



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

EL PROCESO DE ATENCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LAS  
ECSALES AUTORIZADAS, LIMA, 2024

**Línea de investigación:**  
**Salud pública**

Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Administración de  
Servicios de Salud

**Autor**

Lopez Rivera, Carlos Gonzalo

**Asesor**

Livia Segovia, José Héctor  
ORCID: 0000-0003-2226-3349

**Jurado**

Hurtado Concha, Arístides  
Calderón Cumpa, Luis Yuri  
Cruz Gonzales, William Enrique

**Lima - Perú**

**2025**

# EL PROCESO DE ATENCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LAS ECSALES AUTORIZADAS, LIMA, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
3	<a href="https://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Tecnológica del Peru Trabajo del estudiante	<1%
6	<a href="https://www.jove.com">www.jove.com</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="https://dspace.utb.edu.ec">dspace.utb.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSTGRADO**

**EL PROCESO DE ATENCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
EN LAS ECSALES AUTORIZADAS, LIMA, 2024**

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Administración de  
Servicios de Salud

Autor

Lopez Rivera, Carlos Gonzalo

Asesor

Livia Segovia, José Héctor  
ORCID: 0000-0003-2226-3349

Jurado

Hurtado Concha, Arístides  
Calderón Cumpa, Luis Yuri  
Cruz Gonzales, William Enrique

Lima – Perú

2025

**ÍNDICE**

Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	7
1.1. Planteamiento del problema.....	7
1.2. Descripción del problema .....	8
1.3. Formulación del problema .....	10
1.4. Antecedentes .....	10
1.5. Justificación de la investigación .....	13
1.6. Limitaciones de la investigación.....	14
1.7. Objetivos de la investigación .....	15
1.8. Hipótesis.....	15
II. MARCO TEÓRICO .....	16
2.1. Marco conceptual.....	16
III. MÉTODO.....	31
3.1. Tipo de investigación.....	31
3.2. Población y muestra.....	31
3.3. Operacionalización de variables .....	32
3.4. Instrumentos.....	32
3.5. Procedimientos.....	34
3.6. Análisis de datos .....	34
3.7. Consideraciones éticas .....	35
IV. RESULTADOS .....	36
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	45
VI. CONCLUSIONES.....	51
VII. RECOMENDACIONES .....	53
VIII. REFERENCIAS .....	55
IX. ANEXOS.....	62

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1.</b> Nivel de proceso de atención percibido por el usuario .....	36
<b>Tabla 2.</b> Nivel de la dimensión ingreso del postulante .....	36
<b>Tabla 3.</b> Nivel de la dimensión evaluación del postulante.....	37
<b>Tabla 4.</b> Nivel de la dimensión emisión del certificado de salud .....	38
<b>Tabla 5.</b> Nivel de la satisfacción de los usuarios .....	38
<b>Tabla 6.</b> Nivel de la satisfacción con el resultado.....	39
<b>Tabla 7.</b> Nivel de la satisfacción con el procedimiento .....	40
<b>Tabla 8.</b> Nivel de la satisfacción con la interacción.....	40
<b>Tabla 9.</b> Prueba de normalidad .....	41
<b>Tabla 10.</b> Correlaciones entre proceso de atención y satisfacción del usuario en ECSALES autorizadas, Lima 2024.....	42

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Mapa de procesos .....	19
<b>Figura 2.</b> Modelo SERVQUAL .....	20

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias. Se planteó la hipótesis de que el proceso de atención se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios. La metodología empleada fue de tipo cuantitativa, con un diseño no experimental de corte transversal y alcance correlacional. La población estuvo compuesta por 24400 usuarios de las ECSALES autorizadas en la provincia de Lima, de la cual se extrajo una muestra de 379 usuarios. Los resultados revelaron que el 87.07% de los usuarios percibe como deficiente el proceso de atención, mientras que el 78.63% se encuentra insatisfecho con el servicio recibido. La conclusión principal indicó que existe una relación positiva y significativa entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.800 y un nivel de significancia de 0.000 ( $p < 0.01$ ).

**Palabras clave:** proceso de atención, satisfacción del usuario, ECSALES, certificación de salud, licencias de conducir.

## ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between the attention process and user satisfaction in the Motor Vehicle Driver Health Certification Centers (ECSALES) authorized by the MTC in Lima for the year 2024, within the context of Administrative Directive N°239-MINSA/2017/DGIESP and its modifications. The hypothesis proposed that the attention process is significantly related to user satisfaction. The methodology employed was quantitative, with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The population consisted of 24,400 users of authorized ECSALES in Lima province, from which a sample of 379 users was drawn. Results showed that 87.07% of users perceive the attention process as deficient, while 78.63% are dissatisfied with the service received. The main conclusion indicated a positive and significant relationship between the attention process and user satisfaction, with a Spearman correlation coefficient of 0.800 and a significance level of 0.000 ( $p < 0.01$ ).

**Keywords:** attention process, user satisfaction, ECSALES, health certification, driver's licenses.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

La satisfacción del usuario ha cobrado gran realce e importancia en los servicios de salud y para reconocerla se dispone de sistemas o herramientas que permiten una adecuada medición con el fin de identificar los problemas y recopilar información desde la mirada de aquellos a los que está orientado el servicio, tomando en cuenta las diversas restricciones que existen en el sector público como en el ámbito administrativo, caracterizado por la burocracia, lo cual limita el adecuado proceso de atención al usuario de acuerdo a la realidad de cada entidad (Mero et al., 2021).

Tal es así que, ciertas condiciones pueden perjudicar la satisfacción del usuario, como el excesivo tiempo de espera para acceder a una cita y para ser atendidos en el establecimiento, las dificultades de accesibilidad para acudir al centro médico, el aseo y presentación del personal de salud y la explicación al usuario sobre su condición (Jaramillo et al., 2020). Así como también, las características del proceso de atención y la estructura del establecimiento (equipos, instrumentos y ambiente), las cuales se encuentran asociadas con la satisfacción de los usuarios (Amaral et al., 2021).

Además, las asociaciones público-privadas, en la cual las entidades privadas brindan un servicio en función de los requisitos determinados por el gobierno con el fin de maximizar sus márgenes de beneficio, no son ajenas al sector salud, sino que con los adelantos en la tecnología de la información incrementan el conocimiento y las expectativas de los usuarios sobre la calidad de atención, conllevando a los proveedores de servicios a proponer nuevas formas de brindar dicha atención para alcanzar las expectativas de los usuarios y, de esa manera, se sientan satisfechos con la servicio recibido. En tal sentido, la atención en servicios de salud representa un sector que crece rápidamente en la economía de servicios, por lo tanto, la satisfacción del usuario es un factor crítico en la planificación estratégica de la empresa. No

obstante, en el sector público recae la responsabilidad de decisión sobre los servicios que se prestarán, sobre la calidad y los parámetros de desempeño de estos servicios (Carvalho & Rodrigues, 2022).

## **1.2. Descripción del problema**

La adquisición de los diferentes documentos apropiados para tramitar la licencia de conducir está estructurada bajo parámetros administrativos establecidos por las instituciones públicas correspondientes a fin de reducir el riesgo de accidentes de tránsito debido a condiciones inadecuadas en la salud del conductor. Para ello, ciertas entidades privadas se encuentran habilitadas para expedir certificados de salud a esta población, tomando en consideración las condiciones de operatividad y los procedimientos técnicos establecidos para el ejercicio de estas funciones (Ministerio de Salud [MINSA], 2017).

Al respecto, Schröder (2020) reconoce el principio de territorialidad de las licencias de conducir en la Unión Europea, dado que la licencia de conducir es un documento emitido por una autoridad estatal que le brinda al titular la facultad de conducir un vehículo en el territorio del Estado donde se le haya expedido la licencia de acuerdo a la categoría que haya solicitado, no obstante, para recibir dicho documento debe cumplir con ciertos criterios.

De esta manera, en el contexto local existe El Decreto Supremo N°007-2016-MTC proporcionado por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) que establece el reglamento nacional del sistema de emisión de licencias de conducir y dispone como requisito para la obtención de esta licencia la presentación del respectivo certificado de salud del postulante, ante ello, las evaluaciones médicas y psicológicas son ejecutadas en una ECSAL. De esta manera, la Normativa Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP delimita las condiciones de operatividad de las ECSALES o Centros médicos autorizados por el MTC, dado

que estas entidades se encuentran habilitadas para expedir certificados de salud a postulantes que requieran una licencia de conducir, sustentado bajo el Decreto Supremo N007-2016-MTC.

De acuerdo a la Normativa Administrativa del MINSA, las evaluaciones médicas y psicológicas están estructuradas en un rango de tiempo específico y son reguladas por medio del Sistema Nacional de Conductores (en adelante, SNC), esto quiere decir que el tiempo delimitado para cada evaluación debe respetarse, sin embargo, en la práctica, algunas revisiones como la visual, con un tiempo estipulado de 15 minutos, en realidad se realiza en 5 minutos, lo cual genera incomodidad en el usuario ante el proceso de atención que difiere del tiempo delimitado con el tiempo invertido, generando disgusto por las diferencias entre el desempeño percibido de la atención y sus expectativas, lo cual repercute en la satisfacción del servicio ofrecido.

En tal sentido, en el año 2019 se consultó al MINSA sobre los tiempos mínimos y este refirió que debían entenderse como tiempos referenciales, dando mayor precisión al cumplimiento de las evaluaciones, más allá del tiempo en que se desarrollen, sin embargo, este aspecto no es considerado por la SUTRAN en la fiscalización, puesto que según la Directiva D.001-2023-SUTRAN-SP v01 para la fiscalización de las ECSALES, establece como disposición específica que la entidad inspeccionada será sancionada si se comprueba a través de los documentos que señalan el tiempo de inicio y fin de las evaluaciones, que no respeta el tiempo mínimo de duración de cada evaluación médica y psicológica según lo estipulado en la Directiva Administrativa del MINSA.

Por otro lado, también se ha observado una serie de inconvenientes que interfieren en la adecuada atención, como la saturación o enlentecimiento del sistema, fallas en el equipo biométrico para registrar la huella dactilar, presencia de un “tramitador” el cual se encarga de llevar clientes al centro médico que lo contrata a cambio de una comisión, conllevando a que

este incremento el precio de las evaluaciones o que reciba una menor cantidad de dinero, lo cual no resulta rentable para la empresa y aumenta la posibilidad de incurrir en malas prácticas.

Tal es así que, el departamento de Lima registró el mayor porcentaje de accidentes de tránsito durante 2017-2022, equivalente al 52%, siendo el factor humano el principal responsable de estos accidentes, dado que 74 de 100 casos son ocasionados por la imprudencia del conductor, exceso de velocidad o ebriedad del conductor (Defensoría del Pueblo, 2023). Por consiguiente, es importante la correcta evaluación médica y psicológica de los postulantes, a fin de que presenten las aptitudes adecuadas para conducir un vehículo de manera segura.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **- Problema general**

¿Cuál es la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?

#### **- Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel del proceso de atención percibido por los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?

### **1.4. Antecedentes**

Zygiaris et al. (2022) en Arabia Saudita, orientaron su investigación en establecer la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en una entidad privada,

optando por un estudio cuantitativo, no experimental, de alcance correlacional, direccionado a 117 usuarios. De acuerdo a los resultados, se halló un coeficiente Beta de 0.859 ( $p < 0.05$ ) entre las variables de la investigación, además, las dimensiones de calidad de atención (elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, garantía del cuidado y empatía) se relacionaron de manera significativa ( $p < 0.05$ ) con la satisfacción del usuario. Por lo cual, se concluyó que la percepción de una mayor calidad de atención permite que la satisfacción del usuario se efectúe en mayor nivel.

Ribeiro et al. (2021) en Brasil, enfocaron su investigación en identificar la vinculación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en los servicios de atención primaria de salud, considerando una metodología correlacional, no experimental, cuantitativa en 114,615 usuarios, cuyos datos fueron obtenidos de un programa nacional. Los resultados identificados por medio de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson confirman una relación significativa entre las variables equivalente a un valor  $p$  inferior a 0.05. Además, la proximidad del establecimiento, la infraestructura, el respeto del profesional hacia el paciente y la capacidad resolutive de la atención, se vincularon de manera significativa con la satisfacción del usuario ( $p < 0.05$ ). Desde esta perspectiva, se concluyó que para asegurar la calidad en el proceso de atención, es necesario contemplar la infraestructura del lugar, la interacción del profesional con el paciente, y la capacidad resolutive, lo cual contribuye favorablemente con la satisfacción del usuario.

