



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Cumplimiento de los atributos de la atención primaria y satisfacción del usuario externo.
Puesto de Salud Buen Pastor, el Porvenir, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Alvaro Martín Zevallos Pérez (ORCID: 0000-0002-8961-8717)

ASESORA:

Mg. Enma Pepita Verástegui Gálvez (ORCID: 0000-0003-1606-7229)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

Trujillo – Perú

2020

Dedicatoria

A mi padre y a mis madres Esperanza, Rosa y Francisca, que siempre me han guiado por el camino del esfuerzo y superación. Tengo siempre presentes sus consejos y enseñanzas en mi trabajo y el estudio, a pesar de que ellas han partido antes al encuentro con Dios.

Agradecimiento

A la UTES 6 Trujillo y al puesto de salud Buen Pastor, a sus integrantes y usuarios, por permitir realizar este estudio en su ámbito.

A la Universidad César Vallejo, docentes, personal administrativo y amigos de la maestría, por permitirme no sólo la formación como alumno de postgrado sino como persona, aprendiendo de grandes profesionales, de los trabajadores y de amigos, conocimientos, pero lo que es más importante valores como el trabajo, disciplina, humildad y solidaridad, que me servirán permanentemente a lo largo de mi vida y la de mi familia.

Página del jurado


Declaratoria de autenticidad

Yo, Alvaro Martín Zevallos Pérez, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo; declaro que la tesis titulada "Cumplimiento de los atributos de atención primaria y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019", presentada en 132 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, 30 de diciembre del 2019



Alvaro Martín Zevallos Pérez

46989180

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice.....	vi
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	22
2.2. Operacionalización de variables.....	23
2.3. Población, muestra y muestreo.....	24
2.4. Técnicas de recolección de datos, validez y fiabilidad de los instrumentos	26
2.5. Procedimiento	29
2.6. Método de análisis y procesamiento de los datos.....	30
2.7. Aspectos éticos de la investigación	31
III. RESULTADOS.....	32
IV. DISCUSIÓN.....	42
V. CONCLUSIONES	45
VI. RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS	48
ANEXOS.....	55

Índice de tablas

<i>Tabla 1</i>	32
<i>Nivel de cumplimiento de los atributos de la atención primaria en el Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019</i>	
<i>Tabla 2</i>	33
<i>Nivel de cumplimiento de los atributos de la atención primaria según dimensiones en el Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019</i>	
<i>Tabla 3</i>	34
<i>Nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019</i>	
<i>Tabla 4</i>	35
<i>Prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov</i>	
<i>Tabla 5</i>	36
<i>Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019</i>	
<i>Tabla 6</i>	38
<i>Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria en la dimensión de accesibilidad y primer contacto y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019</i>	
<i>Tabla 7</i>	39
<i>Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria en la dimensión continuidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019</i>	
<i>Tabla 8</i>	40
<i>Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria en la dimensión coordinación y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019</i>	
<i>Tabla 9</i>	41
<i>Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria en la dimensión integralidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019</i>	

Resumen

La evaluación del resultado final de la asistencia sanitaria debe considerar tres dimensiones: el impacto sanitario, la dimensión de satisfacción y el coste económico de los servicios prestados. Estas características se asocian a una adecuada implementación de la estructura y procesos de los servicios de salud, la atención primaria brinda una estrategia que permitiría la consecución de estos resultados finales. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor, basándose en el modelo teórico de la atención primaria de Barbara Starfield y el modelo teórico de medición de la satisfacción de sólo desempeño de Cronin y Taylor. En tal sentido se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, correlacional simple, que encuestó a 138 usuarios, usando instrumentos validados adaptados de Muñoz y del MINSA, encontrando en todas las relaciones analizadas un coeficiente Rho de Spearman con significancia mayor de 0.05. Concluyendo en que no existiría relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento de los atributos o cada una de sus dimensiones y la satisfacción del usuario externo.

Palabras clave: atributos esenciales de la atención primaria, funciones esenciales de la atención primaria, satisfacción del usuario externo, SERVPERF.

Abstract

The evaluation of health care's outcomes must consider three dimensions: the health impact, the satisfaction dimension and the economic cost of the services provided. These characteristics are associated with an adequate implementation of the structure and processes of health services, primary care provides a strategy that would allow the achievement of these outcomes. The objective of this study was to determine the relationship between compliance with the attributes of primary care and the satisfaction of the external user, who attends El Buen Pastor Health Post, based on the theoretical model of Barbara Starfield's primary care and the theoretical model for measure satisfaction called "only performance" of Cronin and Taylor. In this sense, a simple non-experimental, cross-sectional correlational simple study was designed, which surveyed 138 users, using validated instruments adapted from Muñoz and Ministry of Health of Perú, finding in all the analyzed relationships, a Spearman Rho coefficient with significance greater than 0.05. Concluding that there would be no statistically significant relationship between the compliance of the attributes or each of its dimensions and the satisfaction of the external user.

Keywords: essential attributes of primary care, essential functions of primary care, external user satisfaction, SERVPERF.

I. INTRODUCCIÓN

En el tercer decenio del siglo XX, Avedis Donabedian, diseñó un esquema de tres componentes fundamentales del proceso de asistencia sanitaria: estructura, proceso y resultado. El resultado u “outcome”, consiste básicamente en el efecto en la salud que conlleva el aplicar determinada estructura o proceso a la atención sanitaria, dentro de estos efectos hablamos de la sobrevivencia, la mortalidad, complicaciones operatorias, la discapacidad física o psicosocial, transitoria o permanente. Es de suponerse que cuando los resultados no alcanzan niveles óptimos, es necesario que algún aspecto de la estructura o de los procesos sean cambiados. El campo de la investigación de los servicios de la salud ha avanzado notablemente desde el tiempo en que Donabedian expuso su teoría, de modo que en la actualidad los resultados de una atención sanitaria de calidad van más allá de los puramente clínicos o fisiológicos, tendiendo hacia la recuperación funcional, la salud emocional o cambios en los indicadores de la calidad de vida (Clark, 2002).

Es así como en el tema sanitario el concepto de calidad ha dado paso al de desempeño, menos abstracto, menos subjetivo y con más posibilidades de ser medido. Asimismo, los resultados sanitarios finalmente evolucionaron hacia el costo de servicios, el acceso al servicio, la eficiencia en el desempeño y por supuesto el grado de satisfacción del usuario.

La satisfacción que es un tema central dentro de este trabajo se conceptualiza como “la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo” (Massip Pérez et al., 2008). Y así como Donabedian hace una aproximación de los componentes del servicio que son generadores de satisfacción (componentes técnicos, interpersonal y del entorno/comodidades), Berry y Parasumaran, operativizan un conjunto de variables que posibilitan su medición con la consiguiente acción sobre las debilidades y fortalezas del servicio que se evalúe.

Este corpus teórico ha permitido a los estados hacer mediciones de la satisfacción utilizando justamente estos instrumentos desarrollado. Estudios internacionales refieren que la satisfacción del usuario en consultas ambulatorias oscila entre el 60 y 70%, dependiendo el público objetivo, servicio, tipo de establecimiento, motivo de consulta, etc. Existen reportes internacionales que evidencian altos índices de satisfacción del usuario en el sistema de salud público con poca variación a lo largo del tiempo. En países como EE. UU., Reino Unido, Canadá, España, Brasil, México, Chile, entre otros, es política sanitaria la medición

periódica de la opinión de los usuarios para construir un sistema de información que permita tener un sustrato para tomar decisiones en los servicios (Seclén-Palacin y Darras, 2005)

El Ministerio de Salud del Perú a través del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, estableció que los establecimientos de salud estaban obligados a garantizar la calidad estableciendo como una de las estrategias la medición periódica, adoptando la metodología SERVQUAL, en el 2011, para medir la satisfacción de los usuarios externos, en un afán de aplicar procesos de mejora continua a través de una herramienta de fácil uso por parte de los equipos de calidad en los diferentes niveles de atención que tiene nuestro sistema de salud. Toda la metodología está en la guía técnica, así como su validación y pequeñas modificaciones de la escala original de la escala multidimensional original (Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, 2011). Cabe notar que el modelo de medición del que se basa el SERVPERF, es original de un estudio del año 1985 realizado por un conjunto de científicos de la Universidad de Texas que diseñaron el modelo de medición SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), que fue modificado para el año 1992 (Cronin y Taylor, 1994) en una herramienta más sucinta, tomando como base las preguntas del SERVQUAL (Sánchez et al., 2017), pero enfocándose sólo en aquellas preguntas que medían la percepción del usuario en relación con el desempeño de las organizaciones en la atención brindada (Vizcaíno et al., 2018).

Existen informes de organismos supervisores del estado que paralelamente han hecho censos acerca de la satisfacción de los usuarios de servicios de salud en el Perú, por ejemplo, en el informe final de la encuesta nacional de satisfacción de los usuarios en salud del año 2016, refleja que la población de atenciones de consulta externa con calificación de satisfecho fue a nivel nacional de 73.85%. A nivel de la Libertad alcanzó un 81.7%. Asimismo, el problema más frecuente reportado fue la demora de la atención con un 41.1%, seguido con pocos turnos para la atención con 22.4% y maltratos en la atención con 22.1% (Suárez, 2017). Remarcando que este estudio se realizó en establecimientos de salud de niveles igual o superiores a I-3, de una muestra representativa de usuarios de todos los subsistemas de salud del Perú. Específicamente con relación a las consultas realizadas en establecimientos del MINSA o Gobiernos Regionales, el 66.7% de los usuarios refirió sentirse satisfecho con el servicio (Dirección Nacional de Censos y Encuestas, 2016).

Está establecido que mejores niveles de salud en la población están relacionados con una mayor inversión a nivel país en atención primaria, lo que a su vez repercute en una disminución del gasto del estado y del bolsillo de los usuarios en atención en salud por enfermedades (Cuba et al., 2011). El desarrollo en los sistemas de las funciones esenciales de la atención primaria repercute en una distribución más equitativa de la salud en las poblaciones, disminución de la morbilidad (Starfield et al., 2005) así como a la reducción de la mortalidad (Jerant et al., 2012).

Por este motivo, ha habido un esfuerzo del gobierno peruano para fortalecer la atención primaria que vino acompañado de la normatividad del Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, así como el Diplomado del MAIS-BFC que se imparte vía virtual y que conllevaba a la percepción de un bono de atención primaria al cumplir con las capacitaciones, así como con las actividades propias del modelo. Esta estrategia quiere lograr un primer nivel fortalecido, que logre atender al 80% de la demanda de atención en salud, enfocándose en los problemas sanitarios más comunes. Este modelo comparte los atributos y dimensiones descritos además de la reorientación del primer nivel hacia la calidad que implica una real respuesta de las necesidades y demandas, que pueda satisfacer sus expectativas, que tengan un trato digno y respetuoso a los ciudadanos y que permita promover el involucramiento ciudadano en el ejercicio y vigilancia de una atención de calidad, beneficiando su salud, la salud de su familia y la su comuna (Ministerio de Salud del Perú, 2011).

Así como existen herramientas para medir la satisfacción, las dimensiones clásicas de la atención primaria han sido objeto de trabajo de diversos investigadores con el afán de desarrollar herramientas capaces de medir el cumplimiento de sus funciones o atributos básicos (Macinko et al., 2007), por lo que, existen al menos 9 instrumentos de evaluación de la atención primaria, entre los cuales están el PCAS o el PCAT. Se encontraron evidencias bibliográficas de que el PCAT era el que cumplía con más adecuación la medición de todas las características indispensables para la medición del modelo de atención primaria (Pasarín, 2015). Han habido estudios peruanos previos que han adaptado a nuestra realidad este instrumento como el caso de la adaptación de Muñoz para población peruana del instrumento de Berra que a su vez fue una adaptación para la población argentina del Primary Care Assessment Tool (PCAT, por sus siglas en inglés), instrumento de evaluación desarrollado

por Barbara Starfield que supuso un avance en el campo de la investigación operacional de la atención primaria de salud, al desarrollar una herramienta de medición que, desde distintas perspectivas, valora sus múltiples funciones, distinguiendo las primarias que son objeto de este estudio de las secundarias, decantando en un cuestionario con preguntas que pueden ser respondidas por usuarios, proveedores de servicios de salud, gestores o investigadores de sistemas sanitarios. Versiones de este instrumento han sido utilizadas y validadas en diversas partes del mundo permitiendo una medición objetiva y susceptible de ser comparadas entre países tan diversos como los americanos (Rolim et al., 2019), asiáticos, europeos o los de Oceanía. Al ser evaluadas estas versiones se confirmó su validez para medir el modelo teórico con pocas excepciones en algunos términos (Berra et al., 2013).

Es así como diversas aplicaciones alrededor del mundo demuestran que el cumplimiento de los atributos de la atención primaria se da de manera dispar entre países desarrollados y no desarrollados, en Sudáfrica, encontraron que el cumplimiento de la coordinación fue valorado como aceptable por un 73.3% de usuarios, la continuidad 62.2%, la integralidad un 50.1% y la accesibilidad por un 11.5%.

Si bien, el Perú ya no es tan pobre como antaño, ya que ha experimentado un desarrollo económico inusitado, motivo de felicitaciones por los organismos internacionales, al haber sacado de la pobreza a una gran cantidad de personas en las últimas décadas y al mismo tiempo exhibir indicadores macroeconómicos sólidos, se entiende que ahora en el Perú existe menos inequidad en salud, es decir que los más pobres pueden acceder con más facilidad a los servicios de salud que en el pasado les eran esquivos. Esto mismo sucede para la educación, seguridad y el acceso a la administración de justicia (The World Bank Group, 2019).

Pero lo que no reflejan estos indicadores es el crecimiento económico desigual en el Perú, si se toma en cuenta que es un país vasto con regiones naturales geográfica y culturalmente diferentes. Para el año 2017 el coeficiente Gini de desigualdad en la distribución de ingresos fue de 0.35 (INEI, 2018), este coeficiente es general no midiendo las diferencias entre regiones. Estas circunstancias socio económicas asociadas a un sistema de salud mal encolado, con fragmentos del sistema unidos sólo por su territorialidad común y que se enfoca en los servicios curativos en vez de los preventivos promocionales, resulta en un producto no eficiente, sin eficacia y sin equidad y que de cara a los nuevos retos que nos

presenta el futuro, con una población envejeciendo, enfermedades emergentes, cambio climático, una población con cada vez mayor acceso a la información y un sistema de salud que no ha reaccionado con la rapidez necesaria a los cambios tecnológicos del mundo actual, parece que va perdiendo la partida con un futuro cada vez más exigente (Quispe, 2018).

La Libertad es una región donde la lucha contra la pobreza ha tenido un gran avance, pasando de casi un 52% en el 2004 a un 26% en el 2015, de acuerdo con estadísticas de la encuesta nacional de hogares (CERPLAN-GRLL, 2016). Pero aún la incidencia de pobreza extrema está alrededor del 4% en la población total y se manifiesta con mayor dureza en la población rural (INEI, 2018). En general hay una percepción positiva de parte de la población en relación con la situación económica, siendo el distrito El Porvenir uno de los más pujantes de la Provincia de Trujillo, evidenciándose un incremento del comercio, las entidades bancarias incluso llegando a abrirse dos supermercados a las puertas del distrito, colindantes al sector en cuestión del presente estudio. Asimismo, el Porvenir ya es segundo distrito más poblado de la Región La Libertad luego del distrito de Trujillo. (Plan de desarrollo regional concertado La Libertad 2016—2021, 2016).

Estos avances en la economía han tenido repercusión en el bienestar de la población, reflejado en el mejoramiento de los indicadores de morbilidad y mortalidad (Cuba et al., 2018), y para no pecar de optimistas debemos recordar que aún en La Libertad 1 de cada 5 niños tiene desnutrición crónica, 1 de cada 4 niños de esta misma edad tienen anemia y 14 de cada mil nacidos vivos mueren en La Libertad (Plan de desarrollo regional concertado La Libertad 2016—2021, 2016). En La Libertad, un sistema fragmentado como el peruano, con diferentes instituciones brindan servicios a diferentes poblaciones con diferentes fuentes de financiación, trae como consecuencia la inequidad en la salud (Lazo-Gonzales et al., 2016). Este es el panorama que tiene la salud y el sistema de salud peruano, con tantos rasgos peculiares como desafíos, que han sido identificados desde hace buen tiempo, pero con un lento avance en su resolución (Cetrángolo et al., 2013).

El Porvenir es un distrito nororiental de la provincia de Trujillo, con 190461 personas en su jurisdicción, esto bajo el criterio del censo nacional de población realizado el año 2017. Es un distrito muy amplio en extensión, estando densamente poblado en el área colindante a Trujillo, reduciendo esta densidad conforme se aleja. La historia del Porvenir y la del sector que comprende este estudio están relacionadas profundamente, incluso mucho más de lo que

pareciere, habiendo indicios de labor humana del sector Mampuesto desde la época prehispánica, de donde se sabe que existía una muralla o pared, de ahí el nombre Mampuesto que se refiere al procedimiento de construcción de esta muralla. Hablar de la historia de esta zona también es hablar de la época de la colonia, en que uno de los principales asentamientos humanos fuera de Trujillo, era el que se formó alrededor de la Iglesia San Esteban de Mampuesto, tan antigua como las iglesias de otros asentamientos más conocidos como Mansiche y Huamán. También es hablar de la época republicana en que el crecimiento económico de Trujillo ejerce un efecto gravitacional sobre poblaciones rurales, migrando de la sierra a la costa, del campo a la ciudad, haciendo que la urbe crezca en pocas décadas, pero de manera desorganizada. Producto de esta urbanización no planificada, el Porvenir fue la primera barrida que se formó en Trujillo y en La Libertad, creció en el extenso arenal llamado “Tiro al Blanco” donde se formaron las primeras barridas, sobre todo alrededor de los canales Wichanza y La Mochica, y para conocimiento, ésta última pasa por todo el extremo de la jurisdicción del puesto de Salud Buen Pastor aledaño a Trujillo. (Municipalidad Distrital del Porvenir, 2014)

El Porvenir es un distrito conocido a nivel nacional, probablemente por la mala publicidad al ser uno de los distritos más peligrosos en el ranking nacional (Caparachin et al., 2014), sin embargo tiene un índice de Desarrollo Humano (IDH) equivalente a 0,46 en el 2012; que es medio a nivel distrital en la provincia de Trujillo, presentando una gran tasa de emprendimiento poblacional y desarrollo de mypes en el distrito, donde sobresale, sin duda el sector de calzado (Universidad San Martín de Porres, 2019)

En el ámbito sanitario, el distrito cuenta con 13 establecimientos de salud gestionados por el Ministerio de Salud, entre los cuales hay un hospital distrital, 10 puestos y centros de salud y 2 centros de salud mental comunitarios. Uno de esos puestos es el denominado Puesto de Salud Buen Pastor, que como se ha explicado es colindante con Trujillo. Comprende sectores como Mampuesto, el cerro Cruz Verde y el cerro Cruz Blanca, limitado en la zona oriental con la avenida Sánchez Carrión, la más comercial de todo el Porvenir y probablemente la de un distrito en La Libertad que no sea Trujillo, por lo que su población es económicamente heterogénea, ectoscópicamente se presenta con viviendas muy vistosas acompañadas de otras con necesidades evidentes sobre todo la de los cerros. Por tal motivo

hay aún en la zona funcionando programas sociales como Cuna Más, Qali Warma, Juntos o Pensión 65 (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2014).

La historia de este puesto como su nombre refleja está relacionada al ámbito religioso y se inició con el empuje de padres irlandeses que llegaron a la zona y formaron la iglesia católica Buen Pastor, con la cual el puesto tenía relación inicialmente. En la jurisdicción del puesto de salud Buen Pastor, la Oficina de Estadística e Informática de la Gerencia Regional de Salud ha calculado un total de 11315 personas para el año 2019 (Gerencia Regional de Salud La Libertad, 2019), de las cuales 6948 están entre las edades de 18 y 59 años, de estas 1062 personas están afiliadas al SIS y finalmente de estas, 213 personas son atendidas mensualmente en promedio de acuerdo con estadísticas del SIS (Seguro Integral de Salud, 2019).

El puesto de salud Buen Pastor incluido en la Red de Salud Trujillo y a la Microred El Porvenir, tiene un horario de atención de 6 horas, de 7 y 30 a 1 y 30, refiere usuarios al Hospital Distrital Santa Isabel, cuenta con médicos, enfermeras, psicólogos, obstetrices, odontólogos, nutricionista, técnicas de enfermería, tanto nombrados como contratados y SERUMS; contando con una infraestructura y equipamiento nuevos, modernos y adecuados, inaugurados en el año 2015 producto de una inversión de la municipalidad distrital, asimismo comparte su infraestructura con el centro de salud mental El Porvenir, que ocupa el tercer y cuarto piso de su edificación.

En la literatura científica existen pocos estudios que relacionan explícitamente estas dos variables, si existiendo en gran cantidad aquellas que estudian las variables individualmente, a continuación, enumeraremos estudios relevantes en relación con el tema.

Dentro de los estudios internacionales se cuentan:

Basantes, Vinueza y Coronel (2016), Ecuador, se plantearon como objetivo conocer la opinión de sus pacientes en relación a la satisfacción con el servicio entregado, diseñaron un estudio no experimental, transversal y descriptivo en el que encuestaron a 377 pacientes, utilizando el instrumento SERVPERF, identificando que la dimensión mejor valorada por los usuarios en el hospital fue la seguridad y la de peor valoración la de capacidad de respuesta, concluyendo en que el estudio permite establecer dimensiones a tomar en cuenta en la

valoración de la calidad de atención y esta información iba a ser útil en el desarrollo de un plan de mejora continua a largo plazo.

