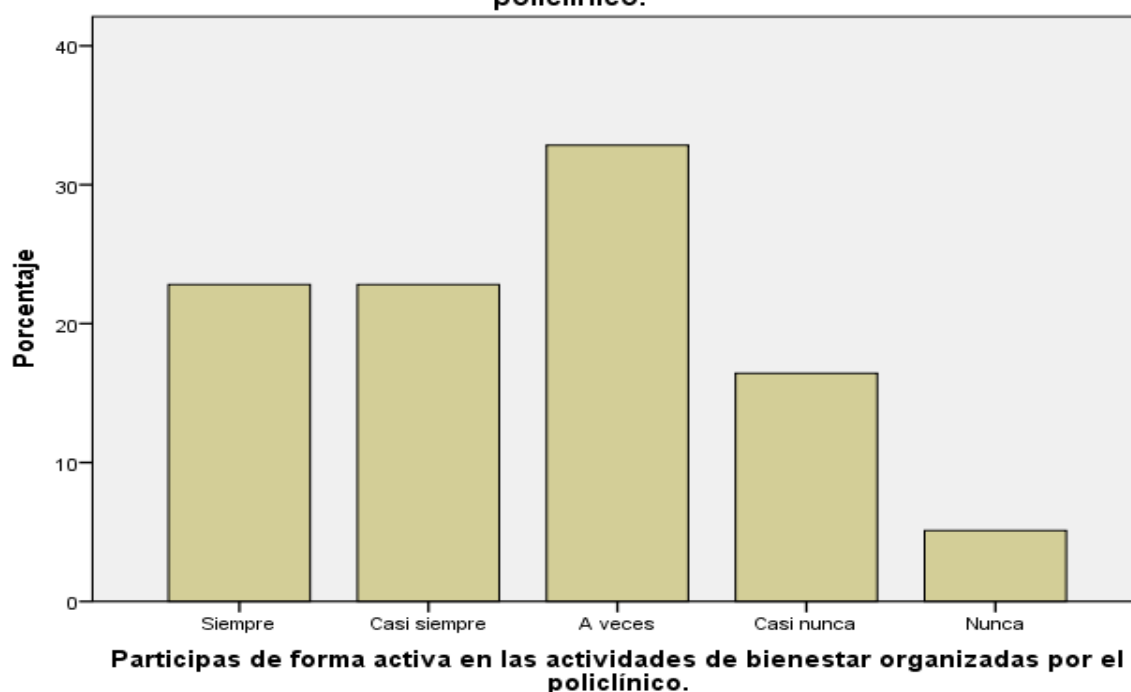
**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 25,5% indican que siempre asisten a sus citas programadas; el 20,1% indican que casi siempre asisten a sus citas programadas, el 36,5% indican que a veces asisten a sus citas programadas, el 14,2% indican que casi nunca asisten a sus citas programadas y el 3,6% indican que nunca asisten a sus citas programadas.

**Tabla 13**

Participas de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	125	22,8	22,8	22,8
	Casi siempre	125	22,8	22,8	45,6
	A veces	180	32,8	32,8	78,5
	Casi nunca	90	16,4	16,4	94,9
	Nunca	28	5,1	5,1	100,0
	Total	548	100,0	100,0	

**Participas de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico.**



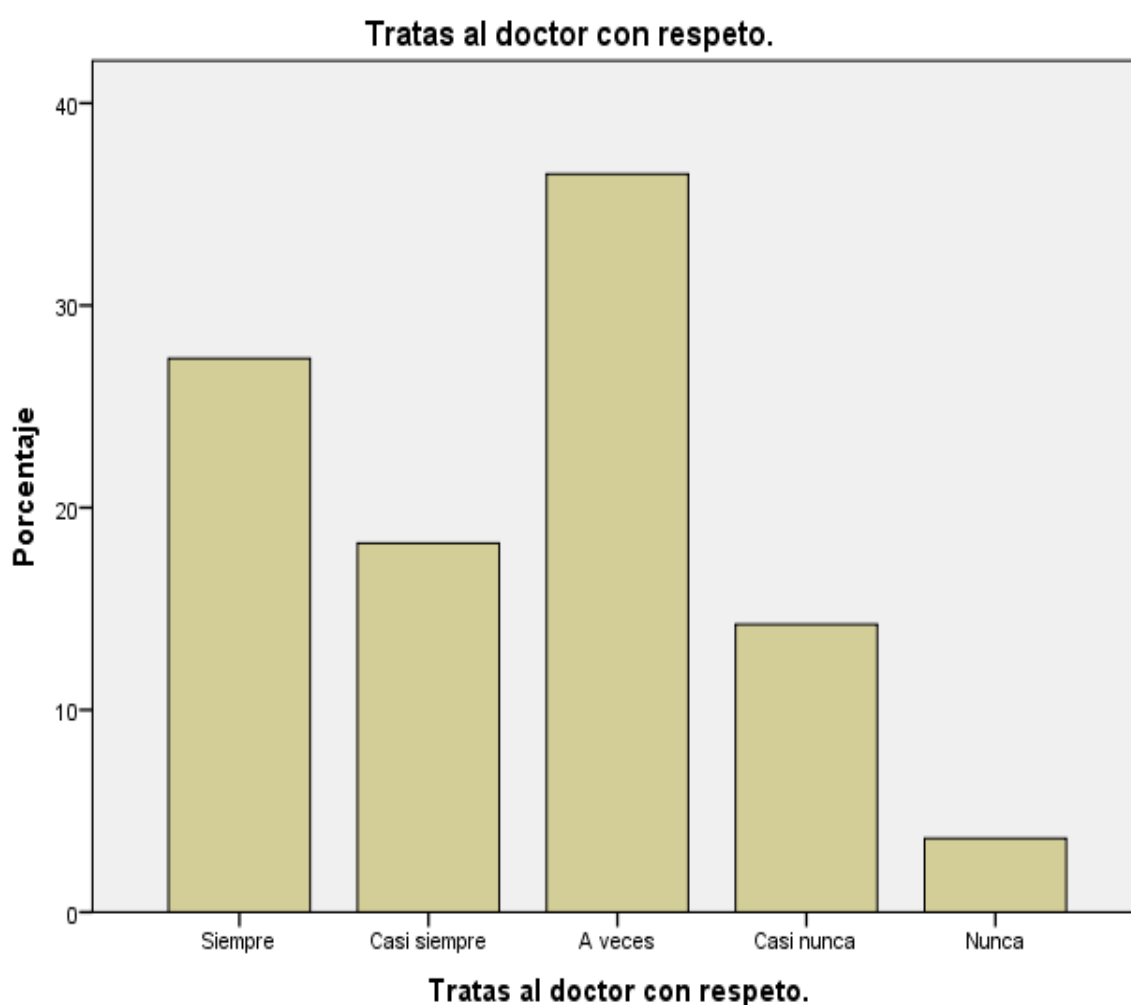
*Figura 13: Participas de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 22,8% indican que siempre participan de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico; el 22,8% indican que casi siempre participan de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico, el 32,8% indican que a veces participan de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico, el 16,4% indican que casi nunca participan de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico y el 5,1% indican que nunca participan de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico.