Deudor y Gonzales (2023) en Lima, enfocaron su estudio en establecer la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en una institución de salud, a través de una investigación no experimental, cuantitativa de alcance correlacional, direccionada a 86 usuarios, cuyos datos se recopilaron mediante dos instrumentos de medición. Los datos mostraron un nivel alto en la calidad de atención brindada (91.9%) y un nivel medio de la satisfacción percibida (55.8%). Asimismo, se halló una correlación de índole significativa y

leve ( $Rho=0.255$ ;  $p<0.05$ ). En base a ello, se estableció que, a mejor percepción de la calidad del proceso de atención, superior será la satisfacción percibida por los usuarios.

Delgado et al. (2023) en Tumbes, guiaron su investigación en definir la vinculación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el sector salud, por medio de una investigación cuantitativa, no experimental, correlacional, centrada en 418 usuarios, los cuales respondieron dos cuestionarios. En función de los resultados, se reconoció una vinculación directa y significativa proporcionada por el coeficiente Rho de Spearman con un valor de 0.681 ( $p<0.05$ ). Siendo así que, se determinó que una mejora en la percepción de la calidad del proceso de atención contribuye a una valoración positiva en la satisfacción de los usuarios.

Cáceda (2021) en La Libertad, orientó su investigación en determinar la existencia de la relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario de una entidad de salud, mediante un estudio cuantitativo, no experimental de nivel correlacional, dirigido a 139 usuarios, los cuales respondieron dos cuestionarios. Los hallazgos evidenciaron que el proceso de atención fue percibido en un nivel eficiente por la mayoría de los usuarios (88.5%) y la satisfacción obtenida fue de nivel alto (82.7%). Además, el análisis inferencial mediante la prueba de Pearson brindó un valor correlacional de 0.679 ( $p<0.05$ ), estableciendo una asociación directa y significativa entre las variables de la investigación. Por lo cual, se concluyó que, a medida que el proceso de atención mejore en la entidad, el usuario experimentará mayor satisfacción.

Meza y Tenorio (2021) en Ucayali, canalizaron su estudio en establecer la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario de una unidad de salud, a través de una investigación cuantitativa, no experimental, de alcance correlacional, dirigida a 277 usuarios. Los resultados dieron a conocer que la calidad del proceso de atención vislumbra un nivel medio (36.8%). Además, se halló un valor correlacional de 0.319 ( $p<0.05$ ) entre las variables

propuestas, lo cual indicó una correlación significativa, directa y débil. En base a ello, se concluyó que, ante el proceso de atención de calidad, la satisfacción que perciben los usuarios alcanza niveles positivos.

Martínez (2021) en Cusco, orientaron su investigación en establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en una entidad de salud, mediante un estudio no experimental, cuantitativo, de nivel correlacional, enfocado en 144 usuarios, los cuales respondieron dos instrumentos de medición. De acuerdo a los datos procesados se obtuvo una vinculación alta, directa y significativa entre las variables investigadas ( $r=0.810$ ;  $p<0.05$ ). Además, la calidad del proceso de atención se asoció significativamente ( $p<0.05$ ) con las dimensiones atención médica y atención administrativa, dimensiones de la variable satisfacción del usuario. Por consiguiente, se determinó que, a mayor percepción de la calidad en el proceso de atención, también aumentará la satisfacción del usuario.

### **1.5. Justificación de la investigación**

La presente investigación busca ampliar el conocimiento existente sobre la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios de las ECSALES (Establecimientos de Salud de Atención Especializada en Lambayeque). Este análisis teórico es fundamental para evaluar la efectividad de la normativa vigente, especialmente en lo que respecta a la Directiva Administrativa N°239. Al explorar cómo estas normativas influyen en la satisfacción de los usuarios, se contribuye al cuerpo teórico existente, ofreciendo una base sólida para futuras investigaciones y mejoras en las políticas de salud. Esta investigación se vincula con el ODS 3: Salud y Bienestar, al buscar maneras de mejorar la calidad del sistema de salud, garantizando que las políticas y regulaciones sean efectivas para lograr una atención sanitaria que satisfaga las necesidades de la población (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2024).

Los resultados de este estudio ofrecerán recomendaciones prácticas para optimizar los procesos de atención en las ECSALES, mejorando la satisfacción de los usuarios y contribuyendo a un sistema de salud más eficiente. Esto se alinea con los objetivos del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional Perú al 2050, que busca mejorar la calidad de vida mediante un sistema de salud más equitativo y efectivo, y garantizar que las políticas sean aplicadas con éxito (Centro Nacional de Planeamiento Estratégico [CEPLAN], 2024).

La metodología de esta investigación aplica procedimientos estadísticos rigurosos para asegurar conclusiones válidas y aplicables. Este enfoque metodológico respalda la creación de políticas basadas en evidencia, alineándose con el ODS 16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas, que promueve la transparencia y la rendición de cuentas en la toma de decisiones, lo cual es esencial para el desarrollo nacional sostenible al 2050.

Desde una perspectiva social, este estudio podría resaltar la necesidad de adecuar la Directiva Administrativa N°239 para mejorar la equidad y eficiencia en el acceso a servicios de salud. Esto contribuye al ODS 10: Reducción de las Desigualdades, al tiempo que apoya los objetivos del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional Perú al 2050, enfocándose en un sistema de salud que responda mejor a las necesidades de todos los ciudadanos, reduciendo brechas y promoviendo la inclusión social.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

El desarrollo de la investigación presenta limitaciones en el campo teórico, dado que está dirigida a la medición del proceso de atención y la satisfacción del usuario en una entidad privada que brinda atenciones bajo una normativa establecida por el sector público, por lo cual, existe escasa literatura sobre investigaciones previas que hayan considerado la primera variable y este tipo de población. Sin embargo, se ha tomado en cuenta estudios orientados al sector salud, por lo cual, se mantiene un vínculo con la investigación expuesta en el presente estudio.

### **1.7. Objetivos de la investigación**

#### **- Objetivo general**

Determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.

#### **- Objetivos específicos**

Establecer el nivel del proceso de atención percibido por los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.

Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.

### **1.8. Hipótesis**

- H1: El proceso de atención se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Marco conceptual

#### Proceso de atención

La atención focalizada implica procesos en los que los organismos se concentran selectivamente en un estímulo concreto o en un aspecto específico del mismo, dándole prioridad sobre otros estímulos. Se destacan dos interpretaciones: una que permite un análisis más preciso de la información relevante, donde el mecanismo atencional primario es el procesamiento selectivo, y otra que facilita la respuesta más adecuada (Agafitei, 2023). En este contexto, la atención implica que un organismo tiene control sobre los estímulos en los que se centra, y estos estímulos, a su vez, influyen en su comportamiento. La atención va más allá de la mera selección; también se relaciona con la cantidad o intensidad de la focalización (Villanueva & Lopez, 2019).

El proceso de atención se centra en garantizar una experiencia fluida y eficiente para el usuario, empezando por su contacto inicial y continuando hasta que sus necesidades estén plenamente atendidas. Este proceso comienza con la identificación de la solicitud del usuario, seguida de una evaluación precisa y la orientación hacia la mejor solución posible. Implica la asignación de recursos, la implementación de las acciones necesarias y el seguimiento continuo para garantizar la satisfacción del usuario (Serrata & Sakellariou, 2019; Winnie & Bussiwe, 2019).

Asimismo, Miranda et al. (2020) describen el proceso de atención como una serie de pasos lógicos, dinámicos y sistemáticos diseñados para proporcionar una atención basada en la evidencia científica. En otras palabras, el cuidado es un proceso interactivo entre el cuidador y la persona que recibe los cuidados. El cuidador desempeña un papel activo, realizando acciones y comportamientos para proporcionar cuidados, mientras que la persona atendida suele adoptar

un papel más pasivo. Dependiendo de su estado, también puede contribuir y responsabilizarse de sus propios cuidados, especialmente en situaciones de educación sanitaria.

En este contexto, el proceso de atención implica reconocer y comprender las necesidades del usuario y, al mismo tiempo, ofrecer una respuesta adaptada y eficaz. Este proceso comienza con la recepción y evaluación iniciales, que conducen a la intervención adecuada para abordar el problema o satisfacer la solicitud. A lo largo de todo el proceso se mantiene una comunicación coherente y clara que garantiza que el usuario permanezca informado y satisfecho con el servicio prestado (Sánchez et al., 2023).

El proceso de atención comienza con la recepción y acogida del usuario, creando un ambiente de confianza y empatía. Se lleva a cabo una evaluación inicial para identificar sus necesidades específicas, lo que lleva a la planificación de acciones personalizadas para abordar esas necesidades de manera efectiva. A lo largo del proceso, se asegura una comunicación continua, que permite ajustar las intervenciones según sea necesario (Del Carmen, 2019).

Referente a las teorías, Kahneman (1973, citado en Villanueva y Lopez, 2019) menciona en su modelo teórico que la atención se describe de la siguiente manera:

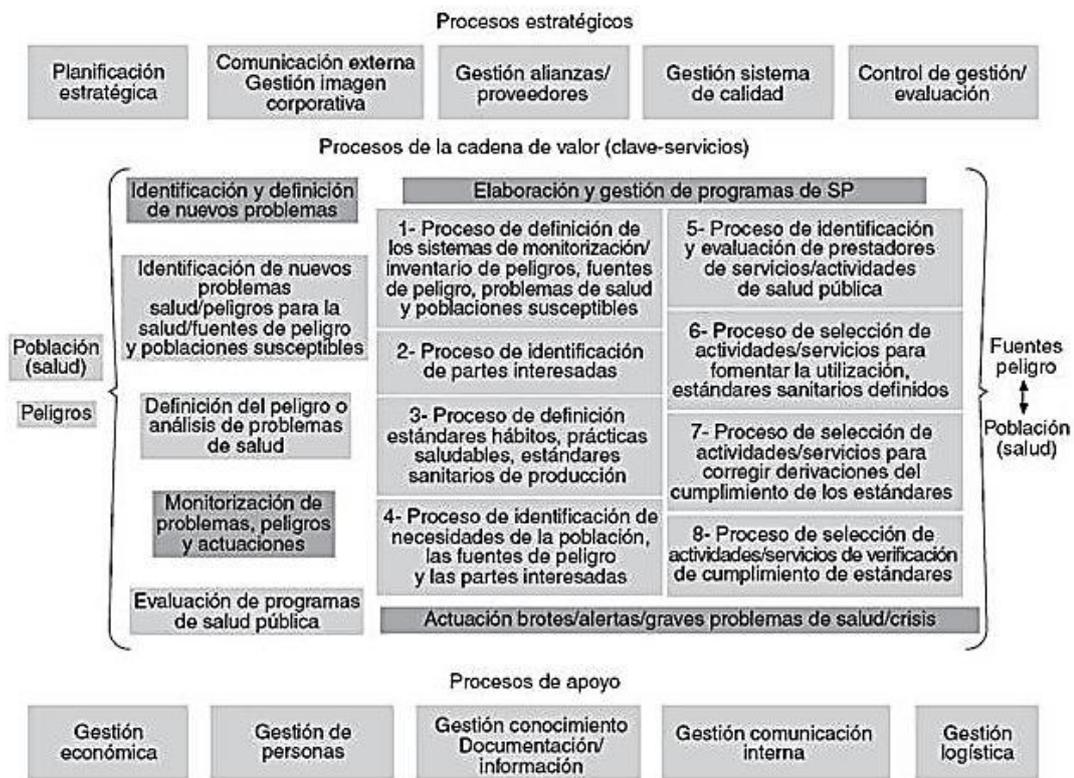
- El modelo de recursos simples o centrales es el primero de capacidad de atención limitada. La dificultad de la tarea controla la capacidad de procesamiento; si una tarea es compleja, ocupa más recursos del sistema; es el sistema cognitivo el que realiza el trabajo o reparto de recursos atencionales. El reconocimiento de la dificultad y complejidad de la tarea se refiere a los componentes involucrados en una actividad que demanda atención, por lo que atañe a la conexión de la atención en dos vertientes: en su relación con la subjetividad y con la realidad; el reconocer una dificultad implica disminuir los recursos atencionales para el sistema cognitivo.

- La evaluación de la demanda de capacidad para establecer el consumo de recursos atencionales en cada tarea o proceso establece la relación entre capacidad de atender y el esfuerzo; trata los aspectos selectivos de la atención, y también los aspectos intensivos.
- Los estímulos pasan a un registro sensorial. A partir de este registro se produciría un filtro de selección antes del análisis perceptivo. Después de este, se produciría la respuesta. La atención sería antes de la percepción.
- Ofrece una solución a la sobresaturación de estímulos a atender, considerando que los recursos de procesamiento son limitados: la atención como recurso limitado asignado a las tareas con flexibilidad; dedicamos una parte de la atención a una tarea y otra parte de la atención a otra.