Pathak (2018), Nepal, se planteó el objetivo de medir las percepciones de los usuarios en relación con la calidad de atención y su satisfacción, por lo que diseñaron un estudio no experimental, transversal y correlacional simple en el que tomaron una muestra de 200 usuarios, utilizando la herramienta SERVPERF para medir la calidad y una pregunta de satisfacción general, correlacionando la calidad a la satisfacción general, encuentran que el 72% de los encuestados están satisfechos con la calidad de los hospitales, 5% insatisfechos y 18% neutrales. En general, se encuentra una relación positiva entre la percepción del paciente de calidad de servicio y su satisfacción.

Akdere, Top y Tekingündüz (2018), Turquía, se plantearon como objetivo el conocer la percepción del nivel de la calidad del servicio ofrecido en hospitales así como analizar los predictores de la calidad del servicio utilizando las dimensiones e ítems del modelo de sólo desempeño, diseñaron un estudio no experimental, transversal y correlacional, evaluando las percepciones de 972 usuarios usando la herramienta SERVPERF, encontrando como hallazgos que las cinco dimensiones de SERVPERF están significativamente relacionadas con la calidad del servicio. Concluyen en que este estudio tiene una aplicación significativa al mejorar procedimientos gubernamentales en aras de medir la calidad del servicio en los hospitales.

Pesse-Sorensen, Fuentes-García e Ilabaca (2019), Chile, se plantearon como objetivo analizar desde la mirada de los proveedores de servicios la organización y operatividad de los centros de salud, determinando el logro de las funciones centrales de la atención primaria que incluían a las cuatro del estudio agregando la competencia cultural, orientación centrada en la familia y la comunidad, diseñaron un estudio no experimental, transversal y descriptivo, en que usaron un instrumento validado por los autores, basado en el PCAT que aplicaron en línea a los profesionales que trabajaban en la atención primaria de de Conchalí, respondieron 109 profesionales invitados a responder en línea, arrojando datos que reflejan un buen rendimiento general del sistema, obteniendo que la orientación familiar y comunitaria tuvo la puntuación más alta, mientras que la competencia cultural la más baja, planteándose reforzar las habilidades interculturales y ampliar el enfoque para abordar problemas psicosociales en su comuna, recomendando aplicar el instrumento a personal no profesional

y usuarios, invitando a aplicarlo en otras comunas para comparar datos y contribuir al establecimiento del modelo de atención integral de salud en Chile.

Dentro de los estudios en el país se mencionan:

Cuba (2011), Lima, se planteó como objetivo determinar el cumplimiento de la estrategia de la atención primaria y el grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de ESSALUD del primer nivel de atención, diseñando un estudio no experimental, transversal y descriptivo, usando dos instrumentos de diseño propio, aplicando un cuestionario a 240 usuarios escogidos al azar, encontrando que un 84% de los usuarios presentaba una satisfacción alta o media, mientras que en relación al cumplimiento, el 87% percibió el cumplimiento como medio o nulo. Finalmente concluyen que la satisfacción y el cumplimiento se situaban en un nivel medio predominantemente.

De La Cruz-Vargas et al (2016), Lima, se plantearon como objetivo evaluar la validez y fiabilidad de un instrumento adaptado de la escala SERVPERF en una población gestante, se diseñó un estudio no experimental, transversal y correlacional, estudiando a 345 gestantes en el 2016, utilizando pruebas estadísticas como el análisis factorial exploratorio de componentes principales, para evaluar la validez de constructo, y el alfa de Cronbach para evaluar la fiabilidad en un instrumento al que llamaron SERVPERF-GP, encontrando un índice KMO de 0.919 y un alfa de Cronbach de 0.92, concluyendo en que el instrumento diseñado posee propiedades psicométricas suficientes para medir la satisfacción y de potencialmente aplicarse a mujeres gestantes de cualquier sector del sistema de salud del Perú.

Muñoz (2017), Lima, en su tesis se planteó como objetivo determinar la manera en que el cumplimiento de los atributos de la atención primaria influye en el nivel de la satisfacción de los usuarios que acudían a consultorios externos de un centro de salud nivel I-4 de Villa El Salvador, diseñó un estudio no experimental, transversal, correlacional causal, haciendo uso de los mismos instrumentos usados en el presente estudio y diseñando el instrumento de mensuración de las funciones esenciales de la atención primaria basándose en Berra quien a su vez se basó en el instrumento PCAT de Barbara Starfield, esto decantó finalmente en la decisión de usar el instrumento diseñado por Muñoz, y con respecto al instrumento de mensuración de la satisfacción del usuario externo se usó una versión acortada del SERVQUAL, que mediante Resolución Ministerial había sido dado validado por el MINSA,

incluyendo sólo a los ítems de percepción, o sea que correspondería a un SERVPERF, que validó nuevamente para su estudio, y aplicó en una muestra de 140 usuarios, encontrando que casi 100% de los usuarios percibieron un cumplimiento alto o medio, 52% un cumplimiento alto, mientras que el 47% percibieron un cumplimiento medio. Y en cuanto a la satisfacción, casi el 100% se encontraban satisfechos o medianamente satisfechos, 25% satisfecho y 74% moderadamente satisfecho. En su estudio finalmente concluyen que no había una relación entre las dos variables.

Quispe (2018), Lima, en su tesis se planteó como objetivo determinar la relación entre las variables cumplimiento de los atributos de la atención primaria y percepción de la calidad de los usuarios que acuden a consulta externa de un centro de salud nivel I-4 de Villa María del Triunfo, diseñando un estudio no experimental, transversal y correlacional, utilizando los mismos instrumentos usados en el presente estudio, con excepción de que el SERVPERF adaptado por Muñoz, difería en la escala de puntuación del instrumento del MINSa, los mismos que se aplicaron en 123 usuarios seleccionados encontrando que casi el 97% de los encuestados percibían un cumplimiento alto o moderado, pero con la salvedad de que sólo el 4.9% lo percibían como alto y el 92% como moderado. En relación con la satisfacción, casi el 98% de los entrevistados se encontraban satisfechos o medianamente satisfechos, 36% satisfechos y 63% medianamente satisfechos. Concluyeron que no existía asociación significativa entre las dos variables, si bien existía asociación entre dos de las dimensiones con la percepción de la calidad, ulteriormente concluyeron que no existiría causalidad en la relación examinada.

Rodríguez (2019), Lima, se planteó como objetivo el realizó en Lima una investigación que se planteó como objetivo el comparar el nivel de implementación de la atención primaria de salud en dos establecimientos de atención primaria, diseño una investigación no experimental, transversal y descriptiva, en un tamaño muestral de 96 profesionales de la DIRIS Lima Sur, usando el cuestionario PCAT para profesionales validado para el Perú, encontrando un valor sigma igual a 0.00 al momento de comparar los niveles de cumplimiento de ambos establecimientos. Finalmente encontró diferencia en el cumplimiento de estos atributos básicos entre los dos centros.

Las teorías y enfoques conceptuales desde los que se desprenden las variables tomadas en la presente investigación están asociadas a la teoría de la justicia social, ya que el cumplimiento de los principios de la justicia social es esencial para el robustecimiento de los sistemas de salud merced a la atención primaria (Gargioni & Raviglione, 2009), el modelo teórico de atención primaria de Barbara Starfield (Starfield, 1998) que define un número de dominios nucleares y auxiliares de la atención primaria (Pasarín et al., 2013) y el modelo teórico de “sólo rendimiento” de Cronin y Taylor (Cronin & Taylor, 1994) para la conceptualización y medición de la calidad del servicio y su relación con la satisfacción del consumidor y las intenciones de compra (Seth et al., 2005).

La teoría de la justicia social, intentar definir la justicia social no es tarea fácil ni siquiera para consumados filósofos. Samuel Fleischacker explica cómo se ha entendido a la justicia distributiva a lo largo de la historia: el de la filosofía política basada sobre el pensamiento griego antiguo: el sentido aristotélico y el moderno. En términos generales, el primero se refiere a dar a todas las personas lo que merecen en base a sus méritos y el *telos* o finalidad de la cosa que se asignará, mientras que el segundo, que es al concepto al que hoy llamamos "justicia social", se refiere al deber del Estado de garantizar a todos en la sociedad un cierto nivel de medios para satisfacer sus necesidades. Entonces la noción de la justicia social moderna deviene desde la noción antigua expresada por Aristóteles en su *Ética a Nicómaco*, pasando por la doctrina social católica hasta la concepción moderna que es expresada en el discurso constitucional contemporáneo a lo largo del mundo. En resumen el significado actual de la justicia social se reconocen 3 elementos básicos: i) el Estado de derecho social, en que el estado debe garantizar o asignar algunos medios mínimos para que las personas puede subsistir, ii) el reconocimiento de la dignidad humana de las personas, y iii) el deber de promover acciones afirmativas para garantizar a los pobres, el marginados, discriminados y vulnerables, una igualdad de oportunidades para desarrollar su plan de vida, es decir, la garantía del derecho a la igualdad material (Pérez Garzón, 2017)

Desde sus cimientos, la atención primaria está basada en un compromiso con la justicia social y la equidad, así como el reconocimiento de que las personas tienen el derecho del disfrute del grado máximo de salud que se pueda lograr (Organización Mundial de la Salud, 2019). Asimismo, desde el 2009, cada 20 de febrero se celebra el Día Mundial de la Justicia Social que tiene como objetivo visibilizar el trabajo de la comunidad internacional para combatir de la pobreza, promover el trabajo digno, la igualdad entre los sexos y sobre todo el bienestar social para cada uno de los seres humanos. La búsqueda de la justicia social universal es reconocida por las Naciones Unidas como su tarea fundamental para promover el desarrollo de las naciones y proteger la dignidad humana, apuntando hacia la paz y prosperidad dentro y fuera de los países (Organización de las Naciones Unidas, 2019).

De hecho, la justicia social es mencionada desde los albores, en la preparación, por los organizadores, por los participantes y finalmente en el mismo documento de Alma-Ata. En la literatura se encuentran varios análisis de la manera de como la atención primaria es la aplicación de la justicia social en salud. La justicia social es esencial para fortalecer cualquier sistema de cuidado de la salud a través de la atención primaria y para completar el camino que falta por recorrer en el proceso de implementación de la atención primaria en los países con un renovado y fortalecido compromiso político (Gargioni & Raviglione, 2009).

No cabe duda de que, al hablar de justicia social, nos refiramos a Jhon Rawls, quien a través de su libro “Una teoría de la Justicia”, que salió a la luz en 1971, ha influido poderosamente en la filosofía, el derecho, la política y la economía. Y por ende en la salud. Rawls concede primacía absoluta a la justicia y considera que es la principal virtud en las instituciones sociales. Reconoce que, a través de ella, se puede favorecer o no, el punto de partida y desempeño de las personas en la sociedad, y por supuesto originar desigualdades, que no tienen que ver con el mérito o el desmerecimiento, lo que finalmente influiría en sus expectativas de vida y salud (Molina, 2009).

Tal es el caso de la justicia social en medicina, que se entiende como la igualdad en el acceso y la calidad de la atención médica, así como un derecho inherente a la salud de todos. Este concepto de justicia social proviene de Rudolf Virchow que afirmaba que la medicina

nos conduce inexorablemente al campo social de cara a enfrentar los grandes problemas que aquejan a nuestro tiempo, así como que el médico es el defensor por naturaleza de los más pobres. Habla de la responsabilidad de las sociedades con sus ciudadanos y la responsabilidad de los ciudadanos entre sí. (Hixon et al., 2013)

Para continuar con el modelo teórico de la atención primaria de Bárbara Starfield, podemos recapitular que la atención primaria como tal surge a finales de la década del sesenta, como una respuesta al enfoque hegemónico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con agencias de desarrollo norteamericanas, que se basaba en el uso de la tecnología, sin mayores cambios en la salud y bienestar de las poblaciones de los países en desarrollo. Los reportes de organizaciones no gubernamentales describían modelos comunitarios exitosos en varias partes del mundo (Comisión sobre los determinantes sociales de la salud, 2005). Los peruanos no estuvimos ajenos a esta transformación paradigmática, dos peruanos fueron nombrados héroes de la salud pública, el Dr. David Tejada (Tejada de Rivero, 2018) y el Dr. Núñez Butrón (Salinas, 2014). La justicia social era un tema repetitivo en las Asambleas Mundiales de la Salud de la OMS (Mahler, 2009), y el director de esos años, el prominente médico danés Halfdan Mahler, fue quien bregó durante los años de su liderazgo por la atención primaria y la justicia social, ya que para él la justicia social era hablar de un tema santificado (Cueto & Zamora, 2006).

El documento “Distintos medios de atender las necesidades de salud básicas en los países en desarrollo” buscaba poner en la palestra los "métodos alternativos" para trabajar en países en desarrollo (Organización Mundial de la Salud, 1975), resaltando que las características sociales como la pobreza, la inadecuada vivienda o el analfabetismo eran las causas reales mediatas de la morbilidad en países en desarrollo. Bajo el lema y objetivo “Salud para todo el año 2000” (Organización Mundial de la Salud, 1981), que se consolida un proyecto de transformación social a través de la conferencia de Alma-Ata (Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, 1978), que buscaba empoderar a las poblaciones más desfavorecidas conforme a un modelo imbuido del espíritu de la justicia social. El Informe Dawson (Organización Panamericana de la Salud, 1964), documento de trabajo británico, es considerado el primer trabajo en conceptualizar lo que sería la atención primaria, habla de la

manera en que sería conveniente organizar las prestaciones sanitarias en tres niveles, así como de los establecimientos de salud enclavados en la comunidad, siendo estos los que proveerían la atención básica de salud como parte de un primer nivel de atención (Elorza, Moscoso, & Lago, 2017).

La atención primaria de salud surgió como una estrategia y una respuesta en su tiempo, a fin de que la salud de la población más vulnerables y desfavorecida sea tomada en cuenta. Alma Ata trajo consigo una agrupación de enfoques, valores y principios con los que se proponía optimizar el acceso y la eficiencia de los servicios de salud. Entendía que la salud de las personas y poblaciones no dependía exclusivamente del sector salud, como vanamente proponía el modelo biomédico, sino que va más allá, está relacionada a circunstancias y situaciones que atañen a la sociedad en su conjunto. Los resultados planteados al año 2000 eran mejorar la salud, reducir la morbilidad, mejorar la equidad y eficiencia de los sistemas de salud (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Han pasado 40 años de esta conferencia y con todo el conocimiento y experiencia acumulados, aún no se logra que millones de personas carentes de acceso a los servicios de salud puedan al menos ejercer este derecho fundamental. Hay progresos notables, pero más de la mitad aún no reciben todos los servicios de salud que necesitan. Ni siquiera los países que se precian de tener el título de desarrollados han alcanzado este objetivo. Si bien son innegables los logros en mejora de la salud de los pueblos, con el tratamiento de las enfermedades y el inherente aumento de la esperanza de vida, es notable que la satisfacción de las personas alrededor del mundo al contactar su sistema sanitario aun es deficiente, aún no es plena. Y esta insatisfacción gira en un tema tan fundamental como es la economía de las familias y el gasto de los ingresos familiares por la atención sanitaria, la cantidad de personas que caen en la pobreza producto de una enfermedad cuentan alrededor de los 100 millones cada año, y otros tantos millones más no pueden aún acceder a ningún tipo de atención a pesar de sus enfermedades. Aún un niño muere cada 5 segundos por una causa prevenible, es decir, citando luego de casi 80 años a Vallejo, en su poema Nueve Monstruos, en el que le preguntaba al ministro de Salud que hacer, nos podríamos responder, ¡Ah!

Desgraciadamente, hombres humanos, hay aún, hermanos, muchísimo por hacer (Comisión Nacional de Atención Primaria de Salud, 1981).

Lalonde en su tiempo y actualmente OMS proponen que la salud paradójicamente no depende sólo del sector salud, sino intrínsecamente de factores y circunstancias en que las personas nacen, se desarrollan, viven y mueren; por lo que vamos a hacer un recuento de estas circunstancias sociales describiéndolas desde el nivel nacional hasta el nivel distrital incluida la jurisdicción del puesto de salud Buen Pastor.

Cabe destacar que, fue Barbara Starfield, quien definió un modelo sobre las características indispensables cuando hablamos de la atención primaria, es así que incluyó un conjunto de características básicas y otras secundarias a un modelo en que el centro de la atención era el individuo y no la enfermedad. (Pasarín et al., 2013). Son cuatro las características clave, funciones esenciales o básicas de la atención primaria: el acceso o la noción de la función de portero (en su traducción del inglés) del sistema de salud; la longitudinalidad o continuidad, como la relación a largo plazo entre prestadores de salud y usuarios; la integralidad o exhaustividad que se refiere a identificar y responder a los requerimientos reales de salud de las personas; y la gestión o coordinación de las prestaciones que podrían beneficiar al usuario, pero que están localizadas en un enmarañado sistema, y que son difíciles de acceder sino lo conoces (Prieto et al., 2013).

También teorizó en tres atributos secundarios: el enfoque familiar al entender que esa primera influencia en la salud de los usuarios se daba en su contexto social más cercano es decir su familia; el enfoque comunitario, destinado a solucionar los problemas de salud colectivos de una población asignada y la competencia cultural al tener la flexibilidad para adaptarse a la interrelación con los diversos grupos sociales de la población asignada.

Cabe destacar que, en base a este modelo se dan esfuerzos por cada vez más invertir e implementar en el desarrollo de la APS, quedando la pregunta en sobre lo que constituye un sistema eficaz de atención primaria, la evidencia disponible venía de los trabajos de Barbara

Starfield, sin embargo, ha habido esfuerzos paralelos por identificar las dimensiones claves y los componentes de su organización. De esta manera también se ha propuesto un sistema multidimensional, con diez dimensiones centrales agrupadas en estructura, proceso y resultados. De estas las que están relacionadas al presente estudio pertenecen a la categoría de proceso, donde se agrupan los atributos clásicos de la atención primaria: accesibilidad y primer contacto, continuidad, coordinación e integralidad de la atención. Asimismo, hemos de notar que en la categoría resultados se incluyen calidad y satisfacción de la atención, eficiencia y equidad (Kringos et al., 2010), por lo que de alguna manera las dimensiones de este modelo conectan las variables del presente estudio.

Recordemos que las definiciones de cada uno de los atributos del presente estudio con tomadas de las dadas por Bárbara Starfield en su modelo teórico, quien las condensó, en definiciones que brindó en una conferencia dictada el 2011 en las aulas de salud pública de la Universidad de Jhon Hopkins, conceptualizándolas de la siguiente manera:

La accesibilidad y el primer contacto implican el acceso y el uso, acceso como la capacidad de las personas para alcanzar los servicios cuando y donde los necesitan y el uso de los servicios que es el alcance real de los servicios, que debería distinguir el lugar y el tipo de los servicios alcanzados. La continuidad la definió como la sucesión ininterrumpida de atenciones, formada por características medibles como no medibles: como el tener el mismo proveedor, con estabilidad de las relaciones paciente-proveedor, relaciones interpersonales fuertes, etc. La continuidad la conceptualiza bajo el enfoque de la prestación del servicio, asimismo, define a la longitudinalidad como un concepto asociado a la continuidad, es la asociación mantenida en el tiempo en la que el paciente es tratado como una persona completa, teniendo en cuenta sus valores y desempeño. La integralidad la define como la disponibilidad en la atención primaria de un amplio abanico de servicios para satisfacer necesidades frecuentes y demostrando fehacientemente que se brinda esta atención. La coordinación la define como la coordinación de las diversas partes del sistema para la provisión de servicios sanitarios en una jurisdicción convirtiéndose en una unidad mediante movimientos hábiles y equilibrados, implica una transferencia y un reconocimiento efectivos de la información en la atención continua de un paciente. (Starfield, 2011)

Además, con la venia de la prestigiosa Universidad Jhon Hopkins, en conjunto con otros investigadores diseñaron un conjunto de instrumentos a los que denominaron PCAT (Primary Care Assessment Tools), que se aplicaban a los usuarios, los prestadores y los gestores para evaluar el nivel de desarrollo de la atención primaria en una jurisdicción. Estos instrumentos han sido traducidos y validados en muchos países y brindan una evaluación objetiva y comparable de la implementación de la atención primaria en países muy disímiles (Pasarín et al., 2013), entendiendo que la consecución de las funciones esenciales de la atención primaria es necesaria para lograr sistemas de salud con un balance positivo entre el costo y la efectividad, así como sistemas realmente equitativos (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Finalmente, el modelo teórico de “sólo rendimiento” de Cronin y Taylor, el cual no se puede explicar sin previamente discutir del modelo de la discrepancia o de la brecha de Parasuraman, Zeithmal y Berry, que se basan en el paradigma de la disconfirmación de las expectativas. En este modelo definen la calidad del servicio como un juicio global o actitud que toma la persona en relación con una calidad superior del servicio. Para hablar de sus diferencias intentaremos definir los dos constructos: satisfacción se define como el nivel en el que las expectativas del usuario son cumplidas (Sans-Corrales, 2006) y calidad son aquellas características del servicio que se basan en las necesidades del cliente y que por eso proporcionan satisfacción con el servicio (Juran, 1990).

Pero no son las únicas definiciones, hablar de calidad no implica hablar de un concepto uniforme, el término ha sido usado para describir fenómenos diversos, esencialmente se considera una construcción cognitiva, mientras que la satisfacción se ha considerado un concepto más complejo que reúne componente cognitivos y afectivos. Incluso se ha estudiado que, a pesar de ser conceptos diferentes, calidad y satisfacción poseen las mismas dimensiones (Sureshchandar et al., 2002). El argumento de definir a la calidad como sólo cognitiva o como impregnada de influencia emocional depende del sector sobre el que se está estudiando. La calidad del servicio se vuelve aún más importante en sectores como el cuidado de la salud donde la información acerca de aspectos técnicos de los servicios ofrecidos a menudo es limitado o desconocido para el paciente. Es en estas circunstancias, en que el

aspecto funcional se vuelve más importante porque los pacientes evalúan el servicio en función de cómo se les proporcionó.