**Tabla 14**

Tratas al doctor con respeto.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	150	27,4	27,4	27,4
	Casi siempre	100	18,2	18,2	45,6
	A veces	200	36,5	36,5	82,1
	Casi nunca	78	14,2	14,2	96,4
	Nunca	20	3,6	3,6	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



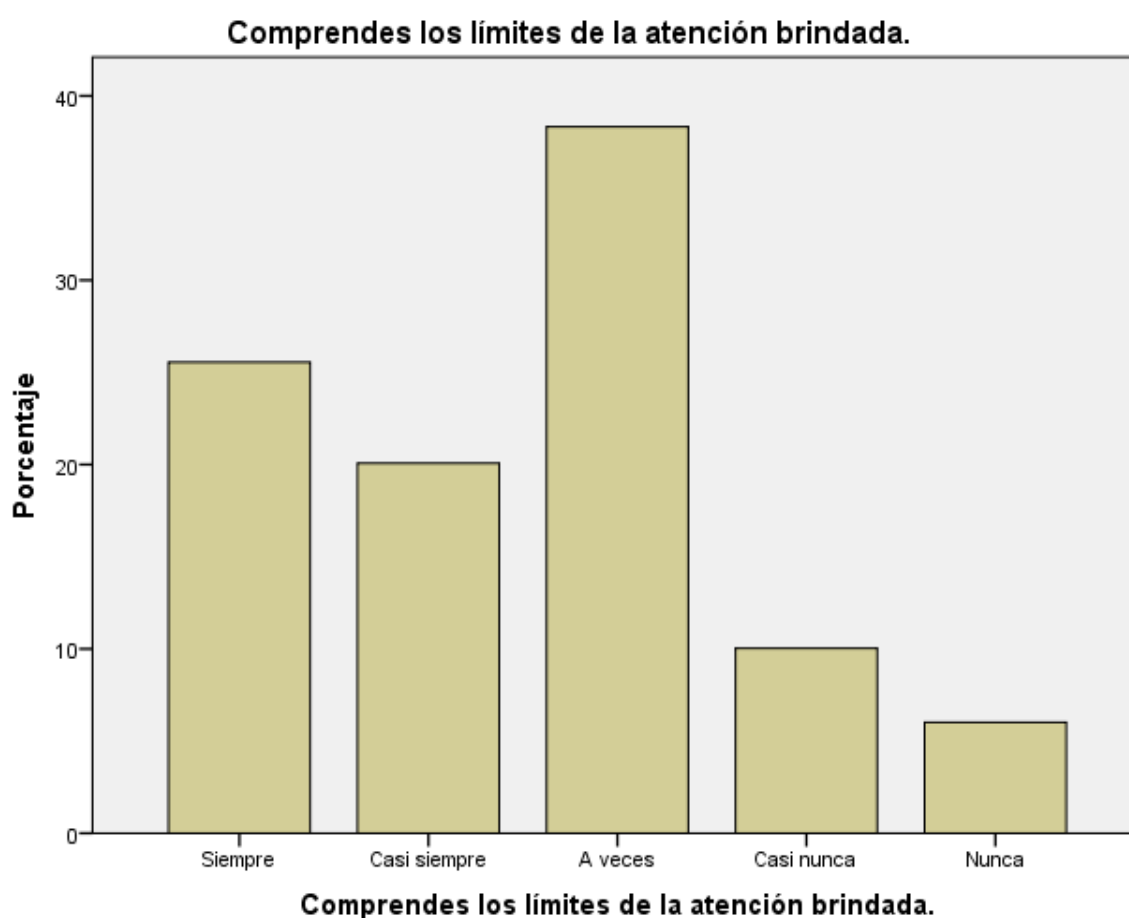
*Figura 14: Tratas al doctor con respeto.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 27,4% indican que siempre tratan al doctor con respeto; el 18,2% indican que casi siempre tratan al doctor con respeto, el 36,5% indican que a veces tratan al doctor con respeto, el 14,2% indican que casi nunca tratan al doctor con respeto y el 3,6% indican que nunca tratan al doctor con respeto.