Por otro lado, Aboal et al. (2008) indica que la Figura 1 muestra un mapa de procesos de la Dirección General de Salud Pública, dividido en tres niveles: procesos estratégicos, procesos de la cadena de valor (clave-servicios) y procesos de apoyo. Los procesos estratégicos incluyen planificación estratégica, gestión de alianzas, y control de calidad. Los procesos de la cadena de valor abordan la identificación y definición de problemas de salud, así como la elaboración y gestión de programas de salud pública. Finalmente, los procesos de apoyo incluyen la gestión económica, gestión de personas, y logística, entre otros. La imagen detalla cómo estos procesos están interrelacionados para abordar problemas de salud pública, peligros y la implementación de programas de salud.

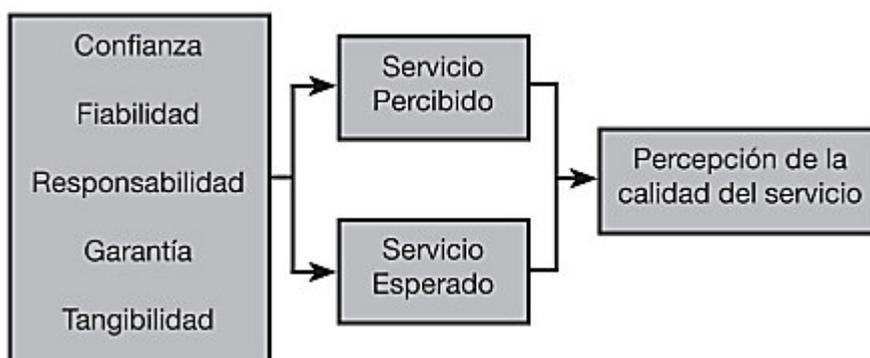
**Figura 1**

*Mapa de procesos*



*Nota.* Información obtenida del artículo científico desarrollado por Aboal (2008).

Referente al modelo SERVQUAL. Duque (2005) menciona que es una herramienta utilizada para medir la calidad del servicio basada en la percepción de los clientes se estructura en cinco dimensiones clave: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibles la fiabilidad se refiere a la capacidad de la empresa para cumplir con lo prometido de manera precisa y confiable la capacidad de respuesta mide la disposición y prontitud del personal para ayudar a los clientes y brindar un servicio adecuado la seguridad abarca la competencia, cortesía y credibilidad del personal, generando confianza en el cliente la empatía evalúa la atención personalizada y el interés individual hacia los clientes finalmente, los tangibles consideran los aspectos físicos y la apariencia de las instalaciones y el equipo el SERVQUAL compara las expectativas de los clientes con sus percepciones reales, identificando las brechas que pueden existir entre ambos y proporcionando una base para mejorar la calidad del servicio.

**Figura 2***Modelo SERVQUAL*

*Nota.* Información obtenida de Duque (2005).

Finalmente, la gestión de procesos de atención al usuario es un enfoque integral que busca optimizar la interacción entre la empresa y sus clientes asegurando que cada etapa del proceso de atención se ejecute de manera eficiente y efectiva se enfoca en la mejora continua de los procedimientos y en la capacitación del personal para garantizar que las necesidades y expectativas de los usuarios sean atendidas de manera oportuna y satisfactoria involucra la planificación la organización y el control de todas las actividades relacionadas con el servicio al cliente incluyendo la recepción de solicitudes la resolución de problemas y el seguimiento posterior su objetivo principal es aumentar la satisfacción del usuario mejorar la experiencia del cliente y fortalecer la relación entre el usuario y la organización contribuyendo a la lealtad del cliente y al éxito a largo plazo de la empresa (García, 2024).

### **Satisfacción de los usuarios**

La satisfacción se describe como la reacción del usuario ante el grado de cumplimiento de sus expectativas, conformadas por su anticipación de la atención futura y la experiencia real de la atención que recibe (Lopes et al., 2023). En otras palabras, Amaral et al. (2021) explican que la satisfacción del usuario ocurre cuando el desempeño esperado de la atención se alinea con las expectativas del usuario.

Este concepto se refiere al grado de satisfacción del usuario con el producto o servicio recibido. El nivel de satisfacción del usuario desempeña un papel importante en la determinación del éxito y la longevidad de una empresa en el mercado; por lo tanto, la medición de la satisfacción del usuario refleja directamente en qué medida una empresa está cumpliendo las expectativas, necesidades y deseos de sus usuarios (Demarquet & Aguirre, 2022).

Desde otra perspectiva, Mero et al. (2021) destacan que la satisfacción es un indicador clave de la opinión de un usuario sobre el servicio que ha recibido, basada en sus expectativas y percepciones. Además, es un factor crucial para evaluar la calidad de los servicios sanitarios.

La satisfacción del usuario es el grado en que las expectativas y necesidades de una persona se ven satisfechas por un producto, servicio o experiencia. Refleja la percepción positiva del usuario sobre la calidad, eficiencia y eficacia del servicio que recibe. Esta satisfacción es un indicador crucial del éxito de una empresa o proyecto, ya que influye en la fidelidad de los clientes, su reputación y la probabilidad de recomendaciones. Para mantener altos niveles de satisfacción, es esencial centrarse en la mejora continua, adaptar los servicios a las necesidades individuales y adaptarse a la evolución de las preferencias de los usuarios (Neyra, 2019). En esencia, la satisfacción del usuario es vital porque capta la percepción del cliente y está influida por las opiniones de los demás, las experiencias pasadas y las emociones actuales, todos ellos factores significativos en la decisión de comprar un producto o servicio (Sagbay, 2021).

En este sentido, las dimensiones de la variable son las siguientes:

- ***Satisfacción con el resultado:*** Comprende la satisfacción que experimenta el usuario al percibir que el resultado es el correcto al valorar el servicio recibido, esfuerzo, y compromiso que le toma al proveedor brindar la atención. Es así que, el usuario toma

en cuenta el beneficio obtenido mediante los recursos invertidos en la atención adquirida (Arboleda, 2023).

- ***Satisfacción con los procedimientos:*** Hace referencia a la satisfacción experimentada por cómo se brinda el servicio, considerando las políticas de atención, el tiempo, el estado de los materiales y equipos, así como también, los procedimientos que permiten una atención de calidad. Además, el usuario valora si la atención proporcionada es eficiente y oportuna; asimismo, cuando percibe que no se cubren los procedimientos adecuados, es posible que dude sobre las capacidades del proveedor del servicio (Arboleda, 2023).
- ***Satisfacción con las interacciones:*** Puntualiza en la satisfacción con las interacciones con el personal de salud durante un encuentro de servicio, en ella, los usuarios evalúan el grado en que los profesionales los tratan con respeto, interés y cortesía. Además, la satisfacción con las interacciones toma en cuenta los estilos de comunicación que brindan calidad a las relaciones interpersonales (Arboleda, 2023).

Por otra parte, las teorías relacionadas con la variable son las siguiente: Teoría de la justicia organizacional en salud, en la atención sanitaria sugiere que los individuos pueden evaluar si reciben un trato justo o injusto en función del esfuerzo que realizan para obtener un producto o servicio y de las recompensas, beneficios o resultados que reciben del proveedor del servicio (Pineda et al., 2022).

Desde la atención médica, la teoría de la justicia organizacional considera tanto la prestación de servicios como la implicación de los usuarios en su atención. Hace hincapié en que los usuarios deben responsabilizarse de la gestión de sus problemas de salud, participar activamente en su atención sanitaria y esforzarse por mejorar su estado de salud. En este contexto, la satisfacción se evalúa basándose en la interacción social, en la que los usuarios valoran los resultados que implican tanto al proveedor de asistencia sanitaria como a ellos

mismos, centrándose en la equidad de sus interacciones personales. La equidad organizativa en la atención sanitaria ayuda a determinar cómo perciben los usuarios la justicia del servicio evaluando los resultados, los procesos y las interacciones que ofrece el proveedor del servicio. Cuando los usuarios perciben que el servicio es justo, es decir, que ofrece los resultados esperados, sigue los procedimientos adecuados y fomenta interacciones abiertas y genuinas entre el personal sanitario y los usuarios, se sienten satisfechos (Arboleda, 2023).

Una segunda teoría, es la satisfacción del usuario:

- Teoría de la Equidad: Esta teoría sugiere que las personas se sienten satisfechas cuando piensan que los resultados que obtienen de un proceso son en cierto modo iguales a lo que ponen en él, como el coste, el tiempo y el esfuerzo (Brooks 1995, Rodríguez, et al., 2023).
- Teoría de la Atribución Causal: Esta teoría afirma que los clientes juzgan el resultado de una compra como un éxito o un fracaso. Atribuyen su satisfacción a factores internos, como sus propias percepciones durante la compra, y a factores externos, como la dificultad de la compra, otras personas implicadas o la suerte (Brooks 1995, Rodríguez et al., 2023).
- Teoría del Desempeño o Resultado: Esta teoría sugiere que la satisfacción del cliente depende de lo bien que considere que funciona un producto o servicio. El rendimiento es la calidad del producto comparada con su precio. La satisfacción es como el valor, donde el valor es la calidad que se obtiene por el precio que se paga (Palacios et al., 2015, citado en Brooks, 1995).
- Teoría de las Expectativas: Esta teoría dice que los clientes tienen expectativas sobre cómo funcionará un producto o servicio antes de comprarlo. Después de comprarlo y utilizarlo, comparan sus expectativas con el rendimiento real. Si el producto o servicio es mejor de lo esperado, se sienten satisfechos. Si es peor, se sienten negativamente. Si

coincide con sus expectativas, se sienten neutrales. La satisfacción del cliente aumenta cuando el producto o servicio es mejor de lo esperado (Brooks 1995, Rodríguez, et al., 2023).

## **Procesos**

Los procesos de atención en el ámbito de la salud son fundamentales para asegurar una atención de calidad y garantizar la seguridad del paciente, estos procesos son complejos y multifacéticos, involucrando la interacción de diferentes profesionales de la salud, tecnología, y recursos, todos orientados hacia la mejora de los resultados de salud (Hersch & Salamanca, 2022).

- Evaluación inicial: es el primer paso esencial en cualquier proceso de atención sanitaria, ya que abarca la recopilación de datos básicos del paciente, como su historial médico, síntomas actuales y signos vitales, permitiendo al profesional de la salud formular un diagnóstico preliminar que guiará las intervenciones siguientes, siendo fundamental la precisión en esta etapa, ya que un diagnóstico incorrecto puede llevar a intervenciones inadecuadas (Del Carmne, 2019).
- Planificación del Cuidado: tras realizar una evaluación adecuada, se procede a la planificación del cuidado, que implica diseñar un plan de atención personalizado para abordar las necesidades específicas del paciente, incluyendo objetivos claros, las intervenciones necesarias para alcanzarlos y un cronograma para su implementación, siendo este un proceso colaborativo que a menudo involucra la participación del paciente y su familia, asegurando que las decisiones se alineen con sus valores y preferencias (Febre et al., 2019).
- Implementación: en la fase de implementación se llevan a cabo las intervenciones planificadas, que pueden incluir una variedad de acciones como la administración de

medicamentos, realización de procedimientos médicos, cuidados de enfermería y educación al paciente, siendo crucial que el personal de salud siga las mejores prácticas basadas en la evidencia científica para maximizar los resultados positivos y minimizar el riesgo de eventos adversos (Febre et al., 2019)..

- Monitoreo y evaluación: Después de implementar el plan de atención, es necesario llevar a cabo un monitoreo continuo del paciente para evaluar la efectividad de las intervenciones, lo que incluye el seguimiento de los signos vitales, la respuesta al tratamiento y la detección temprana de cualquier complicación, la evaluación regular permite realizar ajustes en el plan de atención para adaptarse a los cambios en el estado del paciente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).
- Documentación: Este es un componente esencial de todo el proceso de atención, que consiste en registrar de manera detallada cada paso, desde la evaluación inicial hasta la evaluación final, garantizando no solo la continuidad del cuidado, sino también sirviendo como un recurso legal y administrativo, una documentación adecuada es fundamental para la auditoría de calidad y para asegurar que las intervenciones se realicen de manera coherente y efectiva (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Por otro lado, los procesos de satisfacción al usuario en salud son fundamentales para asegurar una experiencia positiva y efectiva para los pacientes, estos procesos se pueden desglosar en varios aspectos claves:

- Calidad de atención: Se refiere a la evaluación de la efectividad de los tratamientos, la seguridad durante el cuidado y el enfoque en el paciente, garantizando que reciba una atención personalizada y respetuosa, lo que abarca tanto la pericia técnica del personal médico como la capacidad para atender las necesidades individuales del paciente,

considerando sus preferencias, valores y contexto cultural (Demarquet & Aguirre, 2022).