Por su parte, Parasuraman, Zeithmal y Berry en el modelo de la brecha teorizan que la calidad es la discrepancia entre las expectativas y el rendimiento percibidos. Incluyen cinco brechas que relacionan expectativas y percepciones de los clientes y de los proveedores de servicios, relacionándolas de varias maneras posibles estableciendo diferencias o brechas en base a las cuales se determina si existe calidad en la prestación de los servicios.

Así es como, el modelo de las discrepancias da lugar a un instrumento como el SERVQUAL, que es una herramienta muy completa, bastante útil y utilizada en estudios científicos del área de investigación en marketing en muchos contextos y situaciones. Sin embargo, no deja de ser un tanto complicada ya que los resultados aparecen en cantidades negativas, lo que dificulta su interpretación y determinar las expectativas de los usuarios puede ser una tarea difícil (Torres Fragoso & Luna Espinoza, 2017). Cronin y Taylor en 1991, conceptualizaron la relación de la medición de la calidad del servicio, la satisfacción del cliente y las intenciones de compra. En la medición del sólo rendimiento, los autores conceptualizan que la calidad del servicio es una forma de actitud del cliente y al medir solo el rendimiento es una mejor manera de medir la calidad del servicio.

De esta forma, estudios han examinado el vínculo entre la calidad del servicio y la satisfacción, confirmando que la calidad predice la satisfacción en el ámbito sanitario, el de turismo y el de servicios en general. Por lo tanto, a menudo se ha informado que la investigación de la percepción de la calidad y la satisfacción del cliente se informan simultáneamente.

Es así como la calidad y la satisfacción se han conceptualizado de manera similar en la literatura y por lo tanto podría considerarse escuetamente como un solo constructo. Sin embargo, algunos investigadores conceptualizan las diferencias, por lo que existen estudios que buscaron revelar si los consumidores pensaban que los términos de calidad y satisfacción eran similares o diferentes. Sin embargo, ninguno de los hallazgos distingue calidad de

satisfacción. Tampoco la duración de los constructos en el imaginario del cliente puede darnos una pista para distinguirlos, tampoco afecto la cognición, características por las que también se intentó hacer la distinción, los clientes no los mencionan como diferencias entre la calidad y los juicios de satisfacción. Aunque los resultados nulos permanecen abiertos a explicaciones alternativas, la falta convergente de diferencias como resultado de múltiples estudios con metodologías complementarias lo son menos. Existen estudios que teorizan que, tal vez la diferencia entre calidad y satisfacción refleja más las preocupaciones gerenciales versus las del cliente; un gerente y su empresa de servicios intenta proporcionar un servicio de alta calidad y el cliente cuando toma el servicio puede estar satisfecho o no. (Iacobucci et al., 1995).

Llegando a la conclusión que, para esta caracterización de la calidad dentro del dominio de lo gerencial y la satisfacción como la reacción evaluativa de los clientes ofrecería una base clara para hacer una distinción: los programas de calidad se centrarían en mejorar aspectos controlables bajo un enfoque gerencial del sistema de prestación de servicios y las medidas de satisfacción del cliente capturaría la reacción del consumidor. Este enfoque es tomado por el presente estudio ya que en el título existía la disyuntiva de utilizar el constructo calidad o satisfacción, pero analizando que se iba a evaluar la perspectiva de las percepciones de usuarios, se decantó por usar el término satisfacción. Entendiendo que los estudios no cierran la posibilidad de continuar con trabajos conceptuales para encontrar las diferencias teóricas entre los dos conceptos en el futuro, pero estas distinciones no se reflejaron bajo el enfoque del cliente en su momento.

Tal es el caso del Ministerio de Salud del Perú, que en su Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, hace suya con pequeñas modificaciones, a la metodología SERVQUAL de Parasuraman como un medio para medir la satisfacción, producto de la validación y el trabajo metodológico de la dirección de la calidad en salud, ve la luz el instrumento SERVQUAL modificado junto a un instrumento de procesamiento de datos en Excel que esencialmente mide las diferencias entre expectativas y percepciones, la satisfacción global y las causas de insatisfacción de los usuarios, es decir no hace el distingo entre los constructos calidad de atención y satisfacción con la misma. Poniéndolo al alcance

de todos los prestadores de salud que deseen hacer uso de este, cambiando las preguntas de acuerdo a los niveles y servicios donde se presta la atención (Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, 2011)

Ante tal realidad problemática y basándonos en las teorías mencionadas nos planteamos el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, en diciembre 2019?

Esta investigación se realiza con el propósito de complementar el conocimiento existente de la aplicación del modelo de atención primaria en salud en el ámbito nacional entendiendo que su cumplimiento o aplicación es una política sanitaria desde hace varios años en el sistema de salud peruano, y que la misma debería redundar en los resultados finales del proceso de atención que incluyen no solamente el impacto sanitario o económico sino en la dimensión de la satisfacción del usuario. El valor práctico este estudio consiste en explorar si la operativización de la atención primaria, tal como fue concebida por Starfield, tiene un efecto en la satisfacción de los usuarios del sistema de salud peruano, específicamente de una zona urbano marginal como es la jurisdicción del puesto de Salud Buen Pastor, teniendo en cuenta que existen muchas dificultades para materializar la atención primaria. El valor social del estudio reside en que el cumplimiento de las características nucleares de la atención primaria es en sí misma, la aplicación de la justicia social en una jurisdicción periférica, con una población vulnerable, afectada por la pobreza y determinantes socioeconómicos negativos que inciden dramáticamente en su salud, una población que podría beneficiarse del acceso a unos servicios de salud eficientes, equitativos y de calidad.

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor, en diciembre del 2019.

Conforme a este objetivo nos planteamos los siguientes objetivos específicos: determinar el cumplimiento de los atributos de la atención primaria según dimensiones en el Puesto de Salud Buen Pastor; determinar la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor; establecer la relación entre el cumplimiento del atributo de accesibilidad y primer contacto con la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor; establecer la relación entre el cumplimiento del atributo de continuidad y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor; establecer la relación entre el cumplimiento del atributo de coordinación y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor y establecer la relación entre el cumplimiento del atributo de integralidad y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor.

Las siguientes hipótesis se plantearon en respuesta a los objetivos relacionados:

Hipótesis general: Existe relación significativa entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción con la atención en los usuarios que asisten al Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, diciembre 2019.

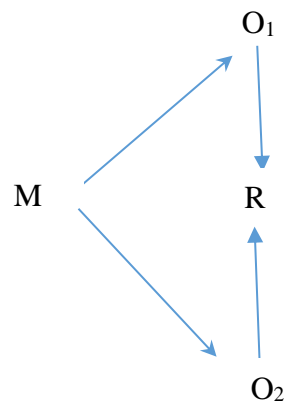
Hipótesis específicas: Existe relación significativa entre cumplimiento del atributo accesibilidad y primer contacto con la satisfacción con la atención en usuarios que asisten al Puesto de Salud Buen Pastor; existe relación significativa entre el cumplimiento del atributo de continuidad y la satisfacción con la atención en usuarios que asisten al Puesto de Salud Buen Pastor; existe relación significativa entre el cumplimiento del atributo de coordinación y la satisfacción con la atención en usuarios que asisten al Puesto de Salud Buen Pastor; existe relación significativa entre el cumplimiento del atributo de integralidad y la satisfacción con la atención en usuarios que asisten al Puesto de Salud Buen Pastor.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo al plantear ordenada y secuencialmente hipótesis, variables, plan, medición de las variables, análisis de las mediciones y conclusiones de acuerdo con los resultados encontrados. El estudio incluyó la observación de fenómenos en su contexto sin algún tipo de manipulación, por lo que es no experimental. (Hernández et al., 2014). Es descriptivo correlacional al buscar conocer el grado o relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o ámbito en particular (D. Rodríguez & Valdeoriola, 2014). Asimismo, es transversal ya que recolecta datos en un solo momento (Hernández et al., 2014).

Se esquematizó de la siguiente manera:



Dónde:

M: Representa a la muestra considerada para el estudio

O₁: Representa la observación de la variable Cumplimiento de los atributos de la atención primaria

O₂: Representa la observación de la variable Satisfacción del usuario externo del puesto de salud El Buen Pastor

R: Relación de las variables de estudio

2.2. Operacionalización de variables

En el presente estudio se miden dos variables bajo la misma escala de medición que es de intervalo.

En relación con la escala de intervalo o cardinal se refiere que no sólo toman en cuenta el orden sino que las diferencias entre categorías, las que se establecen a intervalos iguales de medición (Coronado, 2007, p. 115).

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cumplimiento de los atributos de la atención primaria	Se define como el grado de ejecución de los cuatro atributos o funciones básicas de la atención primaria. (Muñoz, 2017)	Cumplimiento de atributos de la atención primaria se define operacionalmente como el resultado de la aplicación del instrumento de Muñoz que se califica de la siguiente manera:	Accesibilidad y primer contacto	Utilización de servicios	Ordinal Nivel alto: 71-90 puntos, medio de 51-70 puntos y bajo de 30-50 puntos
				Acceso de servicios	
			Continuidad	Grado de afiliación al servicio	
				Continuidad interpersonal	
			Coordinación	Integración de la información	
				Sistemas de información	
Integralidad	Servicios disponibles				
	Servicios proporcionados				
Satisfacción del usuario externo	Se define como el grado de satisfacción del usuario de los servicios que la organización de salud	La satisfacción del usuario se define operacionalmente como el resultado de la aplicación del Instrumento de medición de la satisfacción del usuario externo	Fiabilidad	Cumplimiento Interés Efectividad Tiempo Error	Ordinal Satisfecho: 111-154 puntos, moderadamente satisfecho de 67-110 puntos e
			Capacidad de respuesta	Confianza Seguridad en tratamiento Amabilidad Conocimiento	

	ofrece. (Muñoz, 2017)	del MINSA adaptada por Muñoz, que se califica de la siguiente manera:	Seguridad	Programación Servicio ágil Disposición a la ayuda Disponibilidad	insatisfecho de 22-66 puntos
			Empatía	Atención individual Horarios Atención personal Interés Atención a necesidades	
			Tangibilidad	Equipamiento y tecnología Instalaciones Apariencia Materiales	

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población:

La población es la agrupación de todos los casos que cumplen una serie de especificidades (Hernández et al., 2014)

La población de estudio estuvo formada por 213 usuarios adultos con Seguro Integral de Salud atendidos en el Puesto de Salud Buen Pastor, diciembre 2019 (Seguro Integral de Salud, 2019)

2.3.2 Muestra

La muestra es un subconjunto de la población en el que se recolectará datos (Hernández et al., 2014). Los factores que afectan el diseño de una muestra a lo largo del tiempo incluyen las estimaciones clave que se producirán, el tipo y nivel de análisis a realizar, costo, calidad de datos y carga de informes (Steel & McLaren, 2008).

La cantidad de muestra se determinó empleando la fórmula para poblaciones finitas con un valor de p de 50%, un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, resultando un tamaño de 138 usuarios.

Fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

N: Tamaño poblacional de los pacientes mayores de 18 años (N=26000)

E: Error precisión (E=0.056)

Z: Nivel de confianza del 95% (Z=1.96)

P: Proporción de pacientes con fidelización alta (P=50%)

Q: Proporción de pacientes sin fidelización alta (Q=50%)

Reemplazando:

$$n = \frac{213 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (213 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 138$$

Unidad de análisis

La unidad de análisis fue el tipo de caso que se escoge para estudiar (Hernández et al., 2014), por tanto, la unidad de análisis fue el usuario atendido en el puesto de salud Buen Pastor.

2.3.3. Muestreo

El muestreo no probabilístico o dirigido es una técnica de selección orientada por las especificidades de la investigación, más que por un criterio estadístico (Hernández et al., 2014). En el estudio se utilizó el muestreo no probabilístico de conveniencia que es el método más aplicable y ampliamente utilizado en la

investigación clínica. En este método, los investigadores inscriben a los sujetos de acuerdo con su disponibilidad y accesibilidad (Elfil & Negida, 2017).

2.3.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- 1) Personas entre 18 y 59 años
- 2) Personas que acepten ser parte de este estudio

Criterios de exclusión:

- 1) Personas que por algún motivo no puedan contestar las preguntas del cuestionario

2.4. Técnicas de recolección de datos, validez y fiabilidad de los instrumentos

Técnica de recolección de datos:

La técnica de recolección de datos para la variable cumplimiento de los atributos de la atención primaria y para la variable satisfacción del usuario externo fue la encuesta, definida como la recopilación de información de una muestra de individuos a través de sus respuestas a preguntas. Es a menudo usada para describir y explorar los matices del comportamiento humano, por lo que es utilizada ampliamente en la investigación psicológica y social. (Ponto, 2015).

Instrumentos:

Para la presente investigación se utilizó como instrumento el cuestionario. Al respecto, los cuestionarios pueden ser administrados por un profesional, pero también tienen la ventaja de ser autoadministrados, asimismo pueden

administrarse individualmente o en grupo. Los cuestionarios generalmente incluyen una serie de ítems que reflejan los objetivos de la investigación. Los cuestionarios también pueden incluir preguntas demográficas aunadas a instrumentos de investigación válidos y confiables (Ponto, 2015)

El cuestionario tuvo cincuenta y dos preguntas, treinta para la variable cumplimiento de los atributos de la atención primaria: ocho para la dimensión accesibilidad y primer contacto, ocho para la dimensión continuidad, seis para la dimensión coordinación y ocho para la dimensión integralidad, cuyas opciones de respuesta son en escala ordinal considerando nunca, algunas veces y siempre con relación a la frecuencia en que los usuarios consideran que se cumple la característica preguntada.

Asimismo, la variable satisfacción tuvo cinco dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad, cuyas opciones de respuesta son en escala numérica considerando uno la menor calificación y siete la mayor calificación.

Las preguntas estuvieron orientadas a conocer cómo se cumplen los atributos esenciales de la atención primaria de acuerdo con el modelo teórico de Barbara Starfield desde el punto de vista del usuario y la satisfacción del usuario externo de acuerdo con el modelo teórico de Cronin y Taylor

Validez de los instrumentos

La validez, es el nivel sobre el cual un instrumento mide la variable (Hernández et al., 2014). La validez se define como la medida en que un concepto es medido con precisión en un estudio cuantitativo. La validez de contenido analiza si el instrumento cubre adecuadamente todo el contenido que debería con respecto a la variable (Heale & Twycross, 2015). Esta validez se determinó con el juicio de expertos, en el presente estudio utilizamos los formatos proporcionados por la Universidad César Vallejo para la validación de expertos, los mismos que están en la sección de anexos junto a las tablas de resultados de los coeficientes V de Aiken para ambos instrumentos.

Para determinar la validez de contenido de los cuestionarios de estudio se utilizaron los juicios de tres expertos:

	Grado Académico	Especialidad	Nombres y Apellidos	Resultado
Experto 1	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	Medicina Familiar	Rici Ponce Aguirre	Aplicable
Experto 2	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	Psicología Clínica	Lyla Soledad Malabrigo Velásquez	Aplicable
Experto 3	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	Medicina Familiar	Juan Paulo Jon Rabines	Aplicable

La validez de contenido de los instrumentos se realizó por medio de criterio de expertos acerca de la pertinencia de los criterios con relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos del análisis, se utilizó la evaluación de la V de Aiken, obteniendo que los coeficientes V de Aiken total del cuestionario para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención y del cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario externo de establecimientos del primer nivel de atención eran 1 para ambos instrumentos, este valor indica que los instrumentos son válidos para recabar información respecto al cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo de establecimientos del primer nivel de atención.

Confiabilidad de los instrumentos

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó una prueba piloto a 30 usuarios que acudieron a un consultorio de atención primaria particular del distrito, se aplicó la prueba estadística alfa de Cronbach: Índice que permite la evaluación del nivel en el que los ítems están correlacionados. Se

obtuvo un valor Aceptable, se acepta hasta 0.7 por debajo de ese valor la consistencia es baja (Oviedo y Campo, 2005).

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a una prueba piloto en 30 pacientes para evaluar la confiabilidad o consistencia interna, se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach, según este método se considera que un instrumento de recolección de datos es confiable cuando el resultado es igual o mayor a 0.70 (Oviedo & Campo-Arias, 2005); y al encontrarse en los resultados que los coeficientes alfa de Cronbach para el cuestionario para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención fue de 0.779 y del cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario externo de establecimientos del primer nivel de atención fue de 0.869, se determinó que ambos instrumentos de recolección de datos con confiables.

2.5. Procedimiento

El presente estudio se llevó a cabo en el puesto de salud Buen Pastor, perteneciente a la Microred El Porvenir, que a su vez pertenece a la Unidad Territorial de Salud Trujillo Este – UTES 6, por lo cual se solicitó la autorización de ejecución del proyecto del mismo nombre a la unidad de desarrollo, innovación e investigación, amparado por la resolución 1020/2019-EPG-UCV de la Escuela de Posgrado, el 11 de noviembre del 2019, recibiendo la constancia de autorización aceptando el compromiso de aplicar las exigencias éticas y previo consentimiento informado.

La muestra se seleccionó entre las personas adultas que acudieron al puesto de salud Buen Pastor, a la salida de la atención de un servicio de este, desde el 13 al 21 de diciembre del año 2019.

El cuestionario se aplicó previo consentimiento informado, por dos encuestadores, debidamente entrenados y acreditados, mediante el permiso respectivo a la jefatura del establecimiento de salud Buen Pastor, Dr. Eduardo Escobedo Rosario, que dio su venia de manera verbal para la aplicación de los cuestionarios luego de presentar la constancia de autorización por parte de la oficina de investigación de la Unidad Territorial de Salud N°06

– Trujillo. Los encuestadores explicaron e hicieron las preguntas contenidas en los instrumentos, y las respuestas las iban anotando en el formato en físico acondicionado para tal fin asegurándose de que la entrevista se dé voluntaria, anónima y confidencialmente en un área de la sala de espera del puesto de salud mencionado. No reportando incidentes durante el periodo de la encuesta.

Al término del periodo mencionado, se lograron coleccionar 138 encuestas, cuyos datos iba trasladando diariamente el investigador principal a una base de datos en Excel® modificada en base al modelo dado por el profesor Pereda, que incluían los resultados numéricos ítem por ítem, las sumatorias de los ítems por dimensiones y por variables, así como el nivel de medición ordinal de cada variable y de sus respectivas dimensiones de ser el caso, dicha base de datos figura en la sección de anexos.

2.6. Método de análisis y procesamiento de los datos

En relación con la estadística descriptiva, se utilizaron tablas de distribución de frecuencia absoluta simple y relativa porcentual, para presentar los resultados de cada variable, así como tablas de contingencia para ambas variables. Dentro de las técnicas gráficas utilizadas estuvieron los gráficos de columnas o barras, con frecuencias y porcentajes.

Asimismo, dentro de la estadística inferencial, se analizó la correlación de las variables, y cada una de las dimensiones de la variable cumplimiento de los atributos de la atención primaria con la variable satisfacción a fin de probar cada una de las hipótesis, para tal efecto se calculó la correlación bivariada de Spearman, estadístico cuyos valores están comprendidos entre -1 y 1, evaluando con un nivel de significancia del 0,05, utilizando la función incluida dentro del paquete estadístico SPSS® en su versión número 23.

Previamente, se realizó la prueba de normalidad de las variables y de cada una de las dimensiones de la variable cumplimiento de los atributos de la atención primaria, utilizándose la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, por tener una muestra mayor a 50, evaluando con un nivel de significancia del 0,05 por lo que se determinó que se usaría el estadístico Rho de Spearman

2.7. Aspectos éticos de la investigación

El presente estudio consideró que al tratar con personas que utilizaron los servicios de salud era necesario guardar los principios éticos esenciales en la práctica de la investigación como son el respeto por las personas al respetar la decisión autónoma de participar en el estudio y guardar la confidencialidad de sus respuestas al salvaguardar los instrumentos de evaluación de manera escrupulosa (The Belmont Report, 1978) ; la beneficencia al hacer un análisis de riesgo/beneficio que es favorable para los usuarios con la aplicación del presente estudio y la justicia al no elegir a un subgrupo especial de la población por alguna característica que facilite el trabajo del investigador en el proceso de investigación (Sandoval, 2012).

Además, la investigación contó con la revisión, aprobación y autorización del comité de investigación de la Red de Salud Trujillo – UTES N° 06, documento que se adjunta en la sección de anexos.

III. RESULTADOS

3.1 Descripción de resultados

Tabla 1

Nivel de cumplimiento de los atributos de la atención primaria en el Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

Variable 1	N°	%
Cumplimiento de los atributos de la atención primaria		
Bajo	1	0.7%
Medio	29	21%
Alto	108	78.3%
Total	138	100%

En la tabla 1, de los 138 encuestados el 78.3% calificó con un nivel alto en los atributos de la atención primaria en la atención de consulta externa del puesto de salud Buen Pastor, El Porvenir 2019, el 21% como medio y solo el 0.7% como nivel bajo.

Tabla 2

Nivel de cumplimiento de los atributos de la atención primaria según dimensiones en el Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

Nivel de las dimensiones del cumplimiento de los atributos de la atención primaria	Accesibilidad y primer contacto		Continuidad		Coordinación		Integralidad	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	0	0%	3	2.2%	2	1.4%	1	0.7%
Medio	72	52.2%	38	27.5%	29	21%	86	62.3%
Alto	66	47.8%	97	70.3%	107	77.5%	51	37%
Total	138	100%	138	100%	138	100%	138	100%

En la tabla 2, en relación con la dimensión accesibilidad y primer contacto, de los 138 encuestados, el 47.8% lo calificó como alto y el 52,2% como medio; en relación con la dimensión continuidad, de los 138 encuestados, el 70.3% lo califica como alto, el 27.5% como medio y 2.2% como bajo; en relación con la dimensión coordinación, de los 138 encuestados, el 77.5% lo califica como alto, el 21% como medio y 1.4% como bajo; y finalmente, en relación con la dimensión integralidad, de los 138 encuestados, el 37% lo califica como alto, el 62.3% como medio y 0.7% como bajo.