**Tabla 15**

Comprendes los límites de la atención brindada.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	140	25,5	25,5	25,5
	Casi siempre	110	20,1	20,1	45,6
	A veces	210	38,3	38,3	83,9
	Casi nunca	55	10,0	10,0	94,0
	Nunca	33	6,0	6,0	100,0
	Total	548	100,0	100,0	



*Figura 15: Comprendes los límites de la atención brindada.*

**Interpretación:** se cuestionó a 548 pacientes, el 25,5% indican que siempre comprenden los límites de la atención brindada; el 20,1% indican que casi siempre comprenden los límites de la atención brindada, el 38,3% indican que a veces comprenden los límites de la atención brindada, el 10,0% indican que casi nunca comprenden los límites de la atención brindada y el 6,0% indican que nunca comprenden los límites de la atención brindada.

## 4.2 Contrastación de hipótesis

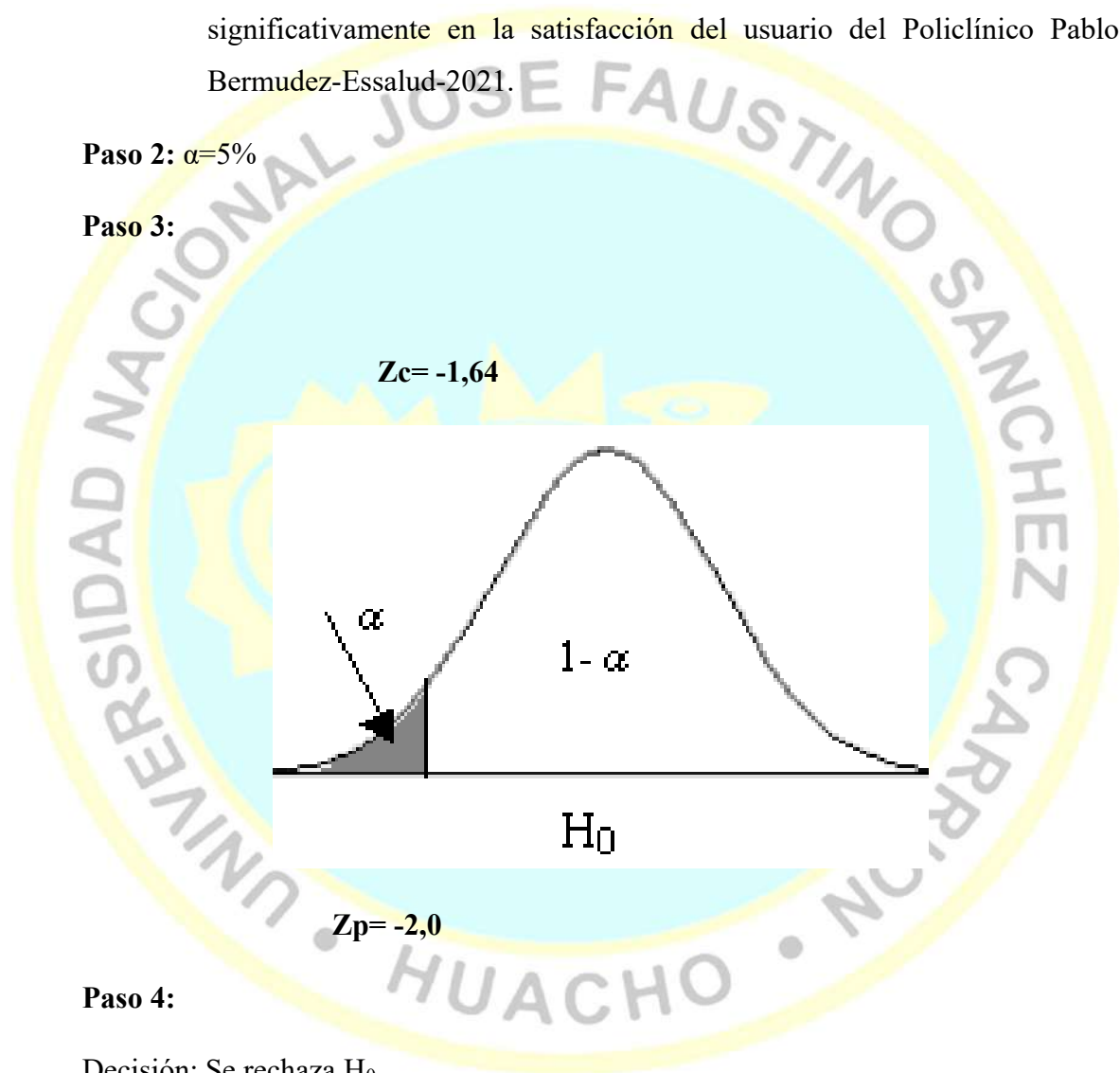
### Paso 1:

**H<sub>0</sub>:** La calidad de atención de los servicios de consultorios externos no influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.

**H<sub>1</sub>:** La calidad de atención de los servicios de consultorios externos influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.

**Paso 2:**  $\alpha=5\%$

**Paso 3:**



**Paso 4:**

Decisión: Se rechaza  $H_0$

Conclusión: Se pudo comprobar que la calidad de atención de los servicios de consultorios externos influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1 Discusión de resultados

Aceptamos la hipótesis de los hallazgos que; la calidad de atención de los servicios de consultorios externos influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.