- **Accesibilidad:** Hace referencia a la facilidad con la que los pacientes pueden acceder a los servicios de salud, incluyendo la proximidad geográfica, la disponibilidad de citas en un tiempo razonable y la posibilidad de acceder a servicios especializados cuando se necesiten, siendo los tiempos de espera un componente crucial de la accesibilidad, ya que influyen tanto en la satisfacción como en los resultados de salud del paciente (Delgado et al., 2023).
- **Comunicación:** La interacción entre el personal de salud y los pacientes debe ser clara, empática y efectiva, ya que una buena comunicación facilita la comprensión del diagnóstico, tratamiento e instrucciones relacionadas con el cuidado, además de fomentar una relación de confianza y apoyo, lo que puede mejorar la adherencia al tratamiento y la satisfacción general (Delgado et al., 2023).
- **Infraestructura y recursos:** La disponibilidad y calidad de las instalaciones y recursos médicos son fundamentales para la satisfacción del paciente, lo que incluye desde la comodidad y limpieza de las instalaciones hasta la disponibilidad de equipos médicos modernos y suficientes recursos humanos para atender las demandas de los pacientes (Demarquet & Aguirre, 2022).
- **Eficiencia administrativa:** Este aspecto se centra en la gestión eficaz de los procesos administrativos, como el registro de pacientes, la facturación y el seguimiento de citas y resultados, ya que la eficiencia administrativa reduce las molestias para el paciente y agiliza su experiencia, contribuyendo a una mayor satisfacción (Delgado et al., 2023).

## **Ecsales**

El Decreto Supremo N°007-2016-MTC proporcionado por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones, establece el reglamento nacional del sistema de emisión de licencias de conducir y dispone como requisito para la obtención de esta licencia la presentación del respectivo certificado de salud del postulante, el cual es expedido y registrado en el SNC. Al respecto, el Artículo 39 enfatiza que las evaluaciones médicas y psicológicas son ejecutadas en una ECSAL y ante la aprobación de la evaluación se expide el certificado (El Peruano, 2016). Por otro lado, El Decreto Supremo N°034-2019-MTC ofrece ciertas modificaciones del reglamento nacional del sistema de emisión de licencias de conducir, estableciendo como disposición en el Artículo 45, inciso ff que las ECSALES deben respetar el tiempo de duración de las evaluaciones médicas y psicológicas que establece el MINSA (El Peruano, 2019).

La Entidad Habilitada para Expedir Certificados de Salud para Postulantes a Licencia de Conducir (ECSAL), es una entidad peruana que presta servicios de salud y se encuentra inscrita en el RENIPRESS, asimismo, tiene acceso al Sistema Nacional de Conductores (SNC) y está autorizada para expedir certificados de salud a los interesados que desean obtener una licencia de conducir, según lo estipulado en la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP (MINSA, 2017).

Las ECSALES tienen la obligación de registrar en línea y en tiempo real en el SNC tanto los resultados evaluativos, como la expedición del certificado, aún con las restricciones y observaciones de ser el caso. Además, la duración mínima de las evaluaciones médicas y psicológicas deben ser respetadas en función de lo establecido en la Directiva Administrativa N°239. El proceso de expedición electrónica de los certificados debe ser acatado de manera estricta.

Ante sanciones cometidas por las ECSALES, la SUTRAN es la autoridad competente para intervenir, procediendo con multas, suspensión temporal o cancelación, según la gravedad de la infracción. Asimismo, las ECSALES que se encuentran en calidad de IPRESS son sancionadas por SUSALUD a causa de omisiones o acciones que sean tomadas como infracciones según lo estipulado por el reglamento de esta entidad (El Peruano, 2016).

En tal caso, de acuerdo a la Directiva D.001-2023-SUTRAN-SP v01 para la fiscalización de las ECSALES por la SUTRAN, establece como disposición específica que la entidad fiscalizada será sancionada si se comprueba a través de los documentos que señalan el tiempo de inicio y fin de las evaluaciones, que no respeta el tiempo mínimo de duración de cada evaluación médica y psicológica según lo estipulado en la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP. Además, procederá a poner infracción si el inspector verifica que la ECSAL presta los servicios empleando tramitadores o jaladores, dado que está prohibido (Ministerio de Transportes y Comunicaciones, 2023). Sin embargo, el MINSA, a través del Informe N°071-2019-JC-DPROM-DGIESP/MINSA aclaró en el año 2019 las dudas sobre el tiempo mínimo que se estipula en la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP, enfatizando que debe entenderse el tiempo mínimo como referencial para el desarrollo de las evaluaciones médicas y psicológicas y que no define el tiempo de permanencia del postulante en el ambiente, dado que se debe precisar el cumplimiento de las evaluaciones, más allá del tiempo en que se desarrollen, aspecto que no considera la SUTRAN en la fiscalización.

Por otro lado, de acuerdo a la Directiva Administrativa previamente señalada, se dispone del siguiente proceso para realizar evaluaciones a nivel médico y psicológico para los interesados en obtener licencia de conducir (MINSA, 2017). En este sentido, a continuación, se precisa las siguientes dimensiones:

- **Ingreso del postulante:** El interesado ingresa a la ECSAL, se procede a la verificación y revisión de sus datos personales en el SNC, si es nuevo o no posee observaciones o suspensión, prosigue con el pago por el derecho a las evaluaciones y se le proporciona la primera hoja impresa de la ficha de evaluaciones de nivel médico y psicológico para la firma correspondiente.
- **Evaluación del postulante:** Las evaluaciones médicas y psicológicas permiten definir la aptitud de los postulantes para conducir un vehículo motorizado y así acceder a una licencia de conducir. En base a ello, se realizan las siguientes evaluaciones:

**Análisis de laboratorio:** en esta primera evaluación se inicia con el registro de la huella dactilar del postulante y del responsable del análisis en el equipo biométrico. El responsable redacta el inicio y término de la prueba. El examen toxicológico de alcoholimetría se realiza a través de una prueba de aliento y para detectar consumo de cocaína, marihuana y drogas sintéticas se recurre a una muestra de orina que es procesada mediante una prueba rápida. Posteriormente, se toma una muestra de sangre para establecer el grupo sanguíneo y factor RH del interesado. Los resultados se digitan en el SNC por el encargado de la atención y en físico se remiten al responsable de la evaluación clínica. Duración mínima: 5 minutos.

**Evaluación psicológica:** el responsable lleva a cabo la entrevista psicológica, la evaluación psicométrica y aplica pruebas psicológicas correspondientes a cuatro áreas importantes del usuario: organicidad, personalidad, inteligencia y rasgos psicopatológicos. Los resultados son registrados en el SNC por el evaluador y este también anota el inicio y término de la prueba en la ficha correspondiente. Duración mínima: 60 minutos.

**Evaluación visual:** en esta parte el responsable procede a aplicar las pruebas pertinentes para esta área, cuyos resultados son registrados en el SNC por el evaluador;

además, el inicio y término de la prueba es escrito en la ficha. Duración mínima: 15 minutos.

**Evaluación auditiva:** el responsable realiza una otoscopia y un tamizaje auditivo al postulante e ingresa los resultados al SNC. Adicionalmente, el inicio y término de la prueba se realiza por escrito. Duración mínima: 15 minutos.

**Evaluación clínica:** en esta parte el evaluador realiza una anamnesis y plantea preguntas vinculadas a la declaración jurada, luego procede con el examen clínico. Estos resultados también se ingresan al SNC por el profesional evaluador, asimismo, se realiza el registro por escrito del inicio y término de la prueba. Al concluir la evaluación, el médico y el postulante ingresan sus huellas dactilares en el equipo biométrico. Duración mínima: 15 minutos.

- ***Emisión del certificado de salud:*** El Director Médico de la ECSAL es quien efectúa el control de calidad de la ficha de evaluaciones médicas y psicológicas para postulantes, tanto aquellas que se registraron por escrito (empresas) como las del SNC para expedir el certificado de salud solicitado, ya que es único profesional en la entidad que se encuentra autorizado para firmar dicho documento.

En tal sentido, el postulante será considerado apto si es que no presenta ninguna observación en las evaluaciones desarrolladas, obteniendo así su certificado de salud en el SNC. Asimismo, se le entregará su certificado impreso con la firma de la autoridad mencionada y de los evaluadores.

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de investigación

El estudio se basó en un enfoque cuantitativo, el cual se inclina por la medición y cuantificación de los datos, permitiendo así comprobar la hipótesis propuesta y generalizar los resultados, empleando de antemano una serie de fases del proceso investigativo (Arispe et al., 2020).

La investigación contempló el diseño no experimental, dado que no se ejecuta intervención alguna sobre las variables, sino que los datos son recopilados en el entorno natural de los participantes. Además, consideró el corte transversal, ya que la recolección de información corresponde a un momento específico (Grunbaum, 2023).

El estudio emplea el alcance correlacional, ya que se procuró conocer la relación estadística entre las variables, es decir, entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas de la ciudad de Lima, en el año 2024 (Vizcaíno et al., 2023).

#### 3.2. Población y muestra

La población representa el conjunto de elementos o individuos, sobre los que se desea investigar, asimismo presentan características específicas que son analizadas en función de los objetivos de estudio (Hadi et al., 2023). De acuerdo a ello, se tomó en cuenta la información proporcionada por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones a solicitud del investigador, en la cual se detalla que el número de certificados de salud emitidos por las ECSALES habilitadas en la provincia de Lima al 31 de enero de 2024 corresponde a 24400 certificados. En base a ello, se consideró como población a 24400 usuarios de las 135 ECSALES autorizadas en la provincia de Lima.

La muestra se compone de un subconjunto representativo de la población, el cual posee las mismas características de este grupo, permitiendo obtener resultados que contribuyan al

entendimiento general del fenómeno (Ruiz & Valenzuela, 2022). En base a ello, se consideró como muestra a 379 usuarios de las ECSALES autorizadas de la provincia de Lima que obtengan su certificado de salud y accedan a participar en la investigación.

### **3.3. Operacionalización de variables**

#### Variable 1: Proceso de atención

Son las etapas delimitadas por la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP para brindar atención en base a las evaluaciones tanto médicas como psicológicas para los postulantes a licencias de conducir (MINSA, 2017). Por otro lado, se toma como dimensiones las etapas de este proceso, las cuales son: ingreso del postulante, evaluación y emisión del certificado de salud.

#### Variable 2: Satisfacción de los usuarios

La satisfacción es definida como la respuesta ante el cumplimiento de las expectativas del usuario, las cuales son formuladas en relación a la atención futura y la experiencia real de la atención proporcionada (Lopes et al., 2023). Por otro lado, se consideran como dimensiones: satisfacción con el resultado, satisfacción con el procedimiento y satisfacción con las interacciones (Arboleda, 2023).

### **3.4. Instrumentos**

En la presente investigación se utilizó la escala para medir las actitudes de los usuarios respecto al proceso de atención y satisfacción, mediante el formato de respuesta de Likert (Sánchez, 2022).

### **Escala de proceso de atención**

Se diseñó una escala de Likert de 5 niveles, la cual constó de un total de 20 ítems, las cuales abordan tres dimensiones de esta variable. La dimensión ingreso del postulante (ítems 1-6) evalúa aspectos como la verificación y revisión de datos personales, el proceso de pago y la gestión de la ficha de evaluaciones; asimismo, la dimensión evaluación del postulante (ítems 7-16) evalúa aspectos como la evaluación psicológica, visual, auditiva y clínica; por su parte, la dimensión emisión de certificado (ítems 17-20) evalúa el control de calidad y la entrega del certificado.

### **Escala de satisfacción de los usuarios**

Al igual que el instrumento anterior, para esta variable se planteó una escala de Likert de 5 niveles, la cual estuvo conformada por 19 ítems distribuidos en tres dimensiones: la dimensión satisfacción con el resultado (ítems 1-6) evalúa la percepción del servicio recibido, el esfuerzo y compromiso del personal; además, la dimensión satisfacción con el procedimiento (ítems 7-14) mide aspectos relacionados con las políticas de atención, tiempos de espera, estado de equipos y calidad del servicio. Por su parte, la dimensión "satisfacción con la interacción" (ítems 15-19) evalúa el respeto, interés y comunicación del personal.

### **Validez y confiabilidad de los instrumentos**

En cuanto a la validez de los instrumentos, estos fueron sometidos a una rigurosa evaluación por parte de tres jueces expertos en el área, quienes analizaron minuciosamente su aplicabilidad en términos de coherencia, pertinencia y claridad. Este proceso permitió asegurar que los instrumentos utilizados en la investigación fueran adecuados y relevantes para los objetivos propuestos, garantizando así que las mediciones realizadas reflejaran de manera precisa los fenómenos estudiados y que los resultados obtenidos fueran confiables y válidos dentro del contexto de la investigación.