Tabla 3

Nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

Variable 2	N°	%
Satisfacción del usuario externo		
Insatisfecho	1	0.7%
Medianamente satisfecho	29	21%
Satisfecho	108	78.3%
Total	138	100%

En la tabla 3, de los 138 encuestados el 78.3% calificó como satisfechos en la percepción de la calidad la atención de consulta externa del puesto de salud Buen Pastor, El Porvenir 2019, el 21% como medianamente satisfecho y solo el 0.7% como insatisfecho.

Tabla 4

Prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov

Prueba de normalidad	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Cumplimiento de los atributos de la atención primaria	0,126	138	0,000
Satisfacción del usuario externo	0,135	138	0,000
Dimensión de accesibilidad y primer contacto	0,116	138	0,000
Dimensión de Continuidad	0,129	138	0,000
Dimensión de Coordinación	0,202	138	0,000
Dimensión de Integralidad	0,128	138	0,000

En la Tabla 4, se observan los resultados de la prueba de normalidad, se utilizó el estadístico Kolmogorov-Smirnov por tener una muestra mayor a 50, se demostró que la distribución de las variables cumplimiento de los atributos de la atención primaria con sus respectivas dimensiones así como la satisfacción del usuario externo, de acuerdo con los datos recolectados, no siguen una distribución normal ($p=0.000$), por lo que se optó por el estadístico rho de Spearman para realizar la contrastación de Hipótesis.

Hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

H1: Existe relación significativa entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

Criterio de decisión:

Si:

Significancia (p) es menor al 5%, se rechaza H_0 por lo tanto se acepta la H_1 .

Significancia (p) es mayor al 5%, se acepta H_0

Tabla 5

Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

Rho de Spearman			Satisfacción del usuario externo	Cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coeficiente de correlación	1,000	0,086
		Sig. (bilateral)	.	0,314
		N	138	138
	Cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria	Coeficiente de correlación	0,086	1,000
		Sig. (bilateral)	0,314	.
		N	138	138

La Prueba de la hipótesis general, en la cual se buscó determinar si, los atributos de la atención primaria se relacionan con la satisfacción del usuario externo significativamente en el puesto de salud Buen Pastor, el Porvenir 2019, el coeficiente rho-Spearman fue de 0.086 ($p=0.314$), lo cual indicó que no existía una correlación, por lo tanto, se concluyó en que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 1

H0: No existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en la dimensión de accesibilidad y primer contacto con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

H1: Existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en la dimensión de accesibilidad y primer contacto con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

Criterio de decisión:

Si:

- a) Significancia (p) es menor al 5%, se rechaza H_0 por lo tanto se acepta la H_1 .
- b) Significancia (p) es mayor al 5%, se acepta H_0

Tabla 6

Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria en la dimensión de accesibilidad y primer contacto con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

Rho de Spearman		Satisfacción del usuario externo	Dimensión de accesibilidad y primer contacto	
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	1,000	0,153
		Sig. (bilateral)	.	0,074
		N	138	138
	Dimensión de accesibilidad y primer contacto	Coefficiente de correlación	0,153	1,000
		Sig. (bilateral)	0,074	.
		N	138	138

La prueba de la hipótesis específica 1, en la cual se buscó determinar si los atributos de la atención primaria en la dimensión de accesibilidad y primer contacto se relacionan con la percepción de la calidad significativamente en la atención de consulta externa del puesto de salud Buen Pastor, el Porvenir 2019, el coeficiente rho-Spearman fue de 0.153 ($p=0.074$), lo cual indicó que no existía una correlación, por lo tanto se concluyó en que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 2

H0: No existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en la dimensión continuidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

H1: Existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en la dimensión continuidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

Criterio de decisión:

Si:

- Significancia (p) es menor al 5%, se rechaza H_0 por lo tanto se acepta la H_1 .
- Significancia (p) es mayor al 5%, se acepta H_0

Tabla 7

Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria en la dimensión continuidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

Rho de Spearman		Satisfacción del usuario externo	Dimensión de continuidad	
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	1,000	0,084
		Sig. (bilateral)	.	0,326
		N	138	138
	Dimensión de continuidad	Coefficiente de correlación	0,084	1,000
		Sig. (bilateral)	0,326	.
		N	138	138

La prueba de la hipótesis específica 2, en la cual se buscó determinar si los atributos de la atención primaria en la dimensión de continuidad se relacionan con la satisfacción del usuario externo significativamente en el puesto de salud Buen Pastor, el Porvenir 2019, el coeficiente rho-Spearman fue de 0.084 ($p=0.326$), lo cual indicó que no existía una correlación, por lo tanto se concluyó en que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 3

H0: No existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en la dimensión coordinación y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

H1: Existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en la dimensión coordinación y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

Criterio de decisión:

Si:

- Significancia (p) es menor al 5%, se rechaza H_0 por lo tanto se acepta la H_1 .
- Significancia (p) es mayor al 5%, se acepta H_0

Tabla 8

Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria en la dimensión coordinación y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

Rho de Spearman			Satisfacción del usuario externo	Dimensión de coordinación
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	1,000	0,015
		Sig. (bilateral)	.	0,864
		N	138	138
	Dimensión de coordinación	Coefficiente de correlación	0,015	1,000
		Sig. (bilateral)	0,864	.
		N	138	138

La prueba de la hipótesis específica 3, en la cual se buscó determinar si los atributos de la atención primaria en la dimensión de coordinación se relacionan con la satisfacción del usuario externo significativamente en el puesto de salud Buen Pastor, el Porvenir 2019, el coeficiente rho-Spearman fue de 0.015 ($p=0.864$), lo cual indicó que no existía una correlación, por lo tanto se concluyó en que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 4

H0: No existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en la dimensión integralidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

H1: Existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en la dimensión integralidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

Criterio de decisión:

Si:

- Significancia (p) es menor al 5%, se rechaza H_0 por lo tanto se acepta la H_1 .
- Significancia (p) es mayor al 5%, se acepta H_0

Tabla 9

Relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria en la dimensión integralidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

Rho de Spearman		Satisfacción del usuario externo	Dimensión de integralidad	
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	1,000	0,061
		Sig. (bilateral)	.	0,481
		N	138	138
	Dimensión de integralidad	Coefficiente de correlación	0,061	1,000
		Sig. (bilateral)	0,481	.
		N	138	138

La prueba de la hipótesis específica 4, en la cual se buscó determinar si, los atributos de la atención primaria en la dimensión de integralidad se relacionan con la satisfacción del usuario externo significativamente en el puesto de salud Buen Pastor, el Porvenir 2019, el coeficiente rho-Spearman fue de 0.061 ($p=0.481$), lo cual indicó que no existía una correlación, por lo tanto se concluyó que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio en el Puesto de Salud El Buen Pastor se ha encontrado que casi la totalidad de los casos comprenden a un nivel de cumplimiento de los atributos de atención primaria alto o medio y coincide también con un nivel de satisfacción alto a mediano, al aplicar el coeficiente de correlación Rho de Spearman nos dio un resultado de 0.086 con una significancia de 0.314, por lo que no se pudo establecer una asociación entre las dos variables en cuestión.

La investigación coincide con la de Cuba (2011), Muñoz (2017) y Quispe (2018) en que no hay relación en general entre la implementación de las funciones esenciales y la satisfacción analizada desde la percepción de los usuarios.

Cuba (2011) señala que una prestación sanitaria ideal sería la que cubra tanto el aspecto de la satisfacción de los usuarios con el servicio y la calidad técnica medida por el grado de implementación de la estrategia de atención primaria. En su estudio se encontró que el 85% de usuarios tenían una satisfacción media a alta (62% media y 23% alta) mientras que 87% de usuarios percibían un cumplimiento de los atributos medio a bajo (57% medio y 30% bajo), no pudiendo establecer una relación. En el presente estudio, el alto o medio cumplimiento coincidió con la alta o mediana satisfacción, lo que erróneamente nos podría llevar a la conclusión de que podría haber una relación entre las variables, pero al analizarlo estadística y gráficamente (mediante un diagrama de dispersión), se evidencia la falta de asociación de las variables mencionadas, ya que un bajo cumplimiento no se correlaciona con una baja satisfacción.

En la investigación de Sans (2006), no deja de revelar su sorpresa de la poca cantidad de investigaciones en relación con los atributos centrales de la atención primaria que había para su tiempo, reveló en su investigación que los ensayos clínicos y estudios de cohorte ofrecían buena evidencia sobre la relación causal entre la continuidad de atención y la mejora de la salud, la satisfacción y costos. También mencionó que los estudios observacionales de corte transversal son diseños que tienen limitaciones para determinar que un aumento la continuidad da como resultado la mejora en la satisfacción del usuario. Probablemente por esta razón no hay coincidencia entre los estudios realizados en este

sentido, incluso llegando a concluir que no hay relación entre el cumplimiento de los atributos y la satisfacción del usuario.

El escepticismo en relación con si la atención primaria realmente contribuye con resultados medibles en el mejoramiento de la salud de las personas, obliga a los profesionales vinculado a la atención primaria a desarrollar investigación que demuestren a los decisores políticos y económicos que este resultado si es medible y si es real. La necesidad de estudios analíticos prospectivos cuyos diseños ayuden a superar las meras asociaciones de variables se hace evidente en este sentido.

Al evaluar centros de atención primaria en salud, debemos contar con instrumentos que puedan al mismo tiempo integrar lo complejo y lo diverso de las funciones que abarcan, si es que se cumplen estas funciones incrementarían su efectividad lo que es valorado por sus usuarios con una mayor satisfacción (Peñaloza et al., 2010). El presente estudio estableció que la continuidad de cuidados en el servicio fue la dimensión mejor valorada por los usuarios, asimismo la coordinación es el atributo menos desarrollado en el puesto de Salud Buen Pastor, este resultado difiere con el estudio de Cuba que menciona que el atributo menos desarrollado fue el accesibilidad y primer contacto en la sección de resultados, Quispe (2018) informó que su atributo menos desarrollado fue coordinación al igual que en presente estudio. Y Muñoz (2017) difiere del presente estudio en que la continuidad fue el menos desarrollado. Estas diferencias podrían deberse a las especificidades propias de la aplicación de la atención primaria en cada establecimiento y red de salud.

En cuanto a la variable satisfacción, los ítems mejor valorados fueron los que preguntaban por diferencias en la atención y el de implementación de los consultorios. Y los peor valorados fueron los asociados a la celeridad de la atención en farmacia/caja y el de la paciencia, respeto y amabilidad del personal de admisión.

También se determinó que no hay asociación estadísticamente significativa entre cada una de las dimensiones que comprenden las características esenciales de la atención primaria: accesibilidad y primer contacto, continuidad, coordinación e integralidad, y la satisfacción de los usuarios que utilizan los servicios del puesto de salud Buen Pastor. Al respecto como se mencionó la literatura científica menciona que la relación con el paciente, el tiempo de consulta y la continuidad de atención son características que deben

tener una atención central en los estudios, con diseños adecuados para revelar la causalidad.

V. CONCLUSIONES

El nivel de cumplimiento de los atributos de la atención primaria fue el 99,7% de personas alto o medio.

El nivel de satisfacción del usuario externo fue para del 99,7% de personas satisfecho o moderadamente satisfecho.

No se pudo establecer una relación significativa entre el nivel de cumplimiento de los atributos esenciales de la atención primaria y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

No se pudo establecer una relación significativa entre el nivel de cumplimiento de la dimensión accesibilidad y primer contacto con el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

No se pudo establecer una relación significativa entre el nivel de cumplimiento de la dimensión continuidad con el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

No se pudo establecer una relación significativa entre el nivel de cumplimiento de la dimensión coordinación con el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

No se pudo establecer una relación significativa entre el nivel de cumplimiento de la dimensión integralidad con el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.

VI. RECOMENDACIONES

Habiéndose encontrado que no existiría una asociación entre el cumplimiento de los atributos o funciones esenciales de la atención primaria con el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor, sería recomendable ampliar estudios en otros centros, redes y microrredes de atención primaria de la región, con un diseño longitudinal que permita evidenciar la relación entre las dos variables estudiadas y, especialmente con la dimensión de continuidad de la atención primaria en el contexto de la gestión pública liberteña.

Habiéndose encontrado que existe un nivel elevado del cumplimiento de los atributos de atención primaria en el puesto de salud Buen Pastor asimismo como la satisfacción del usuario externo, sería recomendable con relación a la gestión del puesto de salud que se hagan mediciones periódicas para evaluar la evolución de estos indicadores, así como para buscar estrategias para mantener fortalecidos los aspectos positivos y/o encuentros y cruce de estrategias con otros establecimientos de salud para fortalecer y replicar los aspectos positivos encontrados.

Habiéndose encontrado ítems en los que el cumplimiento de los atributos de la atención primaria puntúan en niveles más bajos que el resto, tales como la disponibilidad de diagnóstico por imágenes en el puesto de salud, la disponibilidad de cupo para la atención en el mismo día, dificultad para comunicarse con un profesional del puesto de salud en caso de querer realizar una aclaración/cita telefónica o la disponibilidad del servicio para atenderse los días domingo en caso de enfermarse, sería recomendable que la gestión del centro incida en fortalecer en tecnología de imágenes y/o de comunicación, así como el fortalecimiento en recursos humanos para ampliar el cupo; así como información con respecto a donde debería realizarse la atención en horas en que el puesto de salud está cerrado, así como los días domingos y feriados, en un establecimiento de salud del distrito que cuente con 24 horas de atención.

Habiéndose encontrado ítems en los que la satisfacción del usuario externo puntúa en niveles más bajos que el resto, tales como la amabilidad y el respeto o la celeridad en la atención de caja/farmacia, así como de desconocimiento de mecanismos para presentar una queja o reclamo, sería recomendable que la gestión del centro incida en el

fortalecimiento de las habilidades blandas del personal como parte de un plan de mejora con apoyo de la coordinación de salud mental de la microrred, así como informar mejor de los mecanismos de reclamo que finalmente inciden positivamente en el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios.

Habiéndose delimitado para el presente estudio una población asegurada por el SIS, sería recomendable que la gestión del centro pueda ampliar o proponer el estudio a la población que no fue tomada, como la que no tiene seguro o la que por diversas barreras físicas o socioeconómicas no asiste o no puede asistir al puesto de salud, ya que los indicadores sanitarios que se pretenden mejorar con la aplicación de la atención primaria no se limita sólo a la población atendida sino a toda la comunidad que vive en la jurisdicción a cargo del puesto de atención. Asimismo, hay una oportunidad de valorar el cambio de la percepción de los atributos de la atención primaria y la satisfacción con la promulgación de la nueva Ley de Aseguramiento Universal que podría ser motivo de nuevos estudios.

REFERENCIAS

- Akdere, M., Top, M., & Tekingündüz, S. (2018). Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model. *Total Quality Management & Business Excellence*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1427501>
- Basantes, R., Vinueza, A., & Coronel, J. (2016). Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. *Revista Ciencia UNEMI*, 9(18), 90-100.
- Berra, S., Hauser, L., Audisio, Y., Mántaras, J., Nicora, V., Oliveira, M. M. C. de, Starfield, B., & Harzheim, E. (2013). Validez y fiabilidad de la versión argentina del PCAT- AE para evaluar la atención primaria de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(1), 30-39.
- Caparachin, C., Evangelista, C., & Ruiz, R. (2014). *Criminalidad y violencia juvenil en Trujillo. Exploración del contexto y estudio de casos de jóvenes en conflicto con la ley en El Porvenir* (1ra ed.). Secretaría Nacional de la Juventud, Ministerio de Educación.
- CERPLAN-GRLL. (2016). *Estudio Prospectivo: Región La Libertad al 2030*. Gobierno Regional de La Libertad.
- Plan de desarrollo regional concertado La Libertad 2016—2021, Pub. L. No. Ordenanza N° 034-2016, 203 (2016).
- Cetrángolo, O., Bertranou, F., Casanova, L., Casalí, P., International Labour Office, & EsSalud (Peru). (2013). *El sistema de salud del Perú: Situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. OIT : EsSalud.
- Clark, M. L. (2002). *Fichas de MedTrad: El concepto de outcome en el ámbito de la investigación*. 3, 7.
- Comisión Nacional de Atención Primaria de Salud. (1981). *Atención Primaria de Salud en el Perú*. Ministerio de Salud del Perú. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1100_MINSA842.pdf
- Comisión sobre los determinantes sociales de la salud, M. (2005). *Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: Aprender de las experiencias anteriores*.

Organización Mundial de la Salud.

https://www.who.int/social_determinants/resources/action_sp.pdf

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. (1978). *Declaración de Alma-Ata*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Coronado, J. (2007). Escalas de medición. *Paradigmas*, 2(2), 104-125.

Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1994). Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, 58(1), 125-131. <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>

Cuba, M., Jurado, A., & Estrella, E. (2011). Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención. *Revista Medica Herediana*, 22(1).

Cuba, M., Romero, Z., Domínguez, R., Rojas, L., & Villanueva, R. (2018). Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(4), 346-350. <https://doi.org/10.15381/anales.v79i4.15642>

Cueto, M., & Zamora, V. (Eds.). (2006). *Historia, salud y globalización* (1. ed).

Universidad Peruana Cayetano Heredia : IEP Ediciones.

De La Cruz-Vargas, J. A., Rodríguez-Chávez, S., Roldan-Arbieto, L., Medina-Vilca, A., Huamán-Guerrero, M., & Perez, M. (2016). Validación de un instrumento para medir el nivel de satisfacción de mujeres embarazadas durante el parto. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 16(3). <https://doi.org/10.25176/RFMH.v16.n3.650>

Dirección Nacional de Censos y Encuestas. (2016). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016*. INEI. http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf

Elfil, M., & Negida, A. (2017). Sampling methods in Clinical Research; an Educational Review. *Emergency (Tehran, Iran)*, 5(1), 1-3.

Elorza, M. E., Moscoso, N. S., & Lago, F. P. (2016). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública.*, 43(3), 1-17.

- Gargioni, G., & Raviglione, M. (2009). The principles of primary health care and social justice. *Journal of Medicine and the Person*, 7(2), 103-105. <https://doi.org/10.1007/s12682-009-0016-z>
- Gerencia Regional de Salud La Libertad. (2019). *Estadística e Informática* [Base de datos]. Gerencia Regional de Salud La Libertad. <http://www.diresalalibertad.gob.pe/>
- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *Evidence Based Nursing*, 18(3), 66-67. <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102129>
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P., Méndez, S., & Mendoza, C. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). McGraw-Hill Education.
- Hixon, A. L., Yamada, S., Farmer, P. E., & Maskarinec, G. G. (2013). *Social justice: The heart of medical education*. 7(3), 8.
- Iacobucci, D., Ostrom, A., & Grayson, K. (1995). Distinguishing Service Quality and Customer Satisfaction: The Voice of the Consumer. *Journal of Consumer Psychology*, 4(3), 277-303.
- INEI. (2018). *Evolución de la pobreza monetaria 2007—2017*. Instituto Nacional de Estadística e Informática. https://www.inei.gob.pe/media/cifras_de_pobreza/informe_tecnico_pobreza_monetaria_2007-2017.pdf
- Jerant, A., Fenton, J. J., & Franks, P. (2012). Primary Care Attributes and Mortality: A National Person-Level Study. *The Annals of Family Medicine*, 10(1), 34-41. <https://doi.org/10.1370/afm.1314>
- Kringos, D. S., Boerma, W. G., Hutchinson, A., van der Zee, J., & Groenewegen, P. P. (2010). The breadth of primary care: A systematic literature review of its core dimensions. *BMC Health Services Research*, 10(1), 65. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-65>
- Lazo-Gonzales, O., Alcalde-Rabanal, J., & Espinoza-Henao, O. (2016). *El sistema de salud en Perú: Situación y desafíos* (1ra ed.). Colegio Médico del Perú. Consejo Nacional.
- Macinko, J., Montenegro, H., Adell, C. N., & Etienne, C. (2007). La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. *Rev Panam Salud Publica*, 14.
- Mahler, H. (2009). El sentido de «la salud para todos en el año 2000». *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(4). <https://doi.org/10.1590/S0864-34662009000400002>

- Massip Pérez, C., Ortiz Reyes, R. M., Llantá Abreu, M. del C., Peña Fortes, M., & Infante Ochoa, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4).
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2014). *Intervenciones del MIDIS en el distrito EL Porvenir (Trujillo—La Libertad) Agosto 2014*. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- Ministerio de Salud del Perú. (2011). *Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad*. MINSa. <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
- Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, Pub. L. No. RM N°527-2011/MINSa, 57 (2011).
- Molina, P. F. V. (2009). La teoría de la justicia social en Rawls ¿Suficiente para enfrentar las consecuencias del capitalismo? *Polis Revista Latinoamericana*, 23, 1-20. <http://journals.openedition.org/polis/1868>
- Municipalidad Distrital del Porvenir. (2014). *Plan de Desarrollo Municipal Distrital Concertado de El Porvenir 2014—2021*.
- Muñoz, G. (2017). *Cumplimiento de los Atributos de la Atención Primaria en la Satisfacción con la Calidad de la Consulta Externa del Centro Materno Infantil Juan Pablo II Lima, 2017*. Universidad César Vallejo.
- Organización de las Naciones Unidas. (2019). *Día de la justicia social, 20 de febrero*. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/events/socialjusticeday/>
- Organización Mundial de la Salud. (1975). *Alternative approaches to meeting basic health needs in developing countries*. OMS/UNICEF.
- Organización Mundial de la Salud. (1981). *Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000*. (1ra ed.). Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Resumen del Informe sobre la salud en el mundo 2008 «La atención primaria de salud, más necesaria que nunca»*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Atención Primaria*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

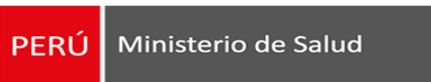
- Organización Panamericana de la Salud. (1964). *Dawson Report on the Future Provision of Medical and Allied Services. 1920 (93)*. OPS; Publicación científica.
- Oviedo, H. C., & Campo-Arias, A. (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 4, 9.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 30.
- Pasarín, Berra, S., González, A., Segura, A., Tebé, C., García-Altés, A., Vallverdú, I., & Starfield, B. (2013). Evaluation of primary care: The “Primary Care Assessment Tools - Facility version” for the Spanish health system. *Gaceta Sanitaria*, 27(1), 12-18.
- Pasarín, M. (2015). *Evaluación de la atención primaria. Aproximación mediante el Primary Care Assessment Tools (PCAT)*. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Pathak, P. (2018). An Analysis of Outpatients’ Perceived Service Quality and Satisfaction in Selected Private Hospitals of Kathmandu. *Journal of Business and Social Sciences Research*, 2(1-2), 69. <https://doi.org/10.3126/jbssr.v2i1-2.20958>
- Peñaloza, B., Leisewitz, T., Bastías, G., Zárate, V., Depaux, R., & Villarroel, L. (2010). Metodología para la evaluación de la relación costo-efectividad en centros de atención primaria de Chile. *Rev Panam Salud Publica*, 12.
- Pérez Garzón, C. A. (2017). Unveiling the Meaning of Social Justice in Colombia. *Mexican Law Review*, 1(20), 27. <https://doi.org/10.22201/ijj.24485306e.2018.20.11892>
- Pesse-Sorensen, K., Fuentes-García, A., & Ilabaca, J. (2019). Estructura y funciones de la Atención Primaria de Salud según el Primary Care Assessment Tool para prestadores en la comuna de Conchalí—Santiago de Chile. *Revista médica de Chile*, 147(3), 305-313.
- Ponto, J. (2015). Understanding and Evaluating Survey Research. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 6(2). <https://doi.org/10.6004/jadpro.2015.6.2.9>
- Prieto, A. M. R., Zarate, V. N., & Fuentes, M. S. C. (2013). Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar. *Acta Medica Peruana*, 30(1), 42-47.