En su estudio Yanory (2019), concluyó que: La respuesta de los médicos, enfermeras y personal de farmacia fue calificada como excelente. Cuando se les preguntó si la persona que visitó al médico expresó claramente su enfermedad o estado de salud, la mayoría de los pacientes respondió “sí”. El consejero debe explicar claramente el tipo de tratamiento que están a punto de recibir y decir: La mayoría de los pacientes están contentos con el tratamiento que le dan durante su consulta y sienten que su salud ha mejorado. Asimismo, están relacionados con la investigación de Botón (2018), quien llega a la siguiente conclusión: En cuanto a la satisfacción del paciente, los elementos de alta satisfacción son: que te llamen por tu nombre y tener suficiente tiempo de espera, te brindan un trato amable, te guían a la clínica y te dan la confianza para consultarte cuando necesites, vienen inquietudes de salud, respetan tu privacidad durante su atención, atienden cualquier duda sobre tus inquietudes de salud.

Sin embargo, al revisar las investigaciones de Romero (2021), y Vela (2021) llegaron a esta conclusión: Durante el período enero-diciembre de 2016, los pacientes que acudieron al ambulatorio pediátrico del Hospital General Chiclayo Oeste Essalud tuvieron una experiencia razonable, lo que se puede tener en cuenta para la precisión del puntaje promedio.



## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **6.1 Conclusiones**

La calidad de atención de los servicios de consultorios externos influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, ya que se deriva de los cambios en el entorno, como la globalización económica, el aumento de la competencia, la difusión de innovaciones con avances tecnológicos acelerados y la movilidad general de los consumidores de productos y servicios.

Los elementos tangibles influyen significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, ya que el 18,2% indican que casi siempre el policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos)

La fiabilidad influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021, los cuales el 27,4% indican que siempre el personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión).

La capacidad de respuesta influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, el cual el 36,5% indican que a veces el doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica.

La seguridad influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, ya que es el propio conocimiento lo que se manifiestan en modales, así que intenta inspirar confianza y energía positiva con tus habilidades sociales, teniendo en cuenta la apertura de tu personal y las habilidades que transmiten a los usuarios externos.

La empatía influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, permitiendo comprender a los demás, ponernos

en los zapatos de los demás para entender su forma de pensar, comprender las perspectivas de otras personas, mejorar las relaciones interpersonales, promover la buena comunicación y generar simpatía.

## **6.2 Recomendaciones**

Las evaluaciones basadas en cotizaciones deben ser distribuidas por los miembros del equipo de gestión de calidad, que también trabajan con los jefes de departamento, servicio y oficina y los coordinadores de planificación presupuestaria. Esto permite que el personal de cada disciplina trabaje de manera sinérgica para garantizar una fuerza laboral hospitalaria totalmente comprometida.

Además, se recomienda que las escalas de medición relacionadas con la calidad de la atención se utilicen en entornos públicos de enfermería para permitir la comparación con los resultados de este estudio, que se aplicó a instituciones privadas y obtuvo altos puntajes de satisfacción.

Es posible que esta habilidad se incluya en el plan de estudios de los futuros profesionales. Las universidades pueden desempeñar este papel a partir de un campo de formación, agregando a los contenidos disciplinares la comunicación, la atención al paciente, el apoyo emocional y otros temas relacionados con este importante eje, presentados y examinados en las teorías de los principales defensores de la profesión.

Existe la necesidad de aumentar la conciencia de este elemento de interacción paciente-profesional como parte de la calidad de la atención para que los gerentes permitan talleres como el que se presenta en este estudio.

Para aumentar la confiabilidad de los servicios prestados, se recomienda al personal de enfermería a respetar el orden de llegada de los clientes y respetar los horarios publicados por la institución de salud.

Tomar acciones para aumentar la fiabilidad del servicio exigiendo a los cuidadores que respeten la privacidad de los pacientes mientras atienden a los usuarios y brindándoles tiempo suficiente para responder a sus consultas o preguntas.

## REFERENCIAS

### 7.1 Fuentes documentales

- Alvarado, E. (2020). *Nivel de satisfacción del cliente y propuesta de un plan de capacitación en la empresa Mike-k Sport S.A.C, Trujillo 2018 (Tesis)*. Pimentel – Perú: Universidad Señor de Sipán.
- Botón, S. (2018). *Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente CAP de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.
- Calderón, R. (2018). *Satisfacción del paciente y la calidad de atención del Servicio de Laboratorio Clínico en el Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018. (tesis)*. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener.
- Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 276-279.
- Cañón, A., & Rubio, D. (2018). *Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016*. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Castellón, R. (2019). *Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, Junio 2019*. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Castillo, J., & Ávila, T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Revista Educ Enferm*, 128-137.
- Chan, M. (2008). *Factores predictores de la satisfacción laboral del personal docente de la Universidad Linda Vista y sus planteles Mérida y Tuxtla Gutiérrez*.
- Chicaiza, E. (2017). *Alexitimia y depresión en personas privadas de libertad*. Ambato-Ecuador: Universidad técnica de Ambato .
- Chicana, G., & Pando, C. (2019). *Alexitimia y Dimensiones de Personalidad en Estudiantes del 5to Grado de Secundaria de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión, Lima-Sur, 2019*. Lima: Universidad Peruana los Andes.
- Donabedian, A. (2002). Garantía de calidad en el cuidado de la salud: papel de los consumidores. *Revista Calidad en Health Care*, 1, 247-251.
- Escudero, J. (2006). *Alexitimia y vulnerabilidad a trastornos alimentarios en adolescentes gallegos de 12-16 años*. España: Tesis de Maestría, Universidad de Burgo.