Respecto a la confiabilidad, se estableció mediante la aplicación de las escalas a una prueba piloto de 30 usuarios. Posteriormente, se procesaron los resultados para hallar el coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual indicó si los instrumentos eran confiables. Los resultados obtenidos mostraron un Alfa de Cronbach de 0,796 para la variable “proceso de atención” y de 0,872 para la variable “satisfacción de los usuarios”, (Ver anexo 07) lo que indica una consistencia interna aceptable y alta, respectivamente, y confirma la confiabilidad de ambos instrumentos.

### **3.5. Procedimientos**

Para la recolección de información, se procedió a contactar a los directores de las diferentes ECSALES de la ciudad de Lima para solicitar la autorización correspondiente, así como también para obtener datos como número de celular y correo electrónico para contactar directamente a los usuarios. Posteriormente, se entabló un primer contacto con los usuarios con el propósito de proporcionarles la información respectiva del estudio y solicitar su participación. Con base en ello, se les envió un formulario a través de un enlace que contenía los instrumentos de medición, los cuales previamente habían sido sometidos a un proceso de validación mediante un juicio de expertos, y la confiabilidad de estos se obtuvo a través de una prueba piloto.

### **3.6. Análisis de datos**

La información fue previamente registrada y ordenada en una base de datos de Microsoft Excel, la cual fue exportada al paquete estadístico SPSS, donde se realizó un análisis en dos niveles: a nivel descriptivo, se obtuvieron frecuencias y porcentajes para caracterizar los niveles de las variables y sus dimensiones; a nivel inferencial, primero se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov que determinó una distribución no normal de los datos ( $p < 0.05$ ), por lo que se optó por utilizar el coeficiente de correlación de Spearman para evaluar la relación entre las variables. De esta forma, los hallazgos se presentaron a través de tablas

con el fin de facilitar su interpretación, acompañados de sus respectivos análisis estadísticos e interpretaciones contextuales que permitieron dar respuesta a los objetivos del actual estudio (Sucasaire & Ticona, 2023).

### **3.7. Consideraciones éticas**

En la presente investigación se asumieron con responsabilidad las cuestiones éticas de todo proceso investigativo, respetando la autonomía de las personas para participar o no en el estudio; evitando cualquier riesgo intencional hacia los postulantes, es decir, manteniendo la no maleficencia y procurando la beneficencia; y seleccionando de manera justa a la muestra de estudio (Sueli et al., 2023). Con base en ello, se aplicó un consentimiento informado a los participantes, y a cada ECSAL se solicitó la debida autorización para proceder con la aplicación de los instrumentos.

Por otro lado, la procedencia de cada investigación empleada fue registrada de acuerdo con la normativa de la Asociación Americana de Psicología (APA) para respetar los derechos de autor y evitar contribuir a la mala conducta científica en relación con el plagio.

## IV. RESULTADOS

### Resultados descriptivos

**Tabla 1**

*Nivel de proceso de atención percibido por el usuario*

<b>Proceso de atención</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Deficiente	330	87.07%
Regular	49	12.93%
Excelente	0	0.00%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Elaboración propia

Un 87.07% de los usuarios percibe como deficiente el proceso de atención en las ECSALES autorizadas, lo cual indica que la mayoría de los evaluados considera que existen falencias significativas en los procedimientos establecidos. Aspectos como la eficiencia en la verificación de datos, la adecuación de los tiempos de evaluación, y la claridad en la entrega de resultados están siendo percibidos como inadecuados por los usuarios. Por otra parte, el 12.93% que califica el proceso como regular indica que, si bien algunos elementos del proceso de atención funcionan de manera aceptable, aún hay un margen para optimizar los procedimientos y la calidad general del servicio ofrecido por estas entidades.

**Tabla 2**

*Nivel de la dimensión ingreso del postulante*

<b>D1: Ingreso del postulante</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Deficiente	316	83.38%
Regular	63	16.62%
Excelente	0	0.00%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Elaboración propia

Un 83.38% de los evaluados califica esta fase inicial como deficiente, lo que evidencia dificultades notables en el primer contacto del postulante con la entidad. Este elevado porcentaje indica que, la eficiencia en la verificación de datos personales, la agilidad en el

proceso de pago, y la utilidad de la información proporcionada en la oficina de atención no están a la altura de las expectativas de los usuarios. Por otro lado, el 16.62% que considera esta etapa como regular sugiere que, si bien algunos aspectos del ingreso son aceptables, todavía existe un amplio campo para optimizar la calidad del servicio en esta fase inicial.

**Tabla 3**

*Nivel de la dimensión evaluación del postulante*

<b>D2: Evaluación del postulante</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Deficiente	309	81.53%
Regular	68	17.94%
Excelente	2	0.53%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Elaboración propia

Un 81.53% de los usuarios evalúa como deficiente la etapa de evaluación del postulante en las ECSALES autorizadas, lo que revela problemas significativos en este decisivo componente del proceso de atención. Este resultado indica que aspectos como la disponibilidad y adecuación de los materiales para el análisis de laboratorio, la razonabilidad del tiempo asignado para las evaluaciones psicológicas, visuales y auditivas, así como la percepción de las pruebas realizadas, no están cumpliendo con las expectativas de los postulantes. El 17.94% que califica esta etapa como regular indica que, si bien algunos elementos de la evaluación son aceptables, existen áreas de mejora en cuanto a la eficiencia y efectividad de los procedimientos evaluativos. Asimismo, solo un 0.53% considera la evaluación como excelente, lo que subraya la necesidad de revisar y optimizar los protocolos de evaluación, la capacitación del personal y la calidad de los equipos utilizados.

**Tabla 4***Nivel de la dimensión emisión del certificado de salud*

<b>D3: Emisión del certificado de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Deficiente	280	73.88%
Regular	96	25.33%
Excelente	3	0.79%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Elaboración propia

Un 73.88% de los usuarios valoran esta fase concluyente como deficiente, lo que indica pronunciadas discordancias en la culminación del proceso de atención. Este porcentaje implica que elementos como el aseguramiento de calidad de las evaluaciones médicas y psicológicas, la minuciosidad en la tasación final del formulario de evaluación, y la lucidez en la elucidación de los resultados previos a la emisión del certificado no se alinean con las expectativas de los aspirantes. Por el contrario, 25.33% considera esta etapa como regular, lo que sugiere que, si bien ciertos componentes del proceso de emisión son satisfactorios, sigue existiendo un potencial para mejorar la eficiencia y la transparencia en esta coyuntura. Es de destacar que apenas 0.79% calificó la emisión del certificado como excelente, con lo que enfatizó el imperativo de implementar mejoras significativas en los procedimientos de conclusión y en la capacidad del personal para transmitir de manera eficiente los resultados a los usuarios.

**Tabla 5***Nivel de la satisfacción de los usuarios*

<b>Satisfacción de los usuarios</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	298	78.63%
Neutral	58	15.30%
Satisfecho	23	6.07%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Elaboración propia

Los datos revelan que un 78.63% de los participantes se encuentra descontento con el servicio recibido, lo cual pone de manifiesto una percepción predominantemente negativa de

la experiencia general. Esta cifra elevada está relacionada con diversos factores, como la calidad percibida de las evaluaciones, la eficiencia en los procesos o la interacción con el personal. Por otra parte, un 15.30% de los usuarios mantiene una postura neutral, lo que sugiere que, si bien no están completamente descontentos, tampoco encuentran motivos para una valoración positiva del servicio. Finalmente, solo un 6.07% de los evaluados se declara satisfecho, un porcentaje que, aunque pequeño, indica que existen aspectos del servicio que logran cumplir las expectativas de algunos usuarios.

**Tabla 6**

*Nivel de la satisfacción con el resultado*

<b>D1: Satisfacción con el resultado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	287	75.73%
Neutral	69	18.21%
Satisfecho	23	6.07%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Elaboración propia

Un 75.73% de los usuarios manifiesta disconformidad con el desenlace del proceso, lo cual refleja una percepción mayoritariamente negativa del servicio recibido; asimismo, se vincula a factores como la falta de cumplimiento de expectativas, la percepción de un esfuerzo insuficiente por parte del personal o un compromiso poco visible en la atención brindada. En contraste, un 18.21% de los evaluados mantiene una postura neutra, lo que indica que, aunque no están completamente descontentos, tampoco encuentran motivos para una valoración positiva del resultado obtenido. Adicionalmente, un 6.07% de los usuarios expresa una opinión favorable, señalando que para este pequeño grupo, el servicio logró cumplir o superar sus expectativas.

**Tabla 7***Nivel de la satisfacción con el procedimiento*

<b>D2: Satisfacción con el procedimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	299	78.89%
Neutral	57	15.04%
Satisfecho	23	6.07%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Elaboración propia

Un 78.89% de los evaluados expresa descontento con los procesos implementados, lo cual evidencia una apreciación predominantemente negativa de las políticas de atención, los tiempos de espera y la calidad general del servicio. Dicho porcentaje sugiere que aspectos como la claridad de las normativas, la equidad en su aplicación y la razonabilidad de los plazos no cumplen con las expectativas de la mayoría. Por otro lado, un 15.04% de los participantes mantiene una postura neutral, indicando que, si bien no están completamente insatisfechos, tampoco encuentran motivos para una valoración positiva de los procedimientos. Finalmente, un 6.07% de los usuarios valora favorablemente los procesos, lo que señala que para este grupo minoritario, los métodos y tiempos empleados resultaron adecuados.

**Tabla 8***Nivel de la satisfacción con la interacción*

<b>D3: Satisfacción con la interacción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	300	79.16%
Neutral	55	14.51%
Satisfecho	24	6.33%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Elaboración propia

Un 79.16% de los encuestados manifiesta una valoración negativa de estas interacciones, lo cual denota una percepción predominantemente desfavorable del trato recibido. Esto indica que elementos como el respeto mostrado, el interés genuino por ayudar y la eficacia en la comunicación no alcanzan las expectativas de la mayoría. En cambio, un

14.51% de los participantes adopta una postura neutral, indicando que, si bien no experimentaron un trato sobresaliente, tampoco lo consideraron deficiente. Paralelamente, un 6.33% de los usuarios califica positivamente las interacciones, señalando que, para este grupo minoritario, el personal logró transmitir respeto, interés y claridad en la comunicación.

## Resultados inferenciales

**Tabla 9**

*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Proceso de atención	0.123	379	0.000
Satisfacción del usuario	0.186	379	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

*Nota:* Elaboración propia

La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables descritas en el cuadro, se obtuvieron valores de significancia (p) d 0.000, lo cual es menor al nivel crítico de 0.05. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula de normalidad, concluyendo que ninguna de las dos variables sigue una distribución normal; esto indica que las pruebas que deben emplearse métodos no paramétricos. Consecuentemente, para el análisis de la relación entre estas variables se hizo uso de la técnica estadística de Rho de Spearman.

**Tabla 10**

*Correlaciones entre proceso de atención y satisfacción del usuario en ECSALES autorizadas, Lima 2024*

Variables	Media	DE	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1. Proceso de atención</b>	<b>36.75</b>	<b>7.6</b>	1.000							
2. Ingreso del postulante	10.96	2.9	,656**	1.000						
3. Evaluación del postulante	18.1	4.8	,850**	,365**	1.000					
4. Evaluación del certificado	7.69	2.5	,591**	,140**	,337**	1.000				
<b>5. Satisfacción usuario</b>	<b>33.97</b>	<b>16.7</b>	,800**	,528**	,681**	,420**	1.000			
6. Satisfacción resultado	10.83	5.6	,779**	,526**	,661**	,401**	,925**	1.000		
7. Satisfacción procedimiento	14.27	7.2	,746**	,496**	,627**	,390**	,948**	,832**	1.000	
8. Satisfacción interacciones	8.86	4.6	,740**	,475**	,635**	,399**	,889**	,781**	,792**	1.000

*Nota:* \*\*  $p < .01$ ; DS = Desviación estándar; V1 = Variable 1; V2 = Variable 2; D1 = Dimensión 1; D2 = Dimensión 2; D3 = Dimensión 3.

Respecto a los valores descriptivos, se tiene que la variable proceso de atención es de 36.75 con una desviación estándar de 7.669, lo cual indica una moderada dispersión de los puntajes alrededor de la media, reflejando así consistencia en las evaluaciones de este proceso; asimismo, las dimensiones ingreso del postulante y evaluación del postulante tienen medias de 10.96 y 18.10, respectivamente, con desviaciones estándar de 2.908 y 4.817, lo que implica una dispersión relativamente baja en ambas magnitudes. Además, la dimensión emisión del certificado presenta una media de 7.69 y una desviación estándar de 2.517, mostrando que esta también tiene puntuaciones cercanas a la media.