- Quispe, R. (2018). *Cumplimiento de los Atributos de la Atención Primaria y Percepción de la calidad de los usuarios en Consulta Externa del Centro Materno Infantil José Gálvez VMT - Lima, 2018* [Universidad César Vallejo].
- Rodríguez, D., & Valdeoriola, J. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 1). Universitat Oberta de Catalunya.
- Rodríguez, S. (2019). *La atención primaria de la salud por profesionales que laboran en dos establecimientos de la DIRIS Lima Sur, 2018* [Universidad César Vallejo].
- Rolim, L. B., Monteiro, J. G., Meyer, A. P. G. F. V., Nuto, S. de A. S., Araújo, M. F. M. de, & Freitas, R. W. J. F. (2019). Evaluation of Primary Health Care attributes of Fortaleza city, Ceará State, Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 19-26.
- Salinas, D. (2014). Manuel Núñez Butrón: Pionero de la Atención Primaria en el Mundo. *Revista médica de Chile*, 142(12), 1612-1613. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014001200016>
- Sánchez, J., Gonzalez, T., Gaytán, J., & Pelayo, J. (2017). SERVPERF: medición de la satisfacción del servicio en un hospital público. En *Política macroeconómica para el fortalecimiento de la competitividad* (1ra ed.). Fondo Editorial Universitario.
- Sandoval, N. (2012). Principios de la ética de la investigación y su aplicación. *Revista Medica Hondureña*, 80(2), 75-76. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012.pdf>
- Sans-Corrales, M. (2006). Family medicine attributes related to satisfaction, health and costs. *Family Practice*, 23(3), 308-316. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmi112>
- Seclén-Palacin, J., & Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66(2), 127-141. <https://doi.org/10.15381/anales.v66i2.1361>
- Seguro Integral de Salud. (2019). *SIS - Estadísticas*. SIS - Seguro Integral de Salud. <http://www.sis.gob.pe/portal/estadisticas/boletinestadistico.html>
- Seth, N., Deshmukh, S. G., & Vrat, P. (2005). Service quality models: A review. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 22(9), 913-949.
- Starfield, B. (1998). *Primary care: Balancing health needs, services and technology* (Vol. 1). Oxford University Press.

- Starfield, B. (2011). *The Features of Primary Care: First Contact, Person-focused over Time, Comprehensiveness, and Coordination*. Primary Care Course, EEUU.
- Starfield, B., Shi, L., & Macinko, J. (2005). Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. *The Milbank Quarterly*, 83(3), 457-502.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00409.x>
- Steel, D., & McLaren, C. (2008). Design and Analysis of Repeated Surveys. *University of Wollongong: Research Online*, 1-15.
- Suárez, G. del C. (2017). *Determinantes de la brecha en la satisfacción entre los pacientes de consulta externa de establecimientos de salud públicos y privados del Perú* [Universidad de Piura].
- Sureshchandar, G. S., Rajendran, C., & Anantharaman, R. N. (2002). The relationship between service quality and customer satisfaction – a factor specific approach. *Journal of Services Marketing*, 16(4), 363-379. <https://doi.org/10.1108/08876040210433248>
- Tejada de Rivero, D. A. (2018). La historia de la Conferencia de Alma-Ata. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(3), 361-366.
<https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2098>
- The World Bank Group. (2019). *The World Bank in Perú. Overview*. The World Bank working for a world free of poverty.
<https://www.worldbank.org/en/country/peru/overview#3>
- Torres Fragoso, J., & Luna Espinoza, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y Administración*, 62(4), 1270-1293. <https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>
- Universidad San Martín de Porres. (2019). *Indice de publicaciones*. Universidad San Martín de Porres. <https://usmp.edu.pe/idp/wp-content/uploads/2017/03/8-Indice-de-Desarrollo-Humano.xlsx>
- Vizcaíno, A. D.-J., Vizcaíno-Marín, V. D.-P., & Fregoso-Jasso, G. S. (2018). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *HORIZONTE SANITARIO*, 18(1). <https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103>

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionarios



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Presentación

Buenos días/tardes, estimado usuario(a), estamos realizando el estudio llamado “Cumplimiento de los atributos de la atención primaria y satisfacción del usuario externo. Puesto de Salud Buen Pastor, el Porvenir, 2019”, por lo que le pediremos su opinión de diversas situaciones o características del establecimiento a través de dos cuestionarios. Sus respuestas son totalmente confidenciales y le agradecemos la sinceridad con que las responda. Nuevamente gracias por su participación, puede consultarnos en cualquier momento de la encuesta y los resultados serán remitidos a la jefatura del centro de salud para que usted pueda consultarlos en cualquier momento.

Cuestionario para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención

Nombre del Encuestador:

Fecha: Hora inicio: Hora final:

Condición del Encuestado: Usuario: Acompañante: Edad: Sexo:....

Nivel de Estudio: Analfabeto: Primaria: Secundaria: Tec. Sup: Superior:

Seguro: SIS: SOAT: Ninguno: Otro:

Tipo de Usuario: Nuevo: Continuador:

Especialidad o servicio que fue atendido:

N	DIMENSIONES/Ítems	Nunca	Algunas veces	Siempre
1	Cuando Ud. necesita hacerse un chequeo o control de salud de rutina, ¿va a su Centro de Salud afiliado antes de asistir a otro lado?			
2	Cuando tiene un nuevo problema de salud, ¿va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lado?			
3	Cuando tiene un problema de salud grave y requiere atención por emergencia, ¿va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lado?			

4	Cuando Ud. necesita ir a un especialista, ¿acude a su centro de Salud afiliado, para que le realicen la referencia?			
5	Cuando Ud. acude a su cita programada en su Centro de Salud. ¿Tiene que esperar más de 30 min? para ser atendido por un médico o enfermera?			
6	Si su Centro de Salud está abierto y Ud. se enferma y acude por una consulta externa. ¿Alguien de allí lo atendería ese mismo día?			
7	Si su Centro de Salud está cerrado durante los domingos y feriados y Ud. se enferma. ¿Alguien de allí lo atendería ese mismo día?			
8	¿Tiene que esperar mucho tiempo o hablar con muchas personas para sacar una cita y ser atendido en su centro de salud?			
9	Si Ud. tiene unas preguntas sobre su estado de salud. ¿Puede llamar y hablar con el médico o enfermera que lo/la conoce más?			
10	¿Su médico comprende o entiende, las preguntas o inquietudes que Ud. le hace sobre su problema de salud?			
11	¿Su médico contesta de modo entendible sus preguntas o inquietudes que Ud. le hace sobre sus problemas de salud?			
12	Su médico o los otros profesionales de salud. ¿Le dan suficiente tiempo para hablar sobre sus preocupaciones o problemas de salud?			
13	Cuando Ud. va a su Centro de Salud. ¿Siempre lo/la atiende el mismo profesional de salud?			
14	Su médico/a o profesionales salud ¿conocen cuáles son los problemas de salud más importantes de Ud. y su familia?			
15	Su médico u otros profesionales de su Centro de Salud ¿conocen su historia clínica completa?			
16	Su médico u otros profesionales de su Centro de Salud. ¿Conocen los medicamentos que usted está tomando?			
17	Su médico u otros profesionales de salud. ¿Conocen que Ud. fue a un especialista o servicio de especialidad médica?			
18	¿Algún profesional de su Centro de Salud hablo con usted acerca de los diferentes lugares o centros de referencia, donde podría haber ido para que le ayudaran con su problema de salud?			

19	Su médico u otro profesional de salud, ¿le dio alguna información por escrito, acerca del motivo de consulta para el especialista?			
20	Cuando Ud. va a su Centro de Salud, ¿le solicitan algún registro médico: como calendarios de vacunación, interconsultas, recetas o informes médicos previos?			
21	Cuando va a su Centro de Salud ¿su historia clínica está siempre disponible?			
22	Cuando va a su Centro de Salud ¿Se encuentra en su historia clínica los resultados de exámenes de laboratorio y de imágenes solicitados por su médico tratante?			
23	¿Su Centro de Salud cuenta con los servicios básicos disponibles para el control de su salud y el de su familia: como nutrición, psicología, CRED, control del embarazo, planificación familiar, etc.?			
24	¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de Rayos X y Ecografías?			
25	¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de laboratorio para análisis de colesterol, glucosa, hemoglobina, entre otros?			
26	¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de - Prevención del cáncer?			
27	¿Su médico le brinda información durante la consulta sobre temas de salud mental o del estado de ánimo que influyen sobre su salud?			
28	¿Su médico le brinda información durante la consulta, sobre hábitos saludables, como alimentación, deporte y descanso?			
29	¿Su médico le brinda información durante la consulta, sobre la importancia de las vacunaciones por etapas de vida?			
30	¿Su médico le brinda información, sobre la importancia de los chequeos médicos para prevenir el cáncer?			



Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario externo de
establecimientos del primer nivel de atención

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique la atención que usted ha recibido en el establecimiento de salud. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como menor calificación y 7 como mayor calificación.								
N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							

14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
15	P	¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?								
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?								
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?								
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas y sillas para su comodidad?								
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?								
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?								

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr (a/ta):

El presente documento tiene la finalidad de invitarle a participar en la investigación titulada: ***Cumplimiento de los atributos de la atención primaria y satisfacción del usuario externo. Puesto de Salud Buen Pastor, el Porvenir, 2019***

La información que brinde a este estudio será de forma voluntaria y exclusivamente utilizado por la investigadora y se mantendrá una debida confidencialidad, sin efectuar ningún daño a su persona.

Por participar en este estudio, no recibiré ningún beneficio, salvo esto ayude a contribuir a mejorar la calidad de la atención de servicio hacia mi persona y población.

Por todo lo expuesto y mencionado, se lo invita a dar su consentimiento voluntario para participar en la presente investigación, a través de su firma

FIRMA

Anexo 3. Base de datos de estudio “Cumplimiento de los atributos de la atención primaria y satisfacción del usuario externo. Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019”.

Su jet os	ACCESIBILIDAD Y PRIMER CONTACTO										CONTINUIDAD							COORDINACIÓN							INTEGRALIDAD							CUMPLIMIENTO ATRIBUTOS AP										
	it 1 v 1	it 2 v 1	it 3 v 1	it 4 v 1	it 5 v 1	it 6 v 1	it 7 v 1	it 8 v 1	D 1 V 1	NIV EL_ D1V 1	it 9 v 1	it 10 v 1	it 11 v 1	it 12 v 1	it 13 v 1	it 14 v 1	it 15 v 1	it 16 v 1	D 2 V 1	NIV EL_ D2V 1	it 17 v 1	it 18 v 1	it 19 v 1	it 20 v 1	it 21 v 1	it 22 v 1	it 23 v 1	it 24 v 1	D 3 V 1	NIV EL_ D3V 1	it 25 v 1	it 26 v 1	it 27 v 1	it 28 v 1	it 29 v 1	it 30 v 1	D 4 V 1	NIV EL_ D4V 1	TO TAL _V1	NIV EL_ V1		
1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	4	3	3	1	3	3	2	3	3	2	20	3	74	3		
2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	1	5	3	3	1	3	1	3	3	3	3	20	3	80	3
3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	1	9	2	2	1	1	1	3	1	9	1	1	1	3	3	1	3	1	3	16	2	66	2		
4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	1	9	2	2	2	2	3	3	3	1	5	3	3	3	3	2	3	2	21	3	78	3		
5	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	1	3	2	2	3	1	3	18	2	71	3		
6	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	1	7	3	3	1	3	3	3	3	3	3	22	3	84	3	
7	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	1	1	2	3	1	0	2	3	3	3	3	1	3	3	2	21	3	76	3	
8	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	0	2	3	1	3	1	1	1	1	1	12	1	65	2	
9	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	85	3	
10	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	0	3	3	2	2	3	3	3	1	6	3	3	1	3	3	2	2	2	2	18	2	77	3	
11	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	4	3	3	1	3	3	3	2	2	2	19	2	74	3		

30	3	2	3	3	2	2	1	1	1	7	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	0	3	3	2	3	2	3	2	1	5	3	2	3	3	2	3	2	2	3	20	3	72	3	
31	2	2	1	3	3	1	1	3	1	6	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	2	3	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	3	17	2	57	2			
32	2	3	2	2	3	2	3	2	1	9	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	5	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	19	2	75	3					
33	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	3	1	3	3	1	3	2	3	3	1	9	2	2	2	2	3	3	3	1	5	3	2	1	2	2	1	3	3	1	15	2	70	2	
34	1	1	3	1	3	2	2	3	1	6	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	3	3	3	1	5	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	14	2	57	2
35	2	3	3	3	2	3	1	2	1	9	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	7	2	2	3	3	3	3	1	7	3	3	1	3	2	3	3	3	3	21	3	74	3		
36	3	2	2	2	2	2	2	1	1	6	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	1	5	3	3	1	3	3	3	3	3	22	3	77	3		
37	3	2	2	1	3	1	1	3	1	6	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	1	5	3	3	1	3	1	1	1	2	2	14	2	66	2	
38	2	1	2	2	2	1	1	3	1	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	6	1	2	2	2	3	1	1	1	2	14	2	47	1		
39	3	2	2	1	2	3	1	3	1	7	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	0	3	3	3	3	3	3	1	8	3	3	1	3	3	1	1	3	3	18	2	73	3		
40	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	2	1	4	3	3	1	3	3	2	3	3	1	19	2	78	3		
41	2	3	1	3	3	2	3	1	1	8	2	1	3	2	3	2	3	2	3	1	9	2	2	2	3	3	3	1	6	3	3	1	3	3	3	3	3	2	21	3	74	3		
42	2	3	3	3	2	2	1	3	1	9	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	1	6	3	3	1	3	1	3	1	3	3	18	2	74	3		
43	3	2	3	2	2	3	1	2	1	8	2	1	2	3	3	3	2	2	3	1	9	2	2	2	1	3	3	2	1	3	2	3	1	3	2	2	3	2	2	18	2	68	2	
44	3	2	1	2	3	3	3	3	2	0	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	1	4	3	2	2	2	2	3	3	19	2	74	3				
45	3	2	3	2	3	2	2	3	2	0	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	0	3	3	3	3	3	2	1	7	3	3	1	3	3	1	2	3	1	17	2	74	3		
46	3	3	3	2	2	2	2	3	2	0	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	1	5	3	3	1	3	2	2	3	2	3	19	2	75	3			
47	3	2	2	1	3	3	3	3	2	0	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	4	3	3	1	3	3	2	3	3	3	21	3	78	3			

48	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	2	0	3	3	2	1	3	3	3	1	5	3	3	1	3	3	2	3	1	3	19	2	75	3
49	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	1	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	17	2	70	2						
50	3	2	3	3	2	2	3	2	2	0	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	9	2	3	2	1	3	3	1	1	3	3	2	2	1	1	16	2	68	2				
51	3	3	3	2	3	2	1	3	2	0	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	6	3	3	3	2	3	1	3	1	1	17	2	76	3				
52	1	2	3	3	2	2	2	2	1	7	2	2	3	3	2	3	3	1	3	2	0	3	3	2	2	3	2	3	1	5	3	3	1	3	3	1	1	3	3	18	2	70	2
53	2	2	2	2	3	1	2	3	1	7	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	0	3	2	2	3	3	3	3	1	6	3	3	1	2	3	1	2	3	3	18	2	71	3
54	1	2	3	3	2	2	3	2	1	8	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	1	5	3	3	2	3	1	1	3	2	3	18	2	75	3	
55	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3	3	1	3	2	3	3	1	9	2	2	3	2	3	3	2	1	5	3	3	2	3	3	2	2	20	3	75	3		
56	3	3	3	1	3	2	1	3	1	9	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	5	3	3	1	3	3	1	3	3	2	19	2	74	3
57	2	1	3	3	3	2	3	2	1	9	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	6	3	3	1	3	3	1	1	1	1	14	2	71	3			
58	3	2	1	3	2	3	2	2	1	8	2	2	3	3	1	2	2	3	3	1	9	2	3	3	2	1	3	3	1	5	3	3	2	3	1	3	1	2	3	18	2	70	2
59	2	3	2	2	2	2	3	3	1	9	2	1	2	3	1	3	2	3	3	1	8	2	3	2	3	3	1	3	1	5	3	3	1	3	3	2	3	2	2	19	2	71	3
60	2	2	3	3	2	2	2	3	1	9	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	1	7	3	3	1	3	3	3	2	2	2	19	2	76	3			
61	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	1	3	2	2	1	3	3	2	1	1	3	16	2	73	3	
62	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	3	3	1	3	1	5	3	3	3	3	3	2	3	2	2	21	3	78	3			
63	3	1	2	1	3	2	2	3	1	7	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	9	2	2	2	3	3	2	1	5	3	3	3	3	1	3	3	2	3	21	3	72	3	
64	3	3	3	2	2	2	2	3	2	0	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2	0	3	3	3	3	3	1	2	1	5	3	3	3	3	3	3	3	2	23	3	78	3	
65	3	2	1	2	2	2	1	2	1	5	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	0	3	2	2	1	3	3	2	1	3	2	2	1	3	1	3	2	2	16	2	64	2	

66	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	1	1	3	1	9	2	3	1	2	3	3	2	1	4	3	2	1	3	3	2	2	3	3	19	2	74	3
67	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	2	1	3	3	1	9	2	3	1	2	3	2	3	1	4	3	3	1	3	3	3	1	3	3	20	3	74	3
68	2	2	3	3	3	2	2	3	2	0	3	1	3	2	3	2	1	2	3	1	7	2	3	2	2	3	3	2	1	5	3	2	3	3	3	2	2	3	2	20	3	72	3
69	3	2	3	3	2	2	3	2	2	0	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	3	1	1	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	22	3	75	3	
70	2	2	3	3	3	2	1	2	1	8	2	3	3	2	2	3	3	1	3	2	0	3	2	2	2	2	3	3	1	4	3	3	3	3	3	1	2	1	2	18	2	70	2
71	2	3	2	3	3	2	2	1	1	8	2	1	2	2	2	3	3	3	3	1	9	2	3	2	3	3	3	3	1	7	3	3	1	3	1	1	3	3	3	18	2	72	3
72	2	3	2	3	3	2	1	3	1	9	2	1	3	3	2	3	3	1	3	1	9	2	1	3	3	3	3	2	1	5	3	2	1	3	2	2	3	2	2	17	2	70	2
73	3	2	3	2	3	2	1	2	1	8	2	3	3	2	1	3	3	3	3	2	1	3	2	2	1	3	1	3	1	2	3	1	2	3	3	3	3	1	19	2	70	2	
74	3	2	3	2	3	2	1	3	1	9	2	2	3	3	2	3	3	2	1	1	9	2	2	2	2	3	3	3	1	5	3	3	1	3	2	1	2	3	3	18	2	71	3
75	3	1	3	1	3	2	3	2	1	8	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	0	3	3	1	3	3	3	3	1	6	3	1	1	2	3	3	2	2	2	16	2	70	2
76	3	1	1	2	3	2	3	3	1	8	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	1	7	3	1	3	3	3	2	2	2	3	19	2	75	3
77	2	3	3	2	3	1	2	3	1	9	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	1	7	3	3	1	2	1	2	3	3	3	18	2	75	3
78	3	2	3	2	2	3	1	3	1	9	2	1	2	3	3	2	3	3	2	1	9	2	2	1	2	3	3	2	1	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2	20	3	71	3
79	2	3	2	3	3	1	2	3	1	9	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	4	3	3	1	3	3	3	3	3	1	20	3	75	3
80	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	3	2	0	3	2	3	1	2	1	3	1	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	18	2	72	3
81	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2	0	3	2	3	3	3	3	2	1	6	3	3	1	3	1	3	3	3	2	19	2	77	3
82	2	2	3	2	2	2	1	2	1	6	2	2	2	3	2	3	3	1	3	1	9	2	2	2	2	3	3	3	1	5	3	2	1	3	3	3	2	3	3	20	3	70	2
83	2	3	3	2	3	1	2	3	1	9	2	3	1	2	1	2	3	3	1	1	6	2	2	2	3	3	3	3	1	6	3	3	1	3	3	3	2	1	2	18	2	69	2