- Espejo, R., & Sarmiento, R. (2017). *Metodologías activas para el aprendizaje*. Santiago: Dirección de calidad educativa vicerrectoría académica.
- Espinoza, F. (2019). *Construcción de una Escala de tendencia a la alexitimia en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas del distrito de Comas, 2018*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Fernández, A. (2011). La alexitimia y su trascendencia clínica y social. *Revista Salud Mental*, 34 (6), 481-490.
- Fernández, D. (2021). *Satisfacción del usuario en consulta externa de la clínica Central de Montería en el cuatro trimestre del 2021*. Montería, Córdoba: Universidad de Córdoba.
- Fernández, D., Revilla, M., Kolevic, L., Cabrejos, I., & Muchaypiña, I. (2019). Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *Revista An Fac med*, 188-192.
- Fernández, J., & Yáñez, S. (1994). Alexitimia: Concepto, Evaluación y Tratamiento. *Psicothema*. Vol 6, n.º 3, 357-366.
- Fernando, C. (2013). *Prevalencia de alexitimia en estudiantes de una Universidad Nacional*. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal .
- Fortuny, B. (2009). *La gestión de la excelencia en los centros sanitarios*. EGRAF, S.A.
- Gallardo López, J., & Gallardo Vázquez, P. (2018). Teorías sobre el juego y su importancia como recurso educativo para el desarrollo integral infantil. *Revista Educativa Hekademos*, 24, Año XI, 41-51.
- García, E. (2006). *Las competencias del profesor en la sociedad del conocimiento*. En R. Mejía (Coord.). *Educación, Globalización y Desarrollo Humano*. Santo Domingo, RD: Buho.
- García, M., & Zeledón, C. (2008). *Comportamiento de alexitimia en los pacientes crónicos que asisten al Centro de Salud Perla María Norori en el periodo comprendido entre marzo-septiembre 2007*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Leon.
- García, R. (2004). La alexitimia: entre la angustia y el goce. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, vol. 9, núm. 2,, 403-414.
- Gómez, M. (2013). *Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud*. Lima: Ministerio de Salud.
- González Vázquez, M. E., & Rodríguez Cobos, M. J. (2018). *Las actividades lúdicas como estrategias metodológicas en la Educación Inicial*. Milagro-Ecuador: Universidad Estatal de Milagro.
- González, M., & Oyarzabal, A. (2005). Satisfacción de los pacientes con cervicalgia y lumbalgia en un servicio de rehabilitación. *Sist. Sanit. Navar*, 379-388.
- Hidalgo, D. (2018). *Satisfacción de Usuario Externo y Calidad de Atención en Consultorio de Enfermería Centro de Salud Subtanjalla. Junio 2018. (tesis)*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Hoseini, D. (2006). Glean Lean: Cómo utilizar Lean Enfoque en las industrias de servicios. *Journal of Services Research*, 6, 191-206.

- Huamán, M., & Rojas, M. (2017). *Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud del consultorio externo de Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2014*. Chachapoyas: Universidad César Vallejo.
- Kyngäs, H. (2008). El proceso de análisis de contenido cualitativo. *Diario de Advanced Nursing*, 62, 107-115.
- Lopez, C., & Matesanz del Barrio, M. (2009). *Las plataformas de aprendizaje. Del mito a la realidad*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., & Infante, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, (34), 1-10.
- Mira, J., & Rodríguez-Marín, J. (2002). Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 273-283.
- Moral, J., & Ramos, S. (2015). *Alexitimia como predictor directo y mediado por la depresión en la violencia de pareja*. Mexico: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Murillo, C., & Saurina, C. (2013). Medida de la importancia de las dimensiones de la satisfacción en la provisión de servicios de salud. *Revista Gaceta Sanitaria*, 27 (4), 304-309.
- Ormaetxea, O. (2010). *La alexitimia*. Master en Psicología Clínica y de la Salud.
- Padilla, N. (2019). Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: El constructo psicológico. *Revista de Salud Pública (XXIII)*, 49-55.
- Palma, G. (2019). *Estudio de las propiedades psicométricas del cuestionario de alexitimia de Bermond-Vorst BVAQ en población mexicana*. Mexico: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Pérez, I., Pérez, J., & Comí, M. (2010). Alexitimia y síndrome de Asperger. *Revista de Neurología*; 50 (Supl 3), 582-590. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44832/1/573424.pdf>
- Popham, J. (2008). *Evaluación en el aula: lo que los maestros necesitan saber (5a ed.)*. Boston: Allyn y Tocino.
- Quispe, J. (2020). *Satisfacción de la calidad de atención en el servicio de consultorio externo de pediatría Hospital María Auxiliadora Mayo 2019*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- Quispe, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas-2015 (Tesis)*. Andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas.
- Romero, M. (2021). *Satisfacción del usuario en consultorio externo de pediatría relacionado con la calidad de atención del Policlínico Chiclayo Oeste-ESSALUD, enero-diciembre 2016*. Lambayeque: Universidad Nacional "Pedro Ruíz Gallo".
- Ruelas, Z. (1993). Nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud. *Salud Pública de México*, vol. 35, núm. 3, 235-237.
- Sáez, C., & Tiznado, G. (2012). *Validación de la Escala de Alexitimia de Toronto Versión Española. (TAS – 20)*. Chile: Tesis de Licenciatura, Universidad del Bío-Bío.