Así también, los valores descriptivos para la variable satisfacción del usuario son de una media de 33.97 y una desviación estándar de 16.7, mostrando que esta dimensión también tiene puntuaciones cercanas a la media. Asimismo, las dimensiones de esta variable como la satisfacción de los resultados manifiestan una media de 10.83 y una desviación estándar de 5.672, mientras que la dimensión satisfacción del procedimiento tiene una media de 14.27 y una desviación estándar de 7.202. Respecto a la satisfacción de la interacción, esta tiene una

media de 8.86 y una desviación estándar de 4.640; en este sentido, las cifras descritas reflejan que las opiniones están más diversificadas.

Por otro lado, el cuadro anterior expone un coeficiente de correlación de 0.800, con un nivel de significancia bilateral de 0.000 ( $p < 0.01$ ), lo cual señala una vinculación positiva y robusta entre las variables; por lo que infiere que a medida que mejora la percepción del proceso de atención, también se incrementa la apreciación general del servicio por parte de los usuarios; por lo que una mejora en la eficiencia en la verificación de datos, la adecuación de los tiempos de evaluación y la claridad en la entrega de resultados se asocia con una mejor valoración global del servicio.

También manifiesta un coeficiente de 0,779, acompañado de un nivel de significación bilateral de 0,000 ( $p < 0,01$ ); reflejando una asociación positiva y sólida entre el proceso de atención y la satisfacción con el resultado. Asimismo, de este hallazgo se desprende que la mejora en la percepción del proceso de cuidado se correlaciona con un aumento en la valoración que da el usuario al servicio ofrecido; por ello, factores como el cumplimiento de las expectativas de servicio, la percepción del esfuerzo del personal y el compromiso demostrado con la atención se vinculan con una mejor evaluación y satisfacción del mismo.

En cuanto a la relación del proceso de atención y satisfacción con los procedimientos, la cual obtuvo un valor correlacional de 0.746, con un nivel de significancia bilateral de 0.000 ( $p < 0.01$ ), lo que pone de relieve una conexión positiva y sólida. En consecuencia, se infiere que, al mejorar la percepción del proceso de atención, la valoración de los procedimientos implementados también se eleva. Así también, se señala que aspectos como la transparencia de las políticas de atención médica al paciente o el trato equitativo en su implementación están asociados con la evaluación general de los procedimientos ejecutados.

Referente al vínculo entre el proceso de atención y satisfacción con las interacciones, se alcanzó un coeficiente de 0,740 y 0,000 a nivel bilateral ( $p < 0,01$ ), lo que evidencia una relación positiva y significativa; lo cual indica que al mejorar la percepción del nivel de atención ofrecido se puede aumentar también la valoración de las interacciones del personal. Asimismo, aspectos como el trato cortés hacia el paciente, la demostración de un interés auténtico por parte del personal sanitario y la eficacia en la comunicación están vinculados de manera significativa con la valoración del proceso asistencial.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En cuanto al objetivo general, los resultados revelaron un valor de 0.800 ( $p < 0.01$ ), lo que significa una asociación significativa y positiva entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios; asimismo, se señalan que aspectos como la eficiencia en la verificación de datos, los tiempos de evaluación y la claridad en la entrega de resultados se vinculan con la experiencia general del usuario respecto al servicio. Estos hallazgos se respaldan en estudios previos como el de Zygiaris et al. (2022), quienes encontraron una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario ( $\text{Beta} = 0.859$ ,  $p < 0.05$ ); este resultado se produjo en el contexto de una entidad privada, donde la percepción de una mayor calidad de atención permitió que la satisfacción del usuario se efectuara en mayor nivel. Por su parte, Ribeiro et al. (2021), identificaron una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en los servicios de atención primaria de salud ( $p < 0.05$ ); en este contexto al darse en el arco de un programa nacional, donde factores como la proximidad del establecimiento, la infraestructura, el respeto del profesional hacia el paciente y la capacidad resolutive de la atención se vincularon con una positiva percepción por parte del individuo. Además, Delgado et al. (2023) encontraron una relación significativa entre las variables descritas anteriormente en el sector salud ( $\text{Rho} = 0.681$ ,  $p < 0.05$ ); de este modo, al darse este fenómeno en un contexto del sistema de salud donde la mejora en la percepción de la calidad del proceso de atención contribuye a una valoración positiva por parte de cada usuario. De manera similar, Martínez (2021), también encontró una vinculación alta, directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario ( $r = 0.810$ ;  $p < 0.05$ ) en una entidad de salud. Desde el prisma del modelo SERVQUAL propuesto por Duque (2005), los hallazgos de esta investigación encuentran un sólido respaldo teórico, pues, dicha asociación se explica a partir de la interacción de las cinco dimensiones del modelo. De esta forma, la calidad en el proceso de atención está relacionado con lograr una percepción más favorable del

servicio; esto implica que la percepción de calidad en el proceso de atención va más allá de la mera eficiencia operativa, englobando aspectos intangibles como la confianza generada, la atención personalizada y la capacidad de respuesta.

Respecto al objetivo específico 1, los hallazgos indicaron que un 87.07% de los usuarios percibe como deficiente el proceso de atención en las ECSALES autorizadas, lo que significa una valoración predominantemente negativa de los servicios ofrecidos. Asimismo, se señala que las dimensiones con mayor percepción de deficiencia son el ingreso del postulante (83.38%), la evaluación del postulante (81.53%) y la emisión del certificado de salud (73.88%). Estos aspectos se vinculan directamente con la percepción desfavorable del proceso de atención por parte de los usuarios, evidenciando áreas críticas que requieren mejora en el servicio. Estos resultados coinciden con investigaciones previas, como el estudio de Meza y Tenorio (2021), identificaron que la calidad del proceso de atención en una unidad de salud en Ucayali, Perú, fue percibida en un nivel medio por el 36.8% de los usuarios; este resultado intermedio podría explicarse por la diversidad de servicios ofrecidos en la unidad de salud, lo que podría generar experiencias mixtas entre los usuarios. Asimismo, contrasta con lo de Cáceda (2021), quien encontró que el 88.5% de los usuarios percibió como eficiente el proceso de atención en una entidad de salud en La Libertad, Perú; este alto porcentaje de eficiencia podría atribuirse a que el estudio se realizó en un contexto de atención primaria, donde los procesos suelen ser más simples y directos, facilitando una experiencia más positiva para los usuarios. Por otra parte, Deudor y Gonzales (2023) encontraron que el 91.9% de los usuarios percibió un nivel alto en la calidad de atención brindada en una institución de salud en Lima. Este resultado, similar al de Cáceda, se explica por la implementación de estándares de calidad más rigurosos en la institución estudiada. Desde la perspectiva del modelo de atención de Kahneman (1973), los hallazgos de esta investigación encuentran un respaldo teórico sólido, ya que la percepción negativa del proceso de atención puede atribuirse a una inadecuada distribución de los recursos

atencionales en las ECSALES (Villanueva y López, 2019). Esto indica que la calidad percibida del proceso de atención está directamente relacionada con la asignación de los recursos cognitivos a las diferentes tareas y etapas del servicio, lo que indica que una mejor gestión en la distribución de la atención podría mejorar considerablemente la percepción de los usuarios, apoyando la idea de que una gestión más eficiente de los recursos atencionales conllevaría a una valoración más positiva del proceso de atención por parte de los usuarios.

En relación con el objetivo específico 2, los resultados muestran que el 78.63% de los usuarios expresa insatisfacción con el servicio recibido en las ECSALES autorizadas. Asimismo, se identificó que los aspectos con mayores niveles de descontento son la satisfacción con la interacción (79.16%), la satisfacción con los procedimientos (78.89%) y la satisfacción con el resultado (75.73%); estas dimensiones reflejan la percepción desfavorable respecto a la calidad del servicio por parte de los usuarios. Estos hallazgos contrastan con el estudio de Deudor y Gonzales (2023), quienes encontraron que el 55.8% de los usuarios presentó un nivel medio de satisfacción en una institución de salud, lo cual se explica por la diversidad de servicios ofrecidos en una institución de salud general no solo atiende eficazmente una amplia gama de necesidades de los usuarios, sino que también, al implementar estrategias específicas, se logra elevar notablemente el grado de contento y percepción positiva de los pacientes hacia la institución estudiada. Desde la perspectiva de la teoría de la satisfacción del usuario, los resultados de esta investigación encuentran un firme respaldo teórico; ya que, plantea que la satisfacción ocurre cuando los usuarios consideran que los beneficios obtenidos son proporcionales a sus aportes, como tiempo, esfuerzo y dinero (Rodríguez et al., 2023). En el contexto de las ECSALES, la insatisfacción se debe a la percepción de un desequilibrio entre lo que los usuarios aportan y lo que reciben como servicio, es decir, no está cumpliendo con las expectativas de los usuarios, debido a promesas incumplidas o estándares de calidad deficientes.

Por otro lado, el análisis estadístico arrojó un coeficiente de 0.779 ( $p < 0.01$ ), lo cual evidencia una vinculación positiva entre el proceso de atención y la satisfacción con el resultado; cabe destacar que elementos tales como la percepción de esfuerzo por parte del personal, el cumplimiento de las expectativas del servicio y el compromiso demostrado en la atención se relacionan con la valoración final que el usuario otorga. Esta correlación encuentra eco en investigaciones previas como la de Delgado et al. (2023) en Tumbes, Perú, identificó una asociación directa y significativa ( $Rho = 0.681$ ;  $p < 0.05$ ) entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el ámbito de la salud; dicho hallazgo se atribuye a la implementación de protocolos de atención estandarizados hacia un enfoque centrado en el paciente, lo cual repercute positivamente en la percepción. Desde la óptica de la teoría de la Atribución Causal, estos resultados adquieren un sólido respaldo; dado que, esta postula que los usuarios tienden a atribuir su satisfacción tanto a factores internos como externos (Rodríguez et al., 2023). En el contexto de las ECSALES, la correlación observada demuestra que los usuarios tienden a asociar directamente la calidad del proceso de atención con su nivel de satisfacción respecto al resultado obtenido. Por lo tanto, establecer un proceso de atención que involucre al usuario y le brinde información constante se relaciona con una valoración más positiva del servicio brindado.

Asimismo, el análisis de datos reveló un coeficiente de 0.746 ( $p < 0.01$ ), lo cual pone de manifiesto una conexión favorable entre el proceso de atención y la satisfacción con los procedimientos en las ECSALES autorizadas. Es menester subrayar que factores tales como la transparencia de las políticas de atención, la equidad en su implementación y la razonabilidad de los plazos establecidos están ligados a la apreciación global que el usuario desarrolla respecto a los procedimientos ejecutados. Esta asociación encuentra resonancia en estudios anteriores, así como la investigación conducida por Ribeiro et al. (2021) en Brasil constató una vinculación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en

el ámbito de la atención primaria de salud; esto se debe a la adopción de protocolos estandarizados y a una orientación hacia la eficiencia operativa, lo que contribuye a mejorar la percepción de los procedimientos. Desde la perspectiva de la teoría del Desempeño o Resultado, los hallazgos revelan una comprensión más profunda. Esta teoría sostiene que la satisfacción del usuario está intrínsecamente ligada a la calidad del servicio percibida en relación con su coste (Rodríguez et al., 2023). En el ámbito de las ECSALES, el resultado se debe a que los usuarios evalúan detenidamente la eficacia y eficiencia de los procedimientos considerando el tiempo y los recursos empleados; de este modo, un proceso de atención que agilice y simplifique los procedimientos, reduciendo tiempos de espera, podría mejorar la percepción del usuario frente al servicio.

Finalmente, el análisis estadístico arrojó un coeficiente de correlación de 0.740 ( $p < 0.01$ ), lo cual evidencia una vinculación sólida y positiva entre el proceso de atención y la satisfacción con las interacciones del personal en las ECSALES autorizadas. Conviene resaltar que elementos como el trato respetuoso hacia el usuario, la demostración de un interés genuino por parte del personal y la efectividad en la comunicación están relacionados con la valoración general que el usuario desarrolla respecto a las interacciones experimentadas durante el servicio. La relación identificada refleja resultados similares a investigaciones anteriores. Un estudio de Zygiaris et al. (2022) mostró una vinculación relevante ( $Beta = 0.859$ ,  $p < 0.05$ ) entre la calidad del servicio y la satisfacción del cliente en una organización privada. Este hallazgo se explica por la adopción de estrategias orientadas a optimizar las relaciones interpersonales y enfocar los esfuerzos en la experiencia del usuario, lo cual influye favorablemente en la percepción de las interacciones. De acuerdo con la teoría de la Equidad desarrollada, los hallazgos adquieren una mayor complejidad. Este marco teórico sostiene que la satisfacción del usuario se genera cuando considera que los beneficios obtenidos guardan proporción con sus aportes, incluyendo el esfuerzo emocional y cognitivo invertido en las interacciones

(Rodríguez et al., 2023). En el caso de las ECSALES, la relación detectada se debe a que los usuarios tienden a valorar la calidad de las interacciones según el respeto, la empatía y el profesionalismo experimentados. Asimismo, la teoría indica que la percepción de un trato justo y equilibrado contribuye de manera decisiva en la satisfacción. De esta forma, un proceso de atención enfocado en fomentar interacciones positivas, empáticas y profesionales se asocia con la satisfacción del usuario.