84	1	1	3	2	3	2	2	2	1	6	2	1	1	3	2	2	1	3	3	1	6	2	3	3	2	1	3	2	1	4	3	3	1	3	2	3	1	3	3	19	2	65	2	
85	3	3	2	3	2	1	1	1	1	6	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	0	3	2	2	1	1	3	2	1	1	3	1	3	3	2	3	19	2	66	2				
86	1	3	3	2	3	2	2	3	1	9	2	3	2	2	3	3	3	1	3	2	0	3	2	2	3	3	3	3	1	6	3	3	3	2	3	2	3	2	3	21	3	76	3	
87	2	2	3	2	3	2	1	3	1	8	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	1	6	3	3	1	3	2	3	2	3	2	19	2	75	3	
88	3	3	1	3	3	2	2	3	2	0	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	8	2	3	3	2	3	3	3	1	7	3	1	1	3	3	2	3	2	3	18	2	73	3	
89	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	7	3	3	1	3	2	3	3	3	3	21	3	81	3	
90	3	3	2	3	3	1	2	3	2	0	3	2	2	3	2	3	2	1	3	1	8	2	2	3	2	3	3	2	1	5	3	3	1	3	3	2	3	3	2	20	3	73	3	
91	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3	3	3	1	4	3	3	1	3	1	3	1	3	2	17	2	73	3	
92	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	2	3	3	3	1	8	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	1	3	3	3	1	2	3	3	19	2	72	3	
93	2	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	8	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	17	2	79	3
94	1	3	3	3	2	1	2	2	1	7	2	1	3	3	2	2	2	3	2	1	8	2	2	3	3	3	3	3	1	7	3	3	1	3	3	1	3	3	1	18	2	70	2	
95	3	3	3	2	3	2	1	2	1	9	2	1	3	3	1	3	3	3	3	2	0	3	2	3	2	1	1	3	1	2	3	1	3	1	2	3	3	2	18	2	69	2		
96	2	3	3	2	3	2	2	3	2	0	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	1	2	3	1	3	16	2	71	3	
97	2	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	5	3	3	3	2	2	1	1	3	3	18	2	76	3		
98	3	3	2	3	3	2	1	3	2	0	3	1	3	3	2	3	3	1	3	1	9	2	3	2	2	3	3	3	1	6	3	2	3	3	3	2	3	1	2	19	2	74	3	
99	2	1	3	3	2	3	2	3	1	9	2	3	3	2	3	3	3	1	3	2	1	3	2	2	1	3	3	3	1	4	3	3	1	3	3	2	3	3	1	19	2	73	3	
100	3	3	2	2	2	2	3	3	2	0	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	6	3	3	3	3	2	1	2	3	2	19	2	78	3		

1 0 1	3	3	2	2	2	1	3	3	1 9	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2 1	3	3	1	3	3	3	2	1 5	3	3	1	3	3	3	2	3	2	20	3	75	3	
1 0 2	3	3	3	2	2	3	2	3	2 1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2 2	3	2	3	2	3	3	2	1 5	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	21	3	79	3
1 0 3	3	3	3	3	3	2	3	3	2 3	3	2	3	3	3	3	2	3	1	2 0	3	3	3	3	1	3	2	1 5	3	3	3	3	1	1	2	1	3	17	2	75	3	
1 0 4	3	3	3	3	2	2	3	1	2 0	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2 2	3	2	3	2	3	3	3	1 6	3	3	1	3	1	3	1	1	3	16	2	74	3	
1 0 5	3	1	3	2	3	2	2	2	1 8	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2 3	3	2	2	3	2	3	3	1 5	3	3	1	3	3	3	3	3	3	22	3	78	3	
1 0 6	3	3	3	2	2	2	1	3	1 9	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2 1	3	3	3	2	3	3	3	1 7	3	3	1	3	2	2	2	3	3	19	2	76	3	
1 0 7	3	2	2	3	2	3	1	3	1 9	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2 2	3	2	1	3	3	3	3	1 5	3	3	1	3	3	3	3	2	3	21	3	77	3	
1 0 8	2	2	2	3	3	2	1	3	1 8	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2 2	3	3	3	2	3	3	1 7	3	3	1	3	3	1	3	3	2	19	2	76	3		
1 0 9	3	3	3	2	3	1	2	3	2 0	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2 0	3	2	3	2	3	3	1 6	3	3	1	3	1	2	3	3	3	19	2	75	3		
1 1 0	3	2	2	2	3	3	2	2	1 9	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2 1	3	3	3	3	2	3	1	1 5	3	2	3	3	3	2	2	2	3	20	3	75	3	
1 1 1	2	3	2	3	3	2	2	2	1 9	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2 2	3	3	1	3	3	3	1 6	3	3	1	3	2	1	3	3	2	18	2	75	3		
1 1 2	3	3	1	3	3	2	2	3	2 0	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2 3	3	1	1	3	3	3	1 4	3	3	1	3	1	2	3	2	1	16	2	73	3		

1 1 3	2	2	2	1	2	3	1	3	1 6	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2 1	3	3	3	3	1	3	3	1 6	3	3	1	3	1	3	2	3	1	17	2	70	2
1 1 4	3	2	3	3	3	2	1	3	2 0	3	1	3	3	2	3	1	2	3	1 8	2	2	3	3	3	3	3	1 7	3	3	3	2	1	3	3	2	2	19	2	74	3
1 1 5	3	3	2	3	3	1	3	3	2 1	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2 0	3	2	1	2	2	3	3	1 3	2	3	3	3	1	1	3	3	2	19	2	73	3
1 1 6	2	3	2	3	2	2	1	1	1 6	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2 3	3	2	2	2	1	3	3	1 3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	19	2	71	3
1 1 7	2	2	2	3	2	3	3	1	1 8	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2 0	3	3	3	3	3	2	2	1 6	3	3	1	3	3	1	3	1	3	18	2	72	3
1 1 8	2	3	2	3	2	2	2	3	1 9	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2 0	3	2	2	3	2	3	3	1 5	3	3	1	3	1	3	3	2	3	19	2	73	3
1 1 9	2	3	3	3	3	3	1	3	2 1	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2 1	3	3	2	1	1	3	3	1 3	2	3	3	3	1	2	2	1	3	18	2	73	3
1 2 0	3	3	3	2	2	3	2	3	2 1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	1 9	2	3	1	2	3	1	3	1 3	2	1	1	3	3	2	3	3	2	18	2	71	3
1 2 1	3	3	1	2	3	3	1	2	1 8	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2 1	3	2	3	2	3	3	3	1 6	3	3	1	3	3	3	3	1	3	20	3	75	3
1 2 2	2	3	3	2	3	3	2	2	2 0	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2 2	3	2	3	2	2	3	3	1 5	3	3	1	3	1	2	2	3	3	18	2	75	3
1 2 3	3	3	2	3	3	2	3	1	2 0	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2 1	3	2	2	2	2	3	3	1 4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	22	3	77	3
1 2 4	3	3	3	1	3	2	2	1	1 8	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2 0	3	2	2	1	3	3	1	1 2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	23	3	73	3

1 2 5	3	3	1	3	3	1	1	3	1 8	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2 3	3	2	3	2	3	3	3	1 6	3	2	3	3	3	2	2	3	2	20	3	77	3
1 2 6	3	2	3	2	2	2	3	3	2 0	3	1	1	2	1	3	3	3	3	1 7	2	2	2	2	2	3	3	1 4	3	3	3	3	1	3	3	1	3	20	3	71	3
1 2 7	3	3	2	2	2	2	1	2	1 7	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2 0	3	2	3	1	2	3	2	1 3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	20	3	70	2
1 2 8	3	2	2	2	3	2	2	3	1 9	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2 3	3	2	1	2	2	3	3	1 3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	21	3	76	3
1 2 9	3	3	3	3	3	2	2	3	2 2	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2 0	3	3	2	2	3	3	2	1 5	3	3	1	3	3	3	2	3	2	20	3	77	3
1 3 0	2	3	3	2	3	2	2	3	2 0	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2 2	3	2	2	2	1	3	2	1 2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	20	3	74	3
1 3 1	3	3	3	3	3	1	1	2	1 9	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2 1	3	2	2	2	3	3	3	1 5	3	3	3	3	2	2	3	3	2	21	3	76	3
1 3 2	2	3	1	3	3	1	3	2	1 8	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2 3	3	3	2	2	3	3	3	1 6	3	2	3	3	1	3	3	3	3	21	3	78	3
1 3 3	3	3	3	2	3	3	2	2	2 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2 4	3	2	2	2	3	3	3	1 5	3	3	1	3	3	3	3	3	1	20	3	80	3
1 3 4	3	3	2	3	2	2	1	3	1 9	2	1	2	3	3	3	3	3	1	1 9	2	2	2	2	2	1	2	1 1	2	3	1	3	1	2	3	3	1	17	2	66	2
1 3 5	3	3	3	3	2	2	2	3	2 1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2 2	3	3	3	2	2	2	3	1 5	3	3	2	3	3	2	3	1	2	19	2	77	3
1 3 6	3	3	1	3	3	2	1	3	1 9	2	1	1	2	3	2	3	3	1	1 6	2	3	2	3	3	3	1	1 5	3	3	1	2	2	3	3	3	3	20	3	70	2

1 3 7	3	3	2	2	2	2	3	3	2 0	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2 2	3	2	2	2	3	1	2	1 2	2	3	1	3	3	2	3	1	1	17	2	71	3
1 3 8	3	2	3	2	3	3	2	3	2 1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2 1	3	2	2	3	3	3	3	1 6	3	3	3	3	3	2	2	2	2	20	3	78	3

Sujetos	it1v 2	it2v 2	it3v 2	it4v 2	it5v 2	it6v 2	it7v 2	it8v 2	it9v 2	it10v 2	it11v 2	it12v 2	it13v 2	it14v 2	it15v 2	it16v 2	it17v 2	it18v 2	it19v 2	it20v 2	it21v 2	it22v 2	TOTAL_V 2	NIVEL_V 2	SAT GE N
1	6	7	6	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	112	3	5
2	6	6	7	6	7	6	6	6	7	6	7	6	7	5	4	4	3	3	7	7	7	7	130	3	5
3	5	7	7	6	7	7	6	7	6	7	6	5	4	4	7	7	7	7	6	5	4	4	131	3	5
4	6	7	6	6	7	6	7	6	5	5	5	7	5	6	6	5	5	5	4	4	3	5	121	3	5
5	6	5	5	7	5	5	4	7	4	5	7	7	6	6	5	4	5	6	5	6	5	6	121	3	5
6	6	7	6	5	7	5	7	5	7	7	7	6	7	6	7	6	6	5	4	7	7	7	137	3	6
7	7	7	6	4	3	2	7	7	7	7	7	6	2	3	4	4	4	4	5	5	5	5	111	3	4
8	6	6	6	7	6	7	6	7	5	7	5	7	5	7	5	7	5	7	5	7	6	7	136	3	5
9	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	154	3	7
10	6	5	5	4	5	4	5	4	5	6	7	7	7	5	7	5	7	5	5	5	5	6	120	3	5
11	4	4	5	6	4	6	5	6	5	6	4	7	7	7	6	4	6	5	6	6	4	6	119	3	4
12	6	6	6	6	5	6	5	6	6	5	6	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	6	116	3	5
13	6	5	4	5	5	4	6	6	6	6	6	6	6	5	5	6	5	6	5	4	4	5	116	3	5
14	5	6	5	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	120	3	6
15	6	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	7	4	7	5	5	100	2	4
16	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	121	3	5
17	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	4	7	7	111	3	5
18	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	100	2	4
19	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	6	6	6	5	6	123	3	5
20	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	7	99	2	4
21	6	5	4	5	4	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	96	2	4

22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	95	2	5
23	6	5	6	6	5	6	5	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	137	3	5
24	7	7	7	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	132	3	5	
25	6	7	6	5	6	7	6	5	6	7	6	5	6	6	5	6	7	6	5	6	7	7	133	3	6
26	3	4	7	5	6	4	5	6	7	7	6	5	6	7	7	7	7	6	7	5	4	4	125	3	6
27	6	6	6	5	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	128	3	6
28	5	7	4	5	3	3	5	5	5	5	7	6	7	7	4	3	5	5	3	5	4	7	110	2	5
29	5	6	4	5	5	4	4	2	4	6	5	5	5	6	3	2	7	6	7	5	3	4	103	2	4
30	1	2	3	4	5	6	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	53	1	3
31	6	5	4	5	6	5	4	5	6	3	4	5	5	5	4	5	6	6	5	4	5	6	109	2	5
32	6	6	6	5	4	6	6	4	5	5	5	5	6	5	5	6	6	5	6	6	5	6	119	3	5
33	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	100	2	4
34	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	4	5	4	5	4	5	111	3	5
35	6	7	6	4	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	116	3	5
36	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	103	2	5
37	4	5	6	4	5	6	5	6	5	6	6	5	4	5	6	5	4	5	6	5	6	5	114	3	4
38	4	5	6	4	5	4	5	4	6	4	4	5	6	5	4	5	5	5	5	6	6	6	109	2	4
39	3	4	6	5	3	5	5	5	5	4	4	5	7	7	5	4	7	3	5	5	4	7	108	2	5
40	5	7	7	4	7	6	5	5	6	7	7	5	6	6	4	4	5	2	5	6	3	5	117	3	6
41	6	5	6	6	5	6	5	6	5	5	6	4	6	5	7	6	6	5	7	5	4	7	123	3	7
42	4	5	5	4	5	7	5	6	7	3	7	5	6	5	5	5	4	5	5	5	5	4	112	3	7
43	6	2	6	4	4	7	6	7	4	6	7	6	7	6	4	4	4	5	6	7	5	4	117	3	5
44	6	5	5	5	5	4	6	5	4	5	4	5	5	2	3	6	6	5	5	6	5	4	106	2	6
45	6	7	7	7	5	6	5	5	6	5	6	5	6	5	4	5	6	6	3	4	6	5	120	3	5

46	6	7	6	4	6	7	1	7	5	5	5	7	7	6	4	4	6	5	5	7	5	5	120	3	5
47	6	4	6	5	4	6	4	6	5	6	7	5	4	6	4	5	5	5	4	7	5	4	113	3	6
48	4	6	4	6	4	4	6	5	6	7	6	7	3	7	6	5	6	4	6	7	7	5	121	3	7
49	6	5	6	6	5	6	7	4	6	6	6	5	5	6	5	4	4	4	5	7	6	5	119	3	7
50	5	6	6	5	6	4	5	5	4	5	7	5	7	5	6	5	7	7	6	4	7	4	121	3	7
51	5	4	6	4	6	4	5	5	7	5	5	6	4	6	7	5	5	4	5	5	3	7	113	3	7
52	6	7	6	5	5	6	7	6	5	7	6	6	7	4	5	5	5	4	5	6	5	7	125	3	5
53	6	4	6	5	4	4	4	5	6	7	4	7	4	5	4	4	4	3	5	5	4	6	106	2	4
54	6	5	4	5	4	4	5	7	3	5	6	4	5	5	4	5	6	6	6	4	4	7	110	2	4
55	6	7	6	7	5	4	5	4	5	5	6	5	6	5	5	7	4	6	5	5	5	7	120	3	7
56	4	7	6	5	7	4	5	6	6	5	6	7	6	4	5	5	6	6	6	5	4	7	122	3	5
57	6	5	4	4	3	4	6	5	7	5	6	4	6	5	6	2	6	7	4	5	5	4	109	2	5
58	6	5	5	5	4	5	4	6	5	6	4	5	6	5	6	3	4	5	5	3	5	5	107	2	4
59	5	6	4	7	6	5	6	7	6	7	7	4	4	5	4	2	4	4	5	7	4	6	115	3	5
60	6	5	4	5	5	7	5	6	7	5	4	2	7	4	4	6	4	7	7	5	5	7	117	3	7
61	4	7	5	5	7	5	4	7	4	5	6	7	7	5	5	6	6	6	6	5	4	7	123	3	5
62	6	5	5	4	4	4	5	6	7	7	5	6	6	4	6	5	6	5	6	6	5	3	116	3	7
63	6	5	7	6	4	5	7	4	5	7	5	6	5	5	4	6	4	4	6	5	4	6	116	3	6
64	6	5	6	4	5	5	5	6	5	5	4	5	4	6	7	2	4	6	5	5	4	7	111	3	5
65	4	5	4	7	5	4	5	7	5	5	6	7	7	5	4	5	5	5	6	6	6	6	119	3	5
66	6	5	6	5	3	5	5	5	7	6	4	6	5	6	4	2	6	5	6	5	6	7	115	3	6
67	7	5	4	7	5	6	5	4	5	5	4	4	6	6	5	6	5	5	5	5	4	5	113	3	6
68	3	5	5	6	5	4	4	4	6	5	7	4	6	6	5	4	4	4	5	5	5	4	106	2	4
69	6	2	4	4	6	4	5	5	7	5	6	5	6	6	4	6	2	5	5	4	4	6	107	2	6

70	5	6	6	5	7	4	5	6	5	4	5	5	6	5	7	7	5	6	5	5	4	7	120	3	6
71	6	6	4	5	6	7	5	7	4	7	6	6	4	5	6	6	6	5	6	5	6	5	123	3	6
72	7	5	5	4	7	7	4	5	6	6	5	4	5	5	7	5	6	6	6	5	6	7	123	3	6
73	6	7	6	5	6	4	6	5	4	5	7	7	5	6	5	5	7	5	5	5	5	7	123	3	6
74	5	5	6	6	7	4	4	4	5	7	7	2	6	5	7	5	4	5	4	5	4	7	114	3	7
75	5	5	7	4	4	4	6	4	4	5	6	5	5	7	6	2	4	5	4	5	3	5	105	2	5
76	6	7	6	5	6	4	5	5	6	6	7	2	7	5	3	4	5	5	5	4	6	3	112	3	7
77	6	5	5	5	5	6	4	4	7	5	4	6	3	6	5	6	5	5	2	7	7	7	115	3	5
78	6	6	7	4	5	5	6	6	6	7	6	6	5	7	4	4	4	5	6	6	6	6	123	3	7
79	6	4	5	5	5	7	6	5	4	5	2	4	4	7	5	5	4	7	5	6	5	3	109	2	4
80	6	7	4	5	4	5	6	5	4	5	7	7	6	5	7	5	5	4	5	5	7	6	120	3	7
81	6	5	4	5	4	5	5	5	6	4	6	5	2	7	4	6	6	5	6	7	7	7	117	3	7
82	6	5	6	5	4	6	5	5	6	5	7	4	6	5	4	5	7	5	4	7	4	6	117	3	6
83	6	5	5	5	7	6	7	6	6	5	4	6	6	3	6	5	4	4	6	4	6	4	116	3	5
84	6	5	4	5	5	5	4	7	6	5	6	7	5	5	4	5	6	5	5	5	6	5	116	3	6
85	7	5	5	6	5	4	4	6	5	6	4	7	5	5	5	4	5	5	6	4	5	4	112	3	7
86	4	5	6	7	5	7	4	5	5	7	6	6	5	5	7	5	5	6	5	5	5	4	119	3	5
87	6	5	5	6	6	5	6	5	6	5	5	6	6	6	5	6	6	5	6	5	7	5	123	3	5
88	6	4	5	6	4	4	6	7	6	5	4	4	4	4	6	7	6	5	3	5	4	3	108	2	4
89	6	5	5	5	4	2	5	5	6	7	5	5	6	5	5	4	5	6	6	5	6	6	114	3	6
90	6	7	5	4	5	7	6	4	3	6	5	7	2	7	4	5	7	4	4	7	5	5	115	3	5
91	6	5	7	5	5	5	4	5	5	7	6	5	7	7	4	4	6	5	5	5	7	5	120	3	7
92	6	7	6	4	5	5	6	7	5	5	4	6	2	5	6	6	6	6	4	5	3	7	116	3	6
93	4	6	5	4	4	5	6	5	6	5	5	5	5	5	6	4	5	6	7	4	5	4	111	3	5