- Santos, M. (2010). *Alexitimia y esquemas cognitivos*. Universidad del Aconcagua .
- Schunk, D. (2012). *Teorías del aprendizaje: Una perspectiva educativa*. México: PEARSON.
- Sivak, R., & Wiater, A. (1997). *Alexitimia, la dificultad para verbalizar afectos*. Buenos Aires: Paidós.
- Taylor, G., Bagby, R., & Parker, J. (1997). *Trastornos de la regulación del afecto: alexitimia en enfermedad médica y psiquiátrica*. Prensa de la Universidad de Cambridge.
- Teo. (2012). Introducción del aprendizaje.
- Thompson, I. (2005). *La Satisfacción del Cliente*.
- Thompson, J. (2009). *Emocionalmente tonto: una descripción general de la alexitimia*. Londres.
- Urure, I. (2007). *Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Vázquez , C. (2009). *Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de lima metropolitana* . Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Vela, J. (2021). *Calidad de atención de los usuarios externos del puesto de salud de Huayana Apurímac 2017*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- Villalba, C. (2013). La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. *Punto De Vista*, 4(7), 54-73.
- Yanory, C. (2019). *Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en consulta externa. Clínica Nuestra Señora del Carmen, Francisco Morazán, Honduras, febrero 2019*. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua.
- Zulueta, M., Prieto, M., & Bermejo, L. (2019). La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. *Revista Cultura De Los Cuidados*, (52), 195-204.

## 7.2 Fuentes bibliográficas

- Alvarado, E. (2020). *Nivel de satisfacción del cliente y propuesta de un plan de capacitación en la empresa Mike-k Sport S.A.C, Trujillo 2018 (Tesis)*. Pimentel – Perú: Universidad Señor de Sipán.
- Botón, S. (2018). *Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente CAP de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.
- Calderón, R. (2018). *Satisfacción del paciente y la calidad de atención del Servicio de Laboratorio Clínico en el Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018. (tesis)*. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener.

- Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 276-279.
- Cañón, A., & Rubio, D. (2018). *Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016*. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Castellón, R. (2019). *Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, Junio 2019*. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Castillo, J., & Ávila, T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Revista Educ Enferm*, 128-137.
- Chan, M. (2008). *Factores predictores de la satisfacción laboral del personal docente de la Universidad Linda Vista y sus planteles Mérida y Tuxtla Gutiérrez*.
- Chicaiza, E. (2017). *Alexitimia y depresión en personas privadas de libertad*. Ambato-Ecuador: Universidad técnica de Ambato .
- Chicana, G., & Pando, C. (2019). *Alexitimia y Dimensiones de Personalidad en Estudiantes del 5to Grado de Secundaria de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión, Lima-Sur, 2019*. Lima: Universidad Peruana los Andes.
- Donabedian, A. (2002). Garantía de calidad en el cuidado de la salud: papel de los consumidores. *Revista Calidad en Health Care*, 1, 247-251.
- Escudero, J. (2006). *Alexitimia y vulnerabilidad a trastornos alimentarios en adolescentes gallegos de 12-16 años*. España: Tesis de Maestría, Universidad de Burgo.
- Espejo, R., & Sarmiento, R. (2017). *Metodologías activas para el aprendizaje*. Santiago: Dirección de calidad educativa vicerrectoría académica.
- Espinoza, F. (2019). *Construcción de una Escala de tendencia a la alexitimia en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas del distrito de Comas, 2018*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Fernández, A. (2011). La alexitimia y su trascendencia clínica y social. *Revista Salud Mental*, 34 (6), 481-490.
- Fernández, D. (2021). *Satisfacción del usuario en consulta externa de la clínica Central de Montería en el cuatro trimestre del 2021*. Montería, Córdoba: Universidad de Córdoba.
- Fernández, D., Revilla, M., Kolevic, L., Cabrejos, I., & Muchaypiña, I. (2019). Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *Revista An Fac med*, 188-192.
- Fernández, J., & Yáñez, S. (1994). Alexitimia: Concepto, Evaluación y Tratamiento. *Psicothema*. Vol 6, n.º 3, 357-366.
- Fernando, C. (2013). *Prevalencia de alexitimia en estudiantes de una Universidad Nacional*. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal .
- Fortuny, B. (2009). *La gestión de la excelencia en los centros sanitarios*. EGRAF, S.A.

- Gallardo López, J., & Gallardo Vázquez, P. (2018). Teorías sobre el juego y su importancia como recurso educativo para el desarrollo integral infantil. *Revista Educativa Hekademos*, 24, Año XI, 41-51.
- García, E. (2006). *Las competencias del profesor en la sociedad del conocimiento*. En R. Mejía (Coord.). *Educación, Globalización y Desarrollo Humano*. Santo Domingo, RD: Buho.
- García, M., & Zeledón, C. (2008). *Comportamiento de alexitimia en los pacientes crónicos que asisten al Centro de Salud Perla María Norori en el periodo comprendido entre marzo-septiembre 2007*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Leon.
- García, R. (2004). La alexitimia: entre la angustia y el goce. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, vol. 9, núm. 2,, 403-414.
- Gómez, M. (2013). *Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud*. Lima: Ministerio de Salud.
- González Vázquez, M. E., & Rodríguez Cobos, M. J. (2018). *Las actividades lúdicas como estrategias metodológicas en la Educación Inicial*. Milagro-Ecuador: Universidad Estatal de Milagro.
- González, M., & Oyarzabal, A. (2005). Satisfacción de los pacientes con cervicalgia y lumbalgia en un servicio de rehabilitación. *Sist. Sanit. Navar*, 379-388.
- Hidalgo, D. (2018). *Satisfacción de Usuario Externo y Calidad de Atención en Consultorio de Enfermería Centro de Salud Subtanjalla. Junio 2018. (tesis)*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Hoseini, D. (2006). Glean Lean: Cómo utilizar Lean Enfoque en las industrias de servicios. *Journal of Services Research*, 6, 191-206.
- Huamán, M., & Rojas, M. (2017). *Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud del consultorio externo de Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2014*. Chachapoyas: Universidad César Vallejo.
- Kyngäs, H. (2008). El proceso de análisis de contenido cualitativo. *Diario de Advanced Nursing*, 62, 107-115.
- Lopez, C., & Matesanz del Barrio, M. (2009). *Las plataformas de aprendizaje. Del mito a la realidad*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., & Infante, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, (34), 1-10.
- Mira, J., & Rodríguez-Marín, J. (2002). Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 273-283.
- Moral , J., & Ramos, S. (2015). *Alexitimia como predictor directo y mediado por la depresión en la violencia de pareja*. Mexico: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Murillo, C., & Saurina, C. (2013). Medida de la importancia de las dimensiones de la satisfacción en la provisión de servicios de salud. *Revista Gaceta Sanitaria*, 27 (4), 304-309.
- Ormaetxea, O. (2010). *La alexitimia*. Master en Psicología Clínica y de la Salud.