## VI. CONCLUSIONES

Mediante el empleo de la correlación de Rho de Spearman se obtuvo un coeficiente de 0,800 con un nivel de significancia bilateral de 0,000 ( $p < 0,01$ ), lo cual evidencia una relación positiva y robusta entre las variables proceso de atención y satisfacción de los usuarios. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada: El proceso de atención se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.

A través del análisis descriptivo, se determinó que el 87,07% de los usuarios percibe como deficiente el proceso de atención en las ECSALES autorizadas. Este alto porcentaje refleja una valoración predominantemente negativa de los servicios ofrecidos, indicando que existen áreas que requieren mejora inmediata en el proceso de atención para cumplir con las expectativas de los usuarios y los estándares establecidos por la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP.

El análisis de los datos reveló que el 78,63% de los usuarios se encuentra insatisfecho con el servicio recibido en las ECSALES autorizadas. Tal nivel de insatisfacción refleja que una amplia mayoría de los usuarios considera que el servicio no cumple con sus expectativas en diversos aspectos, incluyendo la calidad de las interacciones con el personal, la eficiencia de los procedimientos establecidos y los resultados obtenidos. Este hallazgo pone de manifiesto una brecha entre la calidad del servicio ofrecido y las necesidades o expectativas de los usuarios, indicando deficiencias sistémicas en la prestación de servicios por parte de las ECSALES autorizadas en Lima.

La aplicación de la prueba de Rho de Spearman arrojó un coeficiente de 0,779 ( $p < 0,01$ ), evidenciando una vinculación positiva y significativa entre el proceso de atención y la

satisfacción con el resultado. Este hallazgo indica que la mejora en la percepción del proceso de atención está estrechamente ligada a un aumento en la valoración que el usuario otorga al resultado del servicio, subrayando la importancia de optimizar cada etapa del proceso para elevar la satisfacción general del usuario.

El análisis estadístico reveló un coeficiente de correlación de 0,746 ( $p < 0,01$ ), lo cual pone de manifiesto una conexión favorable y significativa entre el proceso de atención y la satisfacción con los procedimientos en las ECSALES autorizadas. Este resultado subraya que la percepción positiva de los procedimientos está íntimamente ligada a la calidad del proceso de atención, destacando la necesidad de implementar mejoras en los protocolos y flujos de trabajo para aumentar la satisfacción del usuario.

Mediante la aplicación de la prueba de Rho de Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,740 ( $p < 0,01$ ), lo cual evidencia una vinculación sólida y positiva entre el proceso de atención y la satisfacción con las interacciones del personal en las ECSALES autorizadas. Este hallazgo resalta la importancia de la calidad de las interacciones humanas en el proceso de atención, ya que esta se asocia con una mayor satisfacción del usuario.

## VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda que las ECSALES autorizadas implementen un Sistema de Gestión de Retroalimentación Continua (SGRC), el cual consiste en un mecanismo estructurado para recopilar, analizar y actuar sobre las opiniones y sugerencias de los usuarios de manera sistemática. Dicho programa debe incluir encuestas post-servicio, buzones de sugerencias digitales, y sesiones de focus group trimestrales con usuarios seleccionados aleatoriamente. La información recopilada se analizaría mediante técnicas de análisis de contenido y se utilizaría para generar informes mensuales que guiarían las decisiones de mejora en los procesos de atención.

Se recomienda la formación de un Comité de Optimización de Procesos (COP) en cada ECSAL. Este comité debe estar compuesto por representantes de todas las áreas involucradas en el proceso de atención, incluyendo personal médico, administrativo, y de gestión de calidad. El COP deberá reunirse quincenalmente para revisar los procesos actuales, identificar cuellos de botella y proponer mejoras basadas en datos.

Se recomienda la implementación de un Programa de Desarrollo de Competencias Integrales (PDCI) para el personal de las ECSALES. Este programa deberá consistir en módulos de capacitación trimestrales que abordarían tanto habilidades técnicas como blandas. Los módulos incluirían temas como "Comunicación Efectiva en Entornos de Salud", "Gestión del Estrés y Empatía en la Atención al Usuario", y "Resolución de Conflictos en Situaciones de Alta Presión". El PDCI deberá complementarse con un sistema de mentoría interno, donde el personal con mayor experiencia y mejores evaluaciones de desempeño guiaría a sus colegas en la aplicación práctica de estas habilidades.

Se recomienda adoptar un enfoque centrado en el usuario en todas las operaciones de las ECSALES. Esto implica mapear detalladamente el recorrido o la experiencia del usuario,

identificar puntos críticos de mejora, y diseñar soluciones que optimicen cada etapa del proceso. Se debe considerar la implementación de tecnologías que faciliten los trámites, como sistemas de citas en línea o aplicaciones móviles para seguimiento de procesos, siempre que estas mejoras tecnológicas no comprometan la calidad o la seguridad de las evaluaciones médicas.

## VIII. REFERENCIAS

- Aboal, J., Lado, M., Quintana, M., Hervada, X., & Gomez, A. d. (2008). Mapa de procesos en organizaciones de salud pública: la experiencia de la Dirección Xeral de Saúde Pública de Galicia. *Scielo*, 22(3), 1 - 2. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112008000300014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000300014)
- Agafitei, G. (2023). El Sistema Universal de Salud Boliviano y el acceso efectivo a la atención en salud: un diagnóstico. *Scielo*, 39(1), 1 - 34. <https://doi.org/https://doi.org/10.35319/lajed.202239278>
- Amaral, J., Vasconcelos, M., Gomes, V., Werneck, M., Gaspar, G., A., L., . . . Ferreira, R. (2021). User satisfaction with the secondary dental care services: Is there an association between structure and work process? *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 50(1), 27-37. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cdoe.12716>
- Arboleda, A. (2023). Reprint of: Satisfaction with life and perception of healthcare services. *International Journal of Hospitality Management*, 112, 1-6. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2023.103516>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., & Arellano, C. (2020). *La investigación científica*. Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- Cáceda, L. (2021). *Cumplimiento del proceso de atención y satisfacción del usuario atendido en emergencia COVID-19 en un Hospital nivel II 1, 2021*. [Tesis de posgrado], Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75356>
- Carmen, J. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Scielo*, 36(2), 1 - 34. <https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Carvalho, J., & Rodrigues, N. (2022). Perceived Quality and Users' Satisfaction with Public–Private Partnerships in Health Sector. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1-18. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19138188>

- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico [CEPLAN]. (1 de abril de 2024). Plan Estratégico de Desarrollo Nacional Perú al 2050. Centro Nacional de Planeamiento Estratégico [CEPLAN]: <https://peru2050.ceplan.gob.pe/>
- Defensoría del Pueblo. (2023). *Por una Agencia Nacional de Seguridad Vial*. Reporte Defensorial de accidentes de tránsito N° 01- Abril 2023, Defensoría del Pueblo. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2023/04/Reporte-Defensorial-de-accidentes-de-tr%C3%A1nsito-N01-Abril-2023.pdf>
- Del Carmen, J. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Scielo*, 36(2), 1 - 34. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Del Carmne, J. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Scielo*, 36(2), 1 - 3. <https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Delgado, L., Calero, M., & Noriega, S. (2023). Satisfacción del usuario y las dimensiones de la calidad de la atención del servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes. *Scielo*, 7(1), 786 - 796. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1639>
- Delgado, L., Calero, M., Noriega, S., & Castillo, C. (2023). Satisfacción del usuario y las dimensiones de la calidad de la atención del servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes. *Recimundo*, 7(1), 786-795. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1997>
- Demarquet, M., & Aguirre, L. (2022). Percepción de la calidad de servicio y satisfacción del consumidor en la cámara de comercio de Guayaquil. *Scielo*, 11(1), 1 - 17. <https://doi.org/https://doi.org/10.21855/resnonverba.v12i1.677>
- Demarquet, M., & Aguirre, L. (2022). Percepción de la calidad de servicio y satisfacción del consumidor en la cámara de comercio de guayaquil. *Scielo*, 1(1), 1 - 3. <https://doi.org/https://doi.org/10.21855/resnonverba.v12i1.677>
- Deudor, J., & Gonzales, S. (2023). Calidad de Atención y Satisfacción de los Usuarios Externos de un Hospital de Lima, 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 8281-8293. [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i5.8403](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8403)

- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Redalyc*, 15(25), 1 - 18. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
- El Peruano. (2016). *Decreto Supremo N°007-2016-MTC*. Decreto Supremo, Ministerio de Trnasportes y Comunicaciones. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5512275/9961-decreto-supremo-n-007-2016-mtc.pdf?v=1701582745>
- El Peruano. (2019). *Decreto Supremo N° 034-2019-MTC*. Publicación de decreto Supremo, El Peruano. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/472454/394619-publicacion-del-decreto-supremo-n-034-2019-mtc-en-el-diario-oficial-el-peruano.pdf?v=1702268460>
- Febre, N., Mondaca, K., Mendez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., & Reynaldos, M. (2019). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Elseiver*, 29(3), 278 - 287. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
- García, J. (2024). Fortalecimiento de la calidad del servicio de salud mediante un modelo de gestión institucional. *Scielo*, 8(15), 1 - 6. <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v8i15.3194>
- Grunbaum, S. (2023). *Methodology for clinical research*. Universidad Central del Paraguay. <https://publicacoes.even3.com.br/preprint/methodology-for-clinical-research-2832367>
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R., & Arias, J. (2023). *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. <https://doi.org/https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Hersch, P., & Salamanca, M. (2022). El cuidado y los procesos de atención-desatención como referentes analíticos y operativos para la salud colectiva\*. *Scielo*, 40(1), 1 - 56. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2022000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2022000100009)
- Jaramillo, C., Fabara, G., & Falcón, R. (2020). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). *593 Editorial Digital CEI*, 5(6), 4-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7897651>

- Lopes, M., Pereira, B., Moreira, M., Souza, M., Magnago, T., & Paranaguá, T. (2023). Patient satisfaction in emergency hospital service. *Concilium*, 23(22), 269-283. <https://doi.org/https://doi.org/10.53660/CLM-2321-23T15>
- Martinez, A. (2021). *Calidad de atención percibida y satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Lucre - Cusco, 2020*. [Tesis de posgrado], Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59518>
- Mero, L., Zambrano, M., & Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Revistas espacios*, 42(2), 1 - 8. <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n02p10>
- Mero, L., Zambrano, M., & Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Revista Espacios*, 42(2), 117-124. <https://revistaespacios.com/a21v42n02/a21v42n02p10.pdf>
- Meza, E., & Tenorio, E. (2021). *Determinación de la relación del nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya-Ucayali, respecto de la calidad de atención médica del servicio de emergencia*. [Tesis de posgrado], Universidad Católica Sedes Sapientiae. [https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1098/Meza\\_Tenorio\\_tesis\\_maestria\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1098/Meza_Tenorio_tesis_maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud. (2017). *Directiva Administrativa N° 239-MINSA/2017/DGIESP*. Resolución Ministerial , Ministerio de Salud. [http://transparencia.mtc.gob.pe/idm\\_docs/normas\\_legales/1\\_0\\_3945.pdf](http://transparencia.mtc.gob.pe/idm_docs/normas_legales/1_0_3945.pdf)
- Ministerio de Transportes y Comunicaciones. (2023). *Directiva D001-2023-SUTRAN-SP v01* . Publicación institucional , Ministerio de Transportes y Comunicaciones. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4589543/Directiva%20para%20la%20fiscalizaci%C3%B3n%20de%20las%20entidades%20habilitadas%20para%20expedir%20certificados%20de%20salud%20para%20postulantes%20a%20licencias%20de%20conducir%20por%20SUTRAN.pdf?v=168>
- Miranda, K., Rodriguez, Y., & Cajachagua, M. (2020). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Scielo*, 16(4), 1 - 45. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