94	6	7	6	5	5	5	6	6	5	6	5	7	5	6	4	3	4	6	5	5	5	6	118	3	5
95	5	5	4	6	4	5	4	4	4	4	7	5	5	7	5	5	6	5	6	5	5	5	111	3	5
96	5	7	7	5	6	4	4	7	4	1	6	5	7	5	7	4	6	7	5	5	7	7	121	3	5
97	5	7	4	5	6	6	6	5	4	5	5	5	5	5	4	4	2	3	4	5	5	7	107	2	6
98	5	5	5	6	5	5	4	5	5	6	4	5	7	5	6	5	5	4	5	5	3	7	112	3	6
99	6	5	4	5	4	4	4	4	7	6	7	6	5	5	3	5	6	7	6	6	3	6	114	3	7
100	6	5	4	4	5	6	6	4	3	5	7	5	4	6	5	5	3	6	5	6	5	5	110	2	4
101	6	7	5	5	7	5	6	5	6	5	6	6	4	5	4	7	7	7	6	6	7	7	129	3	6
102	6	5	6	4	4	6	7	4	4	6	6	4	4	4	6	7	6	5	4	4	3	6	111	3	6
103	6	5	7	5	5	5	4	4	4	6	4	4	6	5	6	6	4	5	5	6	5	5	112	3	5
104	4	6	5	5	5	4	7	5	5	7	4	7	7	4	6	7	2	6	5	5	6	4	116	3	5
105	6	6	4	5	6	5	4	2	7	5	5	6	5	6	4	7	7	7	5	7	7	7	123	3	5
106	5	5	4	4	5	6	6	5	5	5	5	7	5	7	7	5	7	5	4	6	5	7	120	3	6
107	4	7	4	5	5	7	5	5	5	7	7	5	6	5	7	6	6	5	4	5	5	5	120	3	7
108	4	5	6	5	6	4	5	6	5	5	5	4	7	5	4	7	4	6	4	6	5	6	114	3	6
109	7	6	4	4	6	4	5	7	4	6	7	4	3	5	4	5	7	7	7	5	7	5	119	3	7
110	4	5	4	6	6	5	5	7	5	5	7	5	6	5	4	6	7	5	7	5	3	3	115	3	7
111	5	4	4	5	6	4	6	7	4	6	4	6	6	5	3	5	5	5	6	4	4	5	109	2	6
112	5	7	6	5	6	6	5	5	6	1	7	2	6	7	5	2	4	5	5	5	6	6	112	3	7
113	6	5	5	6	5	5	4	4	7	7	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	7	111	3	6
114	3	5	3	4	7	4	6	5	4	7	4	5	6	2	7	5	7	5	7	6	5	5	112	3	5
115	6	6	4	6	4	7	4	5	6	7	5	6	4	7	6	4	4	3	6	7	4	5	116	3	6
116	6	4	4	5	5	4	7	5	6	7	2	5	7	6	4	4	6	5	6	5	5	7	115	3	7
117	6	7	3	5	3	4	7	5	6	5	6	5	5	6	5	7	6	7	5	5	7	5	120	3	6

118	6	7	4	6	6	6	4	6	6	6	4	5	4	6	5	5	4	6	5	5	4	5	115	3	5
119	4	5	7	4	4	5	6	5	7	5	6	5	6	4	4	4	4	5	5	7	4	5	111	3	5
120	1	7	4	7	5	6	5	7	6	7	6	5	6	6	4	5	5	6	4	4	5	5	116	3	7
121	6	7	6	5	6	6	7	5	1	5	6	4	5	5	4	7	4	4	7	6	5	7	118	3	6
122	5	4	4	5	5	5	4	4	3	7	6	5	5	7	3	7	7	5	4	5	3	6	109	2	5
123	7	7	6	5	5	6	5	6	5	5	4	7	5	7	4	5	5	5	6	7	5	6	123	3	7
124	6	5	4	6	5	6	4	1	7	7	6	6	6	3	4	7	7	7	6	5	7	5	120	3	6
125	6	7	5	5	5	4	1	4	7	5	4	4	6	5	5	4	5	5	4	4	7	6	108	2	4
126	6	5	5	5	4	5	5	7	6	5	4	5	5	6	7	5	7	5	6	5	5	6	119	3	7
127	6	5	6	5	5	4	6	5	6	1	6	4	6	5	4	4	4	5	4	5	6	5	107	2	5
128	6	5	6	4	7	6	6	7	5	5	6	7	5	5	6	6	2	5	5	5	5	7	121	3	7
129	6	4	4	5	6	4	4	5	5	3	5	7	5	5	6	2	6	6	6	5	6	7	112	3	7
130	6	5	4	5	4	4	6	4	5	5	7	5	5	6	7	5	4	6	7	5	4	5	114	3	6
131	5	7	4	5	6	4	4	4	4	5	4	5	5	3	5	5	6	2	5	6	5	5	104	2	5
132	5	4	5	5	4	4	5	5	6	5	5	5	7	4	6	7	5	5	7	7	6	5	117	3	6
133	6	6	7	5	5	2	5	7	4	6	6	7	5	7	4	5	6	4	7	5	6	5	120	3	6
134	6	5	6	4	6	5	7	7	5	5	4	5	4	6	4	3	7	6	4	5	6	3	113	3	5
135	6	5	5	5	6	6	5	6	6	7	4	7	6	5	6	4	4	5	7	4	5	5	119	3	6
136	4	5	5	6	7	6	4	6	5	7	4	6	6	5	7	5	6	6	5	5	5	6	121	3	5
137	6	5	4	5	7	5	6	6	5	5	5	7	5	5	5	7	4	5	5	6	5	5	118	3	5
138	5	6	6	5	4	5	7	4	5	4	5	7	5	5	5	7	4	6	5	3	6	5	114	3	7

Anexo 4. Gráficos

GRÁFICO 1

*Nivel de cumplimiento de los atributos de la atención primaria en el Puesto de Salud
Buen Pastor, El Porvenir, 2019*

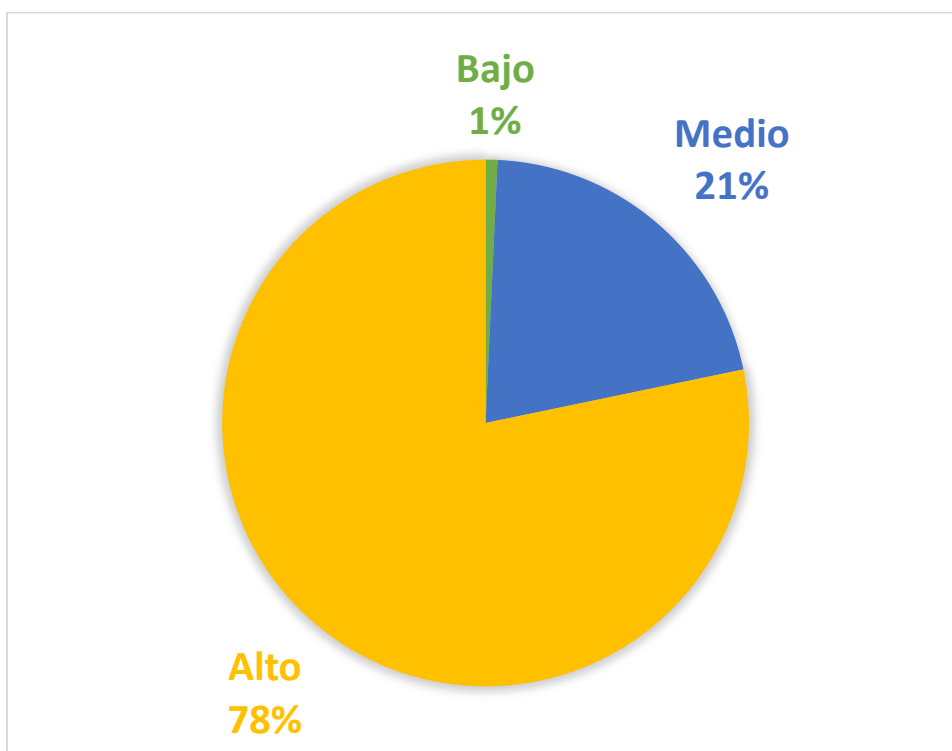


GRÁFICO 2

Nivel de cumplimiento de los atributos de la atención primaria según dimensiones en el Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019

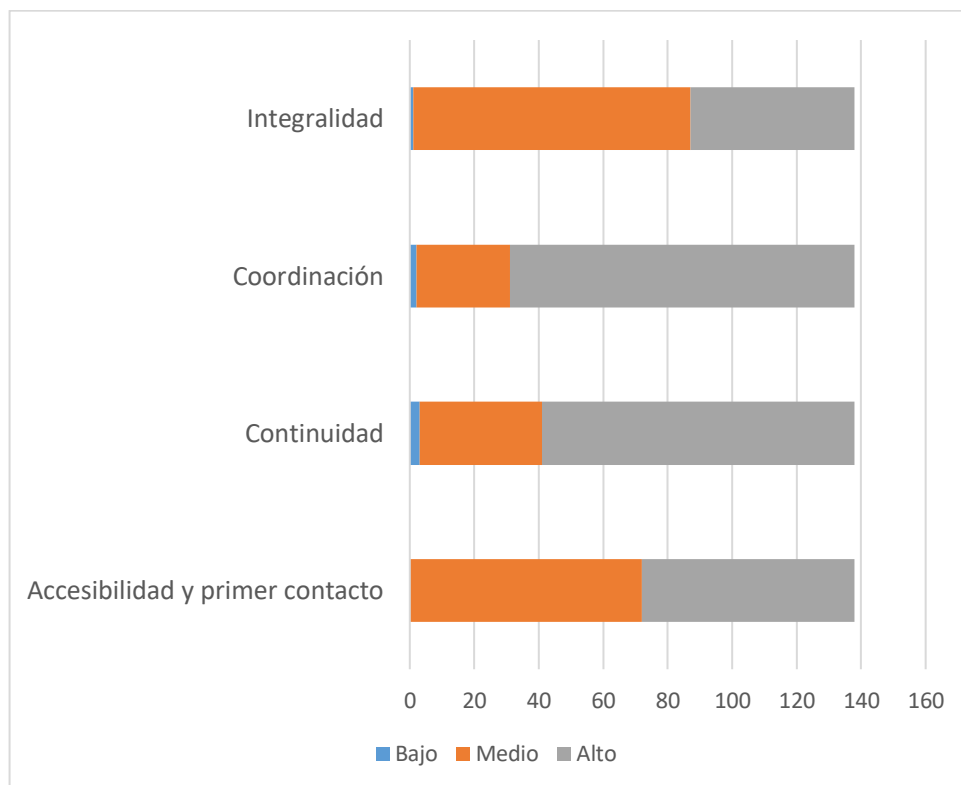
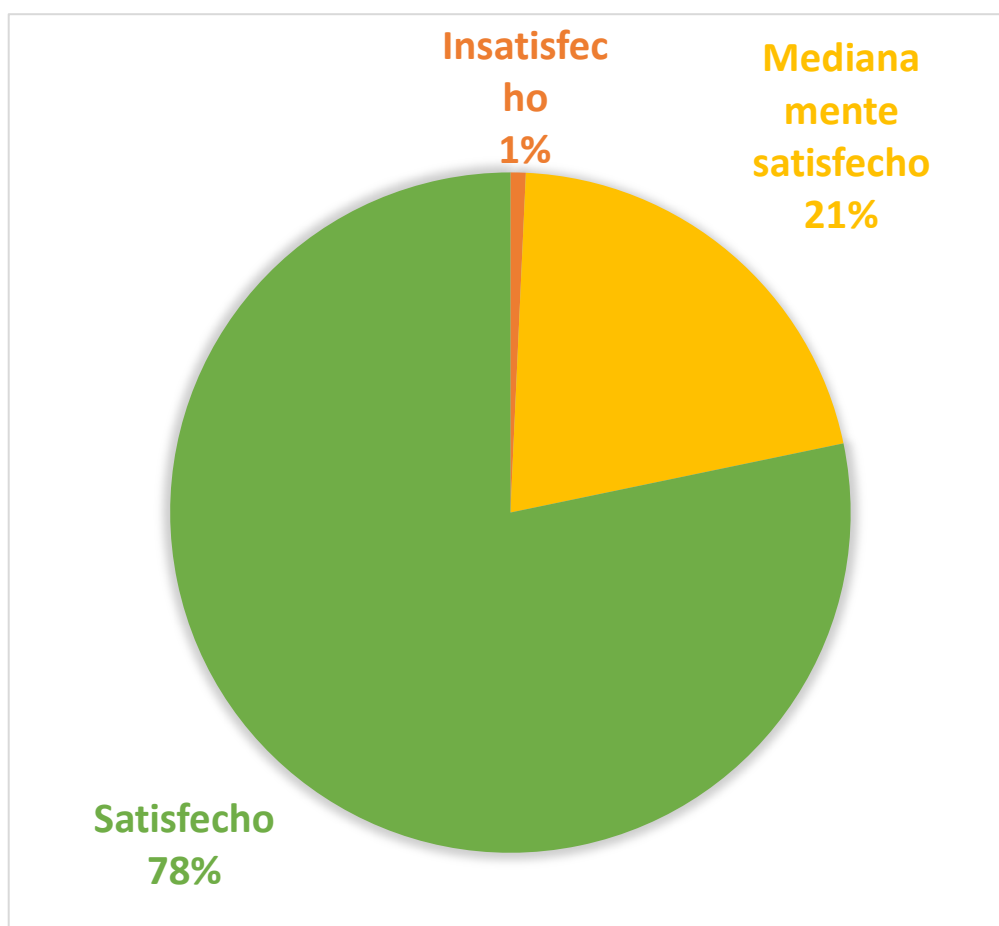


GRÁFICO 3

Nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, 2019



Anexo 5. Validación de los instrumentos

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES O RECOMENDACION			
				OPCIONES DE RESPUESTA			RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
				NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	SI	NO	SI		NO	SI	NO
Variable 1: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria	Accesibilidad y primer contacto	Utilización de servicios	<p>¿Cuando Ud. necesita hacerse un chequeo o control de salud de rutina, va a su Centro de Salud afiliado antes de asistir a otro lado?</p> <p>¿Cuando tiene un nuevo problema de salud, (va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lado)?</p> <p>¿Cuando tiene un problema de salud grave y requiere atención por emergencia, va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lado?</p> <p>¿Cuando Ud. necesita ir a un especialista, ¿acude a su centro de Salud afiliado, para que lo realice la referencia?</p> <p>¿Cuando Ud. acude a su cita programada en su Centro de Salud ¿Tiene que esperar más de 30 min para ser atendido por un médico o enfermera?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Accesibilidad y primer contacto	Accesibilidad y primer contacto	<p>¿Cuando Ud. necesita hacerse un chequeo o control de salud de rutina, va a su Centro de Salud afiliado antes de asistir a otro lado?</p> <p>¿Cuando tiene un nuevo problema de salud, (va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lado)?</p> <p>¿Cuando tiene un problema de salud grave y requiere atención por emergencia, va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lado?</p> <p>¿Cuando Ud. necesita ir a un especialista, ¿acude a su centro de Salud afiliado, para que lo realice la referencia?</p> <p>¿Cuando Ud. acude a su cita programada en su Centro de Salud ¿Tiene que esperar más de 30 min para ser atendido por un médico o enfermera?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Variable 1: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria											
Comunidad	Grado de afincamiento al servicio										
		Si su Centro de Salud está abierto y Ud. se enferma y acude por una consulta externa ¿Alguien de allí lo atendería ese mismo día?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		Si su Centro de Salud está cerrado durante los domingos y feriados y Ud. se enferma ¿Alguien de allí lo atendería ese mismo día?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		¿Tiene que esperar mucho tiempo o hablar con muchas personas para sacar una cita y ser atendido en su centro de salud?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		Si Ud. tiene unas preguntas sobre su estado de salud ¿Puede llamar y hablar con el médico o enfermero que le ha curado?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		¿No entiende o comprende o entiende, las preguntas o inquietudes que Ud. le hace sobre su problema de salud?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		¿Su médico contesta de modo amable sus preguntas o inquietudes que Ud. le hace sobre sus problemas de salud?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		Si médico o los otros profesionales de salud ¿Le dan suficiente tiempo para hablar sobre sus preocupaciones o problemas de salud?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		Cuando Ud. va a su Centro de Salud ¿Siempre lo atiende el mismo profesional de salud?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		Su médica o profesional de salud ¿conocen cuáles son los problemas de salud más importantes de Ud. y su familia?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		Su médico u otros profesionales de su Centro de Salud ¿conocen su historia clínica completa?	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		Su médico u otros profesionales de su Centro de Salud ¿Conocen los medicamentos que usted está tomando?	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Variable 1: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria	Coordinación	Integración de la información	Sistemas de información	Coordinación	Integración de la información	Sistemas de información	Coordinación	Integración de la información	Sistemas de información	Coordinación	Integración de la información	Sistemas de información	Coordinación	Integración de la información	Sistemas de información
Su médico u otros profesionales de salud, ¿conocen que Ud. fue a un especialista o servicio de especialidad médica?															
¿Algun profesional de su Centro de Salud habló con usted acerca de los diferentes lugares o centros de referencia, donde podría haber ido para que le ayudaran con su problema de salud?															
Su médico u otro profesional de salud, ¿le dio alguna información por escrito, acerca del motivo de consulta para el especialista?															
Cuando Ud. va a su Centro de Salud, ¿le solicitan algún registro médico: como calendarios de vacunación, interconsultas, recetas o informes médicos previos?															
Cuando va a su Centro de Salud ¿su historial clínico está siempre disponible?															
Cuando va a su Centro de Salud ¿se encarga en su historia clínica los resultados de exámenes de laboratorio y de imágenes solicitados por su médico tratante?															
¿Su Centro de Salud cuenta con los servicios básicos disponibles para el control de su salud y el de su familia como nutrición, psicología, CRID, control del ambiente, planificación familiar, etc.?															
¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de Rayos X y Ecografías?															
¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de laboratorio para análisis de colesterol, glucosa, Hemoglobina, entre otros?															
¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de Prevención del cáncer?															

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar la satisfacción con la atención en consulta externa de establecimientos del primer nivel de atención

Variables	Dimensiones	Definiciones	Items	OPCIONES DE RESPUESTA							CRITERIOS DE EVALUACION				OBSERVACIONES Y O RECOMENDACION						
				1	2	3	4	5	6	7	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA DIMENSION			RELACION ENTRE EL ITEM Y LAS OPCIONES DE RESPUESTA					
											SI	NO	SI	NO		SI	NO				
Variable 2: Percepción de la calidad por los usuarios que acuden a la consulta externa	Fiabilidad	La capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?																		
			¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?																		
			¿Su atención se realizó según el boletín publicado en el establecimiento de salud?																		
			¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?																		
			¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?																		
	Capacidad de respuesta	Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?																		
			¿La atención en el área de admisión fue rápida?																		
			¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?																		
			¿Cambió usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?																		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	OPCIONES DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES O RECOMENDACIONES		
				NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM			RELACION ENTRE EL ITEM Y LAS OPCIONES DE RESPUESTA	
							SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
Variable 1: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria	Accesibilidad y primer contacto	Utilización de servicios	<p>Cuando Ud. necesita hacerse un chequeo o control de salud de rutina, ¿va a su Centro de Salud afiliado antes de asistir a otro lugar?</p> <p>Cuando tiene un nuevo problema de salud, ¿va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lugar?</p> <p>Cuando tiene un problema de salud grave y requiere atención por emergencia, ¿va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lugar?</p> <p>Cuando Ud. necesita ir a un especialista, ¿acude a su centro de Salud afiliado, para que le realicen la referencia?</p> <p>Cuando Ud. acude a su cita programada en su Centro de Salud, ¿tiene que esperar más de 30 min. para ser atendido por un médico o enfermera?</p>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

Variable 1: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria											
Continuidad	Grado de afinidad al servicio										
		Si su Centro de Salud está abierto y Ud. se enferma y acude por una consulta externa. ¿Alguien de allí lo atendería ese mismo día?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Si su Centro de Salud está cerrado durante los domingos y festivos y Ud. se enferma. ¿Alguien de allí lo atendería ese mismo día?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		¿Tiene que esperar mucho tiempo o hablar con muchas personas para sacar una cita y ser atendido en su centro de salud?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Si Ud. tiene unas preguntas sobre su estado de salud. ¿Puede llamar y hablar con el médico o enfermera que lo conoce más?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		¿Su médico comprende e entiende, las preguntas o inquietudes que Ud. le hace sobre su problema de salud?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		¿Su médico contesta de modo entendible sus preguntas o inquietudes que Ud. le hace sobre sus problemas de salud?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Su médico o los otros profesionales de salud. ¿Se dan suficiente tiempo para hablar sobre sus preocupaciones o problemas de salud?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Cuando Ud. va a su Centro de Salud. ¿Siempre lo/a atiende el mismo profesional de salud?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Si médico/a o profesionales salud conocen cuáles son los problemas de salud más importantes de Ud. y su familia?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Su médico u otros profesionales de su Centro de Salud ¿conocen su historia clínica completa?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Su médico u otros profesionales de su Centro de Salud ¿Conocen los medicamentos que usted está tomando?	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Variable 1: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria												
Coordinación	Integración de la información	Su médico u otros profesionales de salud ¿Conocen que Ud. fue a un especialista o servicio de especialidad médica?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Algun profesional de su Centro de Salud habló con usted acerca de los diferentes lugares o centros de referencia donde podría haber ido para que le ayudaran con su problema de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Coordinación	Sistemas de información	Su médico u otro profesional de salud, ¿le dio alguna información por escrito, acerca del motivo de consulta para el especialista?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Cuando Ud. va a su Centro de Salud, ¿le solicitan algún registro o rasero, como calendarios de vacunación, interconsultas, recetas o informes médicos previos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Integralidad	Servicios disponibles	¿Su historia clínica está siempre disponible?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Se encuentran en su historia clínica los resultados de exámenes de laboratorio y de imágenes solicitados por su médico tratante?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Integralidad	Servicios disponibles	¿Su Centro de Salud cuenta con los servicios básicos disponibles para el control de su salud y el de su familia, como nutrición, psicología, CERP, control del embarazo, planificación familiar, etc.?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de Rayos X y Ecografía?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Integralidad	Servicios disponibles	¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de laboratorio para análisis de colesterol, glucosa, hemoglobina, entre otros?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de Prevención del cáncer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Integridad	Servicios proporcionados	<p>¿Su médico le brindó información durante la consulta sobre temas de salud mental o del estado de ánimo que influyen sobre su salud?</p> <p>¿Su médico le brindó información durante la consulta, sobre hábitos saludables, como alimentación, deporte y exámenes?</p> <p>¿Su médico le brindó información durante la consulta, sobre la importancia de las vacunaciones por etapas de vida?</p> <p>¿Su médico le brindó información, sobre la importancia de los chequeos médicos para prevenir el cáncer?</p>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
------------	--------------------------	---	--	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--


 MC. Juan Pardo Jon Rabines
 C.M.P. 33033

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar la satisfacción con la atención en consulta externa de establecimientos del primer nivel de atención