- Padilla, N. (2019). Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: El constructo psicológico. *Revista de Salud Pública (XXIII)*, 49-55.
- Palma, G. (2019). *Estudio de las propiedades psicométricas del cuestionario de alexitimia de Bermond-Vorst BVAQ en población mexicana*. Mexico: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Pérez, I., Pérez, J., & Comí, M. (2010). Alexitimia y síndrome de Asperger. *Revista de Neurología*; 50 (Supl 3), 582-590. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44832/1/573424.pdf>
- Popham, J. (2008). *Evaluación en el aula: lo que los maestros necesitan saber (5a ed.)*. Boston: Allyn y Tocino.
- Quispe, J. (2020). *Satisfacción de la calidad de atención en el servicio de consultorio externo de pediatría Hospital María Auxiliadora Mayo 2019*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- Quispe, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas-2015 (Tesis)*. Andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas.
- Romero, M. (2021). *Satisfacción del usuario en consultorio externo de pediatría relacionado con la calidad de atención del Policlínico Chiclayo Oeste-ESSALUD, enero-diciembre 2016*. Lambayeque: Universidad Nacional "Pedro Ruíz Gallo".
- Ruelas, Z. (1993). Nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud. *Salud Pública de México*, vol. 35, núm. 3, 235-237.
- Sáez, C., & Tiznado, G. (2012). *Validación de la Escala de Alexitimia de Toronto Versión Española. (TAS – 20)*. Chile: Tesis de Licenciatura, Universidad del Bío-Bío.
- Santos, M. (2010). *Alexitimia y esquemas cognitivos*. Universidad del Aconcagua.
- Schunk, D. (2012). *Teorías del aprendizaje: Una perspectiva educativa*. México: PEARSON.
- Sivak, R., & Wiater, A. (1997). *Alexitimia, la dificultad para verbalizar afectos*. Buenos Aires: Paidós.
- Taylor, G., Bagby, R., & Parker, J. (1997). *Trastornos de la regulación del afecto: alexitimia en enfermedad médica y psiquiátrica*. Prensa de la Universidad de Cambridge.
- Teo. (2012). Introducción del aprendizaje.
- Thompson, I. (2005). *La Satisfacción del Cliente*.
- Thompson, J. (2009). *Emocionalmente tonto: una descripción general de la alexitimia*. Londres.
- Urure, I. (2007). *Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Vázquez, C. (2009). *Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de lima metropolitana*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Vela, J. (2021). *Calidad de atención de los usuarios externos del puesto de salud de Huayana Apurímac 2017*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- Villalba, C. (2013). La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. *Punto De Vista*, 4(7), 54-73.
- Yanory, C. (2019). *Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en consulta externa. Clínica Nuestra Señora del Carmen, Francisco Morazán, Honduras, febrero 2019*. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua.
- Zulueta, M., Prieto, M., & Bermejo, L. (2019). La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. *Revista Cultura De Los Cuidados*, (52), 195-204.



**ANEXOS**

## ANEXOS

### UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

#### CUESTIONARIO

**Indicaciones:** a través de estas preguntas se dará a conocer la calidad de atención de los servicios del Policlínico Pablo Bermúdez-Essalud, se agradece su colaboración y honestidad al momento de responder.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
	<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>					
<b>1</b>	El policlínico dispone de materiales ilustrativos que llaman la atención (folletos, afiches, trípticos)					
<b>2</b>	El personal médico del policlínico “Pablo Bermúdez” por lo general suelen estar presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen)					
<b>3</b>	El policlínico “Pablo Bermúdez” cuenta con señalización para guiar fácilmente a las personas en caso de emergencia (incendio, sismo)					
	<b>FIABILIDAD</b>					
<b>4</b>	La atención se lleva a cabo de acuerdo al orden de llegada					
<b>5</b>	El informe sobre su salud brindada por el policlínico “Pablo Bermúdez” es completa					
<b>6</b>	El personal muestra interés en ayudar a los pacientes a resolver preguntas (triaje y admisión)					
	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
<b>7</b>	Durante la consulta médica la atención es rápida					

8	El doctor toma nota del diagnóstico en el historial médico y luego lo explica					
9	La farmacia dispone de todos los medicamentos prescritos por el doctor					
	<b>SEGURIDAD</b>					
10	Te sientes seguro cuando estás siendo atendido por el doctor del policlínico “Pablo Bermúdez”					
11	El doctor te brinda el tiempo que necesitas para responder a tus inquietudes o preguntas sobre tu problema de salud					
12	El doctor que te trata respeta tu privacidad durante la atención médica					
	<b>EMPATÍA</b>					
13	Entiendes la explicación del doctor sobre el tratamiento que has recibido: tipos de medicamentos, dosis y efectos					
14	Durante la consulta el doctor te trata con amabilidad y empatía					
15	El doctor generalmente te aconseja que es importante asistir a tus citas médicas					

## UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

### CUESTIONARIO

**Indicaciones:** a través de estas preguntas se conocerá la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, se agradece su colaboración y honestidad al momento de responder.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
	<b>CONFIABILIDAD</b>					
<b>1</b>	El doctor se toma el tiempo de explicarte el procedimiento que seguirás durante el tratamiento					
<b>2</b>	El doctor es claro en el diagnóstico					
<b>3</b>	El doctor es responsable y respeta su horario de trabajo					
<b>4</b>	El doctor es muy cuidadoso al examinar al paciente					
<b>5</b>	El consultorio médico cuenta con ventilación, iluminación natural y/o artificial e infunde confianza					
	<b>VALIDEZ</b>					
<b>6</b>	Los doctores trabajan de manera eficiente					
<b>7</b>	La atención que recibes es de alta calidad					
<b>8</b>	El doctor explica cuál será el tratamiento antes de comenzar					
<b>9</b>	Estas satisfecho con la atención brindada por el doctor					
<b>10</b>	Crees que el policlínico “Pablo Bermúdez” cuentan con los materiales y suministros para garantizar un buen tratamiento					
	<b>LEALTAD</b>					
<b>11</b>	Te motiva la atención recibida					
<b>12</b>	Asistes a tus citas programadas					

13	Participas de forma activa en las actividades de bienestar organizadas por el policlínico					
14	Tratas al doctor con respeto					
15	Comprendes los límites de la atención brindada					



## MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>Título:</b> La calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.				
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo influye la calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo influye los elementos tangibles en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?</li> <li>• ¿Cómo influye la fiabilidad en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la influencia que ejerce la calidad de atención de los servicios de consultorios externos en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la influencia que ejerce los elementos tangibles en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> <li>• Establecer la influencia que ejerce la fiabilidad en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> </ul>	<p><b>Calidad de atención</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Características de la calidad de atención</li> <li>- Importancia de la calidad atención</li> <li>- Las estrategias de la calidad</li> <li>- Componentes de la calidad de atención</li> <li>- Principios de la calidad</li> <li>- Factores que influyen en la calidad de atención</li> <li>- Dimensiones de calidad de atención</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b> La calidad de atención de los servicios de consultorios externos influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los elementos tangibles influyen significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> <li>• La fiabilidad influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> </ul>	<p><b>Diseño metodológico</b> Este estudio en particular, optamos por un enfoque no experimental conocido como diseño transversal. Las preguntas de investigación guiaron nuestro plan y, como tal, no se manipularon intencionalmente ninguna variable. La atención se centró en un solo grupo y los datos se recopilaron en un momento determinado.</p> <p><b>Población</b> La población fue constituida por 54,841 usuarios que asistieron al Policlínico Pablo Bermudez-Essalud, en el año 2021.</p> <p><b>Muestra</b> Se trabajará con el 1% de la Se utiliza un muestreo probabilístico aleatorio y sistemático para tratar 1% de la población (un total de 54,841 personas), esto permitió encontrar primero el número K y luego elegir el número inicia. <math>K = \frac{Pt}{Tm} = \frac{54,841}{1} = 548/1</math>, ahora elegimos el primer</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo influye la capacidad de respuesta en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?</li> <li>• ¿Cómo influye la seguridad en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?</li> <li>• ¿Cómo influye la empatía en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la influencia que ejerce la capacidad de respuesta en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> <li>• Establecer la influencia que ejerce la seguridad en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> <li>• Conocer la influencia que ejerce la empatía en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad en la consulta externa</li> <li>- Definición</li> <li>- Importancia Satisfacción de los usuarios</li> <li>- Elementos que conforman la satisfacción del cliente</li> <li>- Satisfacción como indicador de calidad de la atención de salud</li> <li>- Evaluación de la satisfacción en salud</li> <li>- Componentes de satisfacción</li> <li>- Factores que influyen en la satisfacción</li> <li>- Dimensiones de la satisfacción</li> <li>- Niveles de satisfacción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La capacidad de respuesta influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> <li>• La seguridad influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> <li>• La empatía influye significativamente en la satisfacción del usuario del Policlínico Pablo Bermudez-Essalud-2021.</li> </ul>	<p>intervalo de 4 sujetos para el número de arranque...</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos</b></p> <p>Para el estudio de campo, se utilizarán métodos de observación y para la coordinación con los usuarios, se utilizarán listas de verificación y la recolección de datos post-trabajo, lo cual se utilizó un enfoque mixto para examinar cuantitativamente las dos variables cualitativas. Se utilizó como instrumento un cuestionario, esto nos permite recopilar datos sobre 15 ítems de calidad de atención y 15 sobre satisfacción del usuario con alternativas ordinales, observados según la participación de los usuarios. Los usuarios seleccionados para las pruebas son evaluados individualmente para determinar su desempeño durante la actividad.</p> <p><b>Técnicas para el procesamiento de la información</b></p> <p>Se implementó el sistema estadístico SPSS. Además, se realizaron medidas estadísticas descriptivas, como la curtosis, la dispersión y la tendencia central.</p>
---	---	---	--	--

---

Haga clic aquí para escribir texto.

**ASESOR**

---

Haga clic aquí para escribir texto.

**PRESIDENTE**

---

Haga clic aquí para escribir texto.

**SECRETARIO**

---

Haga clic aquí para escribir texto.

**VOCAL**