- Neyra, P. (2019). Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: el constructo psicológico. *Scielo*, 1(1), 1 - 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.31052/1853.1180.v23.n3.24470>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (11 de 07 de 2024). Objetivos de desarrollo sostenible . Organización de las Naciones Unidas [ONU]: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (11 de 09 de 2022). *Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025*. Organización Mundial de la Salud [OMS]: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
- Palacios, A., Manrique, C., & Torrego, L. (2015). Determinantes de la satisfacción con un programa no competitivo de actividades físico-deportivas. *Scielo*, 15(2), 125 - 134. [https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v15n2/ciencias\\_deporte03.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v15n2/ciencias_deporte03.pdf)
- Pineda, A., Llacho, K., Pulido, C., Cerón, F., & Vergara, A. (2022). Justicia organizacional y bienestar psicológico en docentes peruanos en situación de la pandemia COVID-19. *Revista de Investigación en Psicología*, 25(2), 5-23. <https://doi.org/https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i2.23693>
- Ribeiro, J., Anjos, M., Soratto, J., Shafer, A., & Anjos, D. (2021). User satisfaction in relation to Primary Health Care services in Brazil. *Revista De Saúde Pública*, 55(22), 156-75. <https://doi.org/https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002533>
- Rodriguez, Y., Arista, M., & Cruz, J. (2023). Calidad de servicio y su efecto en la satisfacción y lealtad de los clientes. *Scielo*, 1(55), 1 - 56. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072023000300065](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072023000300065)
- Ruiz, C., & Valenzuela, M. (2022). *Metodología de la investigación*. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo. <https://doi.org/https://doi.org/10.56224/EdiUnat.4>
- Sagbay. (2021). Determinación del nivel de satisfacción de los consumidores en los supermercados del Cantón Sígsig. *Scielo*, 7(12), 1 - 33. <https://doi.org/DOI10.35381/cm.v7i12.430>

- Sánchez, D. (2022). Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. *TEPEXI Boletín Científico De La Escuela Superior Tepeji Del Río*, 9(17), 38-39. <https://doi.org/https://doi.org/10.29057/estr.v9i17.7928>
- Sanchez, J., Rodriguez, E., Zambrano, F., & Martinez, R. (2023). Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios de atención primaria en salud. *Scielo*, 7(13), 1 - 45. <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2418>
- Schröder, M. (2020). Mutual Recognition of Driving Licences in the EU – Current State of Integration and Perspectives. *Review of European Administrative*, 13(3), 37-60. <https://doi.org/https://doi.org/10.7590/187479820X16007576818780>
- Serrata, A., & Sakellariou, D. (2019). Care and occupational therapy: what kind of care definition do we have? *Scielo*, 27(3), 1 - 5. <https://doi.org/https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1886>
- Sucasaire, J., & Ticona, R. (2023). *Métodos estadísticos. Guía básica para el uso de la estadística inferencial en investigación*. Jorge Sucasaire Pilco. [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3219/1/sucasaire\\_pj-libro.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3219/1/sucasaire_pj-libro.pdf)
- Sueli, J., Andrés, F., Lopes, R., & Domingues, J. (2023). Reflexiones éticas sobre la elección de tema, metodología y presentación de resultados de la investigación en historia de la psicología. *Revista De Psicología*, 12(2), 155–175. <https://doi.org/https://doi.org/10.36901/psicologia.v12i2.1576>
- Villanueva, O., & Lopez, L. (2019). La atención selectiva del docente en los procesos de planeación curricular, aprendizaje y evaluación. *Scielo*, 10(9), 1 - 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.32870/dse.v0i19.489>
- Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)
- Winnie, M., & Bussiwe, B. (2019). Challenges of quality improvement in the healthcare of South Africa post-apartheid: A critical review. *Scielo*, 1(1), 1 - 9. <https://scielo.org.za/pdf/cura/v42n1/12.pdf>

Zygiaris, S., Hameed, Z., Alsubaie, M., & U., a. R. (2022). Service Quality and Customer Satisfaction in the Post Pandemic World. *Sec. Organizational Psychology*, 13, 1-9.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.842141>

## IX. ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala
Proceso de atención	Son las etapas delimitadas por la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP para brindar atención en base a las evaluaciones tanto médicas como psicológicas para los postulantes a licencias de conducir (MINSA, 2017).	La variable será medida a través de una escala compuesta por tres dimensiones, distribuidas en 17 ítems.	Ingreso del postulante	Verificación y revisión de datos	1 - 6	Categoría	Ordinal
				Pago por el derecho de las evaluaciones			
				Ficha de evaluaciones			
			Evaluación del postulante	Análisis de laboratorio	7 - 16		
				Evaluación psicológica			
				Evaluación visual			
				Evaluación auditiva			
			Emisión del certificado de salud	Evaluación clínica	17 . 20		
				Control de calidad de la ficha de evaluación			
Entrega del certificado							
Satisfacción de los usuarios	Es la respuesta ante el cumplimiento de las expectativas del usuario, las cuales son formuladas en relación a la atención futura y la experiencia real de la atención proporcionada (Lopes et al., 2023).	La variable será medida a través de una escala compuesta por tres dimensiones, distribuidas en 10 ítems.	Satisfacción con el resultado	Percepción del servicio	1 - 6	Categoría	Ordinal
				Esfuerzo del personal			
				Compromiso del personal			
			Satisfacción con el procedimiento	Políticas de atención	7 - 14		
				Tiempo general			
				Estado de los equipos y materiales			
				Atención de calidad			
			Satisfacción con las interacciones	Respeto	15 - 19		
				Interés			
Comunicación							

**Anexo 2: Matriz de consistencia**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	<b>MÉTODO</b>
<p><b>Problema general</b> PG: ¿Cuál es la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?</p> <p><b>Problemas específicos</b> PE 1: ¿Cuál es el nivel del proceso de atención percibido por los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-</p>	<p><b>Objetivo general</b> OG: Determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> OE1: Establecer el nivel del proceso de atención percibido por los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H1: El proceso de atención se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.</p> <p><b>Hipótesis específica</b> H0: El proceso de atención no se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva</p>	<p><b>Variable 1</b> Proceso de atención</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ingreso del postulante</li> <li>Evaluación del postulante</li> <li>Emisión del certificado de salud</li> </ol> <p><b>Variable 2</b> Satisfacción de los usuarios</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Satisfacción con el resultado</li> <li>Satisfacción con los procedimientos</li> <li>Satisfacción con las interacciones</li> </ol>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental – transversal</p> <p><b>Alcance:</b> Correlacional</p> <p><b>Población:</b> 24400 usuarios de las ECSALES autorizadas por el MTC en la provincia de Lima</p> <p><b>Muestra:</b> 379 usuarios de las ECSALES autorizadas por el MTC en la provincia de Lima</p>

<p>MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?</p> <p>PE 2: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?</p> <p>P3: ¿Cuál es la relación entre el proceso de atención y la satisfacción con el resultado en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?</p> <p>P4: ¿Cuál es la relación entre el proceso de atención y la satisfacción con los</p>	<p>MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.</p> <p>OE2: Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.</p> <p>OE 3: Determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción con el resultado en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.</p> <p>OE 4: Determinar la relación entre el proceso de atención y</p>	<p>Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.</p>		<p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Escalas</p>
--	---	---	--	--

<p>procedimientos en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?</p> <p>P5: ¿Cuál es la relación entre el proceso de atención y la satisfacción con las interacciones con el personal en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias?</p>	<p>la satisfacción con los procedimientos en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.</p> <p>OE 5: Determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción con las interacciones con el personal en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias.</p>			
--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### ESCALA DE PROCESO DE ATENCIÓN

**Introducción:** Estimado (a) usuario (a), el presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias. Para ello, es importante que usted responda el siguiente instrumento. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que se desea es que conteste con sinceridad. Los resultados serán procesados de manera confidencial.

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de afirmaciones que usted deberá responder en base a 5 alternativas, las cuales se detallan a continuación:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Afirmaciones	Alternativas				
	1	2	3	4	5
<b>Ingreso del postulante</b>					
1. La verificación de sus datos personales se realizó de manera eficiente.					
2. Considera que la revisión de sus datos personales fue precisa y completa.					
3. El pago por las evaluaciones médicas y psicológicas le pareció adecuado.					
4. Cree que el proceso de pago fue rápido y sencillo.					
5. La información proporcionada en la oficina de atención fue clara y útil para obtener su certificado					

6. La ficha de evaluaciones contenía toda la información necesaria para continuar con el proceso					
<b>Evaluación del postulante</b>					
7. Los materiales para el análisis de laboratorio estuvieron disponibles cuando los necesitó.					
8. Los materiales utilizados en el análisis de laboratorio le parecieron adecuados y en buen estado.					
9. El tiempo estimado para la evaluación psicológica fue razonable					
10. Las pruebas psicológicas realizadas le parecieron apropiadas para evaluar sus capacidades					
11. El tiempo estimado para la evaluación visual fue el adecuado					
12. Las pruebas visuales realizadas cumplieron con sus expectativas					
13. El tiempo destinado para la evaluación auditiva fue suficiente					
14. Las pruebas auditivas garantizaron una evaluación precisa de su capacidad auditiva					
15. El personal encargado de la evaluación clínica le trató con amabilidad y respeto					
16. El tiempo destinado para la evaluación clínica fue suficiente para realizar un análisis exhaustivo					

<b>Emisión del certificado de salud</b>					
17. El control de calidad de las evaluaciones médicas y psicológicas le pareció adecuado.					
18. Considera que la revisión final de su ficha de evaluación fue minuciosa y precisa.					
19. La entrega de su certificado de salud se realizó en el tiempo esperado.					
20. Le proporcionaron una explicación clara y detallada de los resultados antes de entregar su certificado					

## ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

**Introducción:** Estimado (a) usuario (a), el presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias. Para ello, es importante que usted responda la siguiente escala. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que se desea es que conteste con sinceridad. Los resultados serán procesados de manera confidencial.

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de afirmaciones que usted deberá responder en base a 5 alternativas, las cuales se detallan a continuación:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Afirmaciones	Alternativas				
	1	2	3	4	5
<b>Satisfacción con el resultado</b>					
1. Está satisfecho con el servicio recibido durante todo el proceso de atención.					
2. Considera que el servicio proporcionado cumplió con sus expectativas.					
3. Percibió que el personal hizo un esfuerzo considerable para atenderle de manera adecuada.					
4. Cree que el personal se esforzó por resolver cualquier inconveniente que surgió durante su atención.					
5. Sintió que el personal estaba comprometido con brindarle una atención de calidad.					

6. El personal mostró un compromiso visible para asegurar su satisfacción durante el proceso					
<b>Satisfacción con el procedimiento</b>					
7. Considera que las políticas de atención de la entidad son claras y adecuadas.					
8. Cree que las políticas de atención fueron aplicadas de manera justa durante su visita.					
9. Está satisfecho con el tiempo total que tomó completar el proceso de atención.					
10. El tiempo de espera durante las distintas etapas del proceso fue razonable.					
11. Los equipos y materiales utilizados durante su atención estaban en buen estado y funcionando correctamente					
12. Considera que los equipos y materiales empleados fueron modernos y apropiados para su evaluación					
13. Percibió que la atención recibida fue de alta calidad					
14. Cree que la atención brindada cumplió con los estándares de calidad esperados					
<b>Satisfacción con la interacción</b>					
15. El personal le trató con respeto durante todo el proceso.					
16. Se sintió respetado en todas las interacciones que tuvo con el personal.					
17. Sintió que el personal mostró interés genuino en ayudarlo.					

18. La comunicación con el personal fue clara y efectiva					
19. El personal le proporcionó toda la información necesaria de manera comprensible y oportuna.					

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

Estimado (a) usuario (a), le saluda Carlos López y le invito a ser parte de esta investigación sobre la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en la provincia de Lima, lo cual permitirá conocer su percepción sobre las diferentes etapas del proceso de atención para obtener su certificado de salud y la satisfacción que experimenta frente a ello. Cabe señalar que los datos serán procesados de manera confidencial y únicamente para fines académicos.

#### **Consentimiento:**

Al participar en esta investigación, usted acepta lo siguiente:

- Ha leído y comprendido la información detallada en este consentimiento informado.
- Acepta participar de manera voluntaria en esta investigación.
- Acepta que sus respuestas sean empleadas para los objetivos de la investigación
- Comprende que tiene derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto amerite alguna penalización.

#### **Duración:**

Le tomará aproximadamente 25 minutos completar los instrumentos.

#### **Beneficios:**

Su participación permitirá una mayor comprensión sobre la relación entre el proceso de atención y la satisfacción al realizar las diferentes evaluaciones para obtener su certificado de salud.

#### **Actividades:**

En el presente estudio deberá completar dos escalas.

- Escala de proceso de atención
- Escala de satisfacción del usuario

**Anexo 4: Solicitud de autorización**

**Solicito:** Permiso para aplicación de instrumentos.

Dr. (a)

**Director (a) del Centro Médico Autorizado (ECSAL)**

Yo, Carlos López Rivera, identificado con DNI N°....., alumno de posgrado de la Maestría en Administración de Servicios de Salud de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Me presento respetuosamente y expongo:

Que, encontrándome actualmente en la realización del proyecto de tesis, titulado: “El proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas, Lima, 2024”, cuyo objetivo general es determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias. Solicito se me permita evaluar a los usuarios que han concretado las evaluaciones respectivas para la emisión de su certificado de salud.

Por lo expuesto,

Espero responda favorablemente a