Variables	Dimensiones	Definiciones	Ítems	OPCIONES DE RESPUESTA							CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES O RECOMENDACION				
											RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL ÍTEM		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LAS OPCIONES DE RESPUESTA						
				1	2	3	4	5	6	7	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
Variable 2: Percepción de la calidad por los usuarios que acuden a la consulta externa	Facilidad	La facilidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?																		
			¿Su atención se realizó en orden de llegada?																		
Capacidad de respuesta		Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?																		
			¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?																		
			¿La farmacia contó con los medicamentos que necesitó el paciente?																		
			¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?																		
			¿La atención en el área de admisión fue rápida?																		
			¿El tiempo que usted espera para ser atendido en el consultorio fue corto?																		
			¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?																		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM			RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LAS OPCIONES DE RESPUESTA				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO			
Variable I: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria	Accesibilidad y primer contacto	Accesibilidad	¿Cuando Ud. necesita hacerse un chequeo o control de salud de rutina, ¿va a su Centro de Salud afiliado antes de asistir a otro lado?	NUNCA											
				ALGUNAS VECES											
				SIEMPRE											
	Acceso de servicios	Utilización de servicios	¿Cuando tiene un nuevo problema de salud, ¿va a su centro de salud afiliado, antes de asistir a otro lado?	NUNCA											
				ALGUNAS VECES											
				SIEMPRE											
Accesibilidad y primer contacto	Acceso de servicios	¿Cuando Ud. necesita ir a un especialista, ¿acude a su centro de Salud afiliado, para que le realicen la referencia?	NUNCA												
			ALGUNAS VECES												
			SIEMPRE												
Accesibilidad y primer contacto	Acceso de servicios	¿Cuando Ud. necesita ir a un especialista, ¿acude a su centro de Salud afiliado, para que le realicen la referencia?	NUNCA												
			ALGUNAS VECES												
			SIEMPRE												

Variable 1: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria											
Continuidad	Continuidad										
		Si su Centro de Salud está abierto y Ud. se enferma y acude por una consulta externa ¿Alguien de allí lo atendería ese mismo día?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Si su Centro de Salud está cerrado durante los domingos y festivos y Ud. se enferma ¿Alguien de allí lo atendería ese mismo día?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Tiene que esperar mucho tiempo o hablar con muchas personas para sacar un cita y ser atendido en su centro de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Si Ud. tiene unas preguntas sobre su estado de salud ¿Puede llamar y hablar con el médico o enfermera que lo atiende más?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su médico comprende o entiende las preguntas o inquietudes que Ud. le hace sobre su problema de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su médico contesta de modo entendible sus preguntas o inquietudes que Ud. le hace sobre sus problemas de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su médico a los ritos profesionales de salud ¿Le dan suficiente tiempo para hablar sobre sus preocupaciones o problemas de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Cuándo Ud. va a su Centro de Salud ¿Siempre le atiende el mismo profesional de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su médico o profesionales de salud ¿conocen cuáles son los problemas de salud más importantes de Ud. y su familia?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su médico u otros profesionales de su Centro de Salud ¿conocen su historia clínica completa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su médico u otros profesionales de su Centro de Salud ¿Conocen los medicamentos que usted está tomando?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Grado de atención al servicio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Continuidad interpersonal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Variable 1: Cumplimiento de los atributos de la atención primaria												
Coordinación	Integración de la información	¿Su médico u otros profesionales de salud, ¿conocen que Ud. fue a un especialista o servicio de especialidad médica?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Algún profesional de su Centro de Salud habló con usted acerca de los diferentes lugares o centros de referencia, donde podría haber ido para que le ayudara con su problema de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Coordinación	Sistemas de información	¿Su médico u otro profesional de salud, le dio alguna información por escrito, acerca del motivo de consulta para el especialista?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Cuándo Ud. va a su Centro de Salud, le solicitan algún registro médico, como calendario de vacunación, foto, consultas, recetas o informes médicos breves?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Integrabilidad	Servicios disponibles	¿Cuándo va a su Centro de Salud ¿su historia clínica está siempre disponible?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Se encuentran en su historia clínica los resultados de exámenes de laboratorio y de imágenes solicitados por su médico tratante?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Integrabilidad	Servicios disponibles	¿Su Centro de Salud cuenta con los servicios básicos dispenciables para el control de su salud y el de su familia: como nutrición, psicología, CREED, control del embarazo, planificación familiar, etc.?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de Rayos X y Ecografías?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Integrabilidad	Servicios disponibles	¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de laboratorio para análisis de colesterol, glucosa, hemoglobina, entre otros?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		¿Su Centro de Salud cuenta con servicio permanente de Prevención del cáncer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Integralidad	Servicios proporcionados	<p>¿Su médico le brinda información durante la consulta sobre temas de salud mental o del estado de ánimo que influyen sobre su salud?</p> <p>¿Su médico le brinda información durante la consulta sobre hábitos saludables, como alimentación, deporte y descanso?</p> <p>¿Su médico le brinda información durante la consulta, sobre la importancia de las vacunaciones por etapas de vida?</p> <p>¿Su médico le brinda información, sobre la importancia de los chequeos médicos para prevenir el cáncer?</p>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
--------------	--------------------------	--	--	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--


 MEDICO - CIRUJANO
 CAMBIO 14727

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar la satisfacción con la atención en consulta externa de establecimientos del primer nivel de atención

Variables	Dimensiones	Definiciones	Items	OPCIONES DE RESPUESTA							CRITERIOS DE EVALUACION				OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONE D						
				1	2	3	4	5	6	7	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE EL ITEM Y LAS OPCIONES DE RESPUESTA								
											SI	NO	SI	NO							
Variable 2: Percepcion de la calidad por los usuarios que acuden a la consulta externa	Fiabilidad	La capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido	¿Desde fue atendido sin diferencias alguna en relación con otras personas?																		
			¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?																		
			¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?																		
			¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?																		
			¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?																		
			¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?																		
			¿La atención en el área de admisión fue rápida?																		
Capacidad de respuesta	Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable	Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?																		
			¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?																		

	Satisfacción general	comodidad	¿La atención en el establecimiento le dejó satisfecho?																																																												


 Dra. Tere Aguero de Sosa
 MEDICO - CIRUJANA
 OMP 14797

Resultados del coeficiente V-De Aiken del instrumento para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención

Items	Nº Jueces	Acuerdos	V Aiken	Descriptivo
Accesibilidad y primer contacto			1	Valido
1	3	3	1	Valido
2	3	3	1	Valido
3	3	3	1	Valido
4	3	3	1	Valido
5	3	3	1	Valido
6	3	3	1	Valido
7	3	3	1	Valido
8	3	3	1	Valido
Continuidad			1	Valido
9	3	3	1	Valido
10	3	3	1	Valido
11	3	3	1	Valido
12	3	3	1	Valido
13	3	3	1	Valido
14	3	3	1	Valido
15	3	3	1	Valido
16	3	3	1	Valido
Coordinación			1	Valido
17	3	3	1	Valido
18	3	3	1	Valido
19	3	3	1	Valido
20	3	3	1	Valido
21	3	3	1	Valido
22	3	3	1	Valido
Integralidad			1	Valido
23	3	3	1	Valido
24	3	3	1	Valido
25	3	3	1	Valido
26	3	3	1	Valido
27	3	3	1	Valido
28	3	3	1	Valido
29	3	3	1	Valido
30	3	3	1	Valido

Resultados del coeficiente V-De Aiken del instrumento para evaluar la satisfacción del usuario externo de establecimientos del primer nivel de atención

Items	N° Jueces	Acuerdos	V Aiken	Descriptivo
Fiabilidad			1	Valido
1	3	3	1	Valido
2	3	3	1	Valido
3	3	3	1	Valido
4	3	3	1	Valido
5	3	3	1	Valido
Capacidad de respuesta				1 Valido
6	3	3	1	Valido
7	3	3	1	Valido
8	3	3	1	Valido
9	3	3	1	Valido
Seguridad				1 Valido
10	3	3	1	Valido
11	3	3	1	Valido
12	3	3	1	Valido
13	3	3	1	Valido
Empatía				2 Valido
14	3	3	1	Valido
15	3	3	1	Valido
16	3	3	1	Valido
17	3	3	1	Valido
18	3	3	1	Valido
Tangibilidad				1 Valido
19	3	3	1	Valido
20	3	3	1	Valido
21	3	3	1	Valido
22	3	3	1	Valido

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos

Cuadro 1

Confiabilidad total del instrumento para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
.779	30

Cuadro 2

Confiabilidad del instrumento para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención por preguntas

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ATR1	69.50	50.741	.195	.778
ATR2	69.27	50.961	.323	.774
ATR3	69.40	50.731	.208	.777
ATR4	69.20	52.372	.087	.780
ATR5	70.00	46.483	.604	.757
ATR6	69.47	50.120	.308	.773
ATR7	70.03	46.378	.548	.759
ATR8	70.37	48.516	.400	.768
ATR9	69.47	50.809	.258	.775
ATR10	69.87	51.085	.106	.784
ATR11	69.40	49.766	.371	.771
ATR12	69.67	48.161	.495	.764
ATR13	69.93	51.375	.133	.780
ATR14	69.97	48.378	.359	.770
ATR15	69.67	51.747	.117	.780
ATR16	69.90	48.369	.369	.769
ATR17	69.90	52.783	-.046	.791
ATR18	69.57	50.737	.220	.776
ATR19	70.33	50.851	.114	.784
ATR20	69.43	50.392	.328	.773
ATR21	70.00	49.586	.214	.778
ATR22	69.87	47.913	.333	.771
ATR23	69.97	44.447	.708	.748
ATR24	69.60	48.110	.497	.764
ATR25	69.27	51.306	.202	.777
ATR26	69.33	50.713	.263	.775
ATR27	69.43	52.323	.029	.784
ATR28	70.00	49.103	.239	.777
ATR29	69.67	48.368	.391	.768
ATR30	69.43	50.254	.259	.775

Cuadro 3

Confiabilidad total del instrumento para evaluar la satisfacción del usuario externo de establecimientos del primer nivel de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
.869	22

Cuadro 4

Confiabilidad del instrumento para evaluar la satisfacción del usuario externo de establecimientos del primer nivel de atención

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PER1	98.43	116.047	.750	.855
PER2	99.60	123.628	.337	.867
PER3	99.73	115.857	.611	.858
PER4	99.43	120.599	.485	.863
PER5	101.00	122.069	.527	.862
PER6	98.90	123.748	.231	.873
PER7	99.43	121.151	.480	.863
PER8	97.53	130.189	.083	.872
PER9	98.40	120.662	.498	.862
PER10	98.73	122.340	.426	.864
PER11	97.93	124.202	.474	.864
PER12	98.80	118.097	.252	.881
PER13	99.27	114.064	.547	.860
PER14	100.17	118.971	.304	.873
PER15	98.77	118.737	.671	.858
PER16	97.90	126.507	.355	.867
PER17	98.77	129.702	.102	.872
PER18	98.53	120.120	.676	.859
PER19	98.70	114.700	.779	.853
PER20	98.70	113.666	.833	.851
PER21	98.93	114.340	.767	.853
PER22	97.93	125.582	.282	.868

CUMPLIMIENTO DE LOS ATRIBUTOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA																														CUMPLIMIENTO O ATRIBUTOS AP			
Sujetos	it1 v1	it2 v1	it3 v1	it4 v1	it5 v1	it6 v1	it7 v1	it8 v1	it9 v1	it10 v1	it11 v1	it12 v1	it13 v1	it14 v1	it15 v1	it16 v1	it17 v1	it18 v1	it19 v1	it20 v1	it21 v1	it22 v1	it23 v1	it24 v1	it25 v1	it26 v1	it27 v1	it28 v1	it29 v1	it30 v1	TOTAL_V1	NIVEL_V1	
1	2	3	3	3	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	3	1	2	1	2	3	3	1	3	3	66	2	
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	1	3	3	67	2	
3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	2	3	1	3	1	2	1	1	2	1	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	69	2	
4	2	3	3	3	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	59	2
5	1	3	2	3	2	2	1	1	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	1	1	1	67	2	
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	80	3	
7	1	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	69	2	
8	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	86	3	
9	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	2	2	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	76	3	
10	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	81	3	
11	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	83	3	
12	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	74	3	
13	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	67	2	
14	3	2	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	3	2	1	2	1	3	1	2	3	3	2	3	2	3	63	2	
15	3	3	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	75	3	
16	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	1	2	3	78	3	
17	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	1	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	74	3	
18	2	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	78	3	
19	2	3	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	70	2	

20	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	67	2	
21	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	3	1	2	3	63	2
22	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	73	3
23	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	86	3	
24	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	80	3
25	3	3	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	61	2
26	3	2	3	2	1	2	1	1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	63	2
27	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	75	3
28	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	2	3	3	1	3	3	70	2
29	3	3	3	3	1	3	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	71	3
30	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3	72	3

SATISFACCIÓN																						VARIABLE 2		
Sujetos	it1v 2	it2v 2	it3v 2	it4v 2	it5v 2	it6v 2	it7v 2	it8v 2	it9v 2	it10v 2	it11v 2	it12v 2	it13v 2	it14v 2	it15v 2	it16v 2	it17v 2	it18v 2	it19v 2	it20v 2	it21v 2	it22v 2	TOTAL_V 2	NIVEL_V 2
1	6	4	4	3	2	4	4	5	5	4	5	1	6	4	4	5	5	6	5	4	5	6	97	2
2	5	3	5	4	4	6	4	7	7	5	7	7	4	7	6	7	4	5	5	5	5	6	118	3
3	6	4	6	4	3	6	3	6	7	6	6	7	2	6	4	6	5	5	4	6	5	6	113	3
4	4	3	3	3	2	6	3	6	2	3	5	3	3	6	4	6	5	5	4	4	3	4	87	2
5	5	3	4	2	2	5	3	6	5	4	6	2	4	6	5	6	6	5	5	5	4	5	98	2
6	7	3	4	4	3	4	4	5	5	6	6	5	6	5	6	5	5	6	7	7	7	6	116	3
7	5	6	4	6	3	6	6	6	5	4	6	6	4	6	5	6	5	5	6	6	5	4	115	3
8	6	4	5	6	3	4	6	6	5	5	5	7	6	3	6	6	6	6	6	6	6	5	118	3
9	6	5	4	5	3	5	5	6	5	7	6	7	6	3	5	6	4	6	6	6	6	6	118	3
10	6	5	4	5	3	5	5	7	6	6	6	6	6	4	5	7	5	6	6	6	5	6	120	3
11	6	5	5	4	3	6	4	7	6	4	6	3	5	4	6	6	6	6	6	5	5	6	114	3
12	4	3	4	4	3	5	4	7	6	3	6	6	3	4	4	6	6	4	4	4	4	5	99	2
13	4	3	3	4	3	5	4	7	5	5	6	6	3	2	3	6	5	4	4	4	4	5	95	2
14	5	4	3	4	2	6	4	6	5	5	5	6	3	3	4	6	5	5	4	4	4	5	98	2
15	5	3	3	5	3	5	5	6	4	5	5	6	4	3	5	6	5	5	5	5	4	4	101	2
16	5	3	3	4	2	4	4	6	5	5	4	6	4	3	4	6	5	5	4	4	4	5	95	2
17	5	5	4	4	2	4	4	5	5	5	6	6	5	2	5	5	4	5	5	5	5	6	102	2
18	5	5	3	5	3	4	5	6	5	4	6	3	5	3	5	6	4	5	5	5	4	6	102	2
19	5	3	3	2	2	5	2	6	5	5	6	6	4	2	5	5	4	5	4	4	4	6	93	2
20	4	3	3	4	4	5	3	6	5	5	5	4	4	2	4	5	4	4	4	4	4	5	91	2
21	4	3	3	3	2	3	3	6	5	5	5	2	3	2	4	5	4	4	4	4	4	5	83	2

22	4	4	3	4	2	4	4	6	4	4	5	4	2	2	4	6	5	4	3	3	3	6	86	2
23	5	5	4	5	4	4	5	6	5	5	6	6	5	4	5	6	5	5	5	5	5	7	112	3
24	7	5	6	5	4	7	5	6	6	6	6	6	6	4	6	6	5	6	6	6	6	7	127	3
25	6	4	5	4	2	5	4	6	6	5	7	2	6	3	6	5	4	6	6	6	6	7	111	3
26	4	5	2	5	1	5	5	6	5	5	6	3	3	2	5	5	4	5	4	4	4	7	95	2
27	5	5	3	5	2	2	5	5	6	6	5	4	5	1	5	5	5	4	5	5	5	6	99	2
28	6	3	6	4	2	5	4	6	6	5	6	2	6	2	6	5	5	6	6	6	6	6	109	2
29	6	4	2	4	2	1	4	7	5	5	5	6	5	3	5	6	5	5	5	5	5	6	101	2
30	4	5	5	4	2	5	4	6	5	4	6	6	2	2	4	5	5	4	4	4	3	6	95	2

Anexo 7. Constancia de autorización del proyecto de investigación

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA DE PROYECTO DE TESIS DE MAESTRÍA

Trujillo, 11 de noviembre del 2019

Dra.

GUISELLE PATRICIA LOZADA RODRIGUEZ

Directora Ejecutiva de UTES N° 06 – Trujillo

ATENCIÓN: Unidad de desarrollo, innovación e investigación



Yo, **ALVARO MARTÍN ZEVALLOS PÉREZ**, identificado con DNI 40989180, Médico Cirujano con la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Mental El Porvenir, alumno de la Escuela de Postgrado, Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud en de la Universidad Cesar Vallejo, me presento ante usted y expongo:

Que a fin de culminar mi proyecto de investigación de la tesis denominada: **“CUMPLIMIENTO DE LOS ATRIBUTOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL PUESTO DE SALUD BUEN PASTOR, EL PORVENIR, 2019”**,

Solicito ordene a quien corresponda me brinde el permiso para aplicar encuestas a los usuarios externos del mencionado establecimiento, comprometiéndome a respetar los reglamentos y normas de la institución y una vez finalizada a dejar una copia de la misma. Anexo una copia de la encuesta a aplicar y la respectiva resolución de Escuela de Postgrado.

Sin otro particular, me despido reiterando mis saludos y estima personal.

Alvaro Martín Zevallos Pérez
DNI: 40989180



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD
TRUJILLO

JUNTOS POR LA
PROSPERIDAD

"DECENIO DE LA IGUALDAD OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 15481-19, el médico Cirujano **ALVARO MARTIN ZEVALLOS PEREZ**, con DNI N° 40989180, con la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en el Centro de Salud Mental El Porvenir alumno de la Escuela de Post Grado, Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad Cesar Vallejo; solicita autorización para que ejecute el Proyecto de Investigación titulado "**CUMPLIMIENTO DE LOS ATRIBUTOS DE LA ATENCION PRIMARIA Y SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO DEL PUESTO DE SALUD BUEN PASTOR, EL PORVENIR, 2019**". En amparo de la Resolución Jefatural N° 1020/2019-EPG-UCV. El Comité de Investigación de la Red Trujillo **APRUEBA y AUTORIZA** su ejecución en el **Puesto de Salud Buen Pastor**, de la jurisdicción de la Red Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas, **previo consentimiento informado**; Establecimiento de Salud; brindar las facilidades para aplicar el proyecto de investigación Y; el investigador, **alcanzar copia del Proyecto e informe de Investigación** a la Red Trujillo, a través del correo electrónico **bdaalosalvarado@gmail.com**

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "



REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD
TRUJILLO
Drst Patricia E. Quiroz Gonzales
SUB DIRECTORA

TRUJILLO; 17 DE DICIEMBRE DEL 2019

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD
TRUJILLO
Mg. Betty Dávila Alvarado
RESPONSABLE INVESTIGACION

"Justicia por la Prosperidad"

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Cermas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293555 (Administración)

Pag. Web: www.utes6trujillo.com.pe

Anexo 8. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor, El Porvenir, en diciembre 2019?</p>	<p>H. General: Existe relación significativa entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.</p> <p>H. Especifica: Existe relación significativa entre el cumplimiento de atributos de la atención primaria en las dimensiones de accesibilidad y primer contacto, continuidad, integralidad y coordinación con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Buen Pastor.</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el cumplimiento de los atributos de la atención primaria y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar el cumplimiento de los atributos de la atención primaria según dimensiones en el Puesto de Salud Buen Pastor.</p> <p>Determinar la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor.</p> <p>Establecer la relación entre el cumplimiento del atributo de accesibilidad y primer contacto con la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor.</p> <p>Establecer la relación entre el cumplimiento del atributo de continuidad y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor.</p> <p>Establecer la relación entre el cumplimiento del atributo de coordinación y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor.</p> <p>Establecer la relación entre el cumplimiento del atributo de integralidad y la satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Buen Pastor.</p>	<p>Cumplimiento de los atributos de la atención primaria</p>	<p>Se define como el grado de ejecución de los cuatro atributos o funciones básicas de la atención primaria. (Muñoz, 2017)</p>	<p>Confiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Tangibilidad</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de Investigación: Aplicada Nivel de Investigación: Descriptiva-Correlacional Diseño de Investigación: No Experimental - Transversal</p> <p>Muestra: La muestra es igual a la población, estará constituida por 213 usuarios.</p> <p>Unidad de Análisis: La unidad de análisis fue el usuario atendido en el puesto de salud Buen Pastor. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario "Cuestionario para evaluar los atributos de la atención primaria en establecimientos del primer nivel de atención " "Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario externo de establecimientos del primer nivel de atención "</p>
			<p>Satisfacción del usuario externo</p>	<p>Se define como el grado de satisfacción del usuario de los servicios que la organización de salud ofrece. (Muñoz, 2017)</p>	<p>Accesibilidad y primer contacto Continuidad Coordinación Integralidad</p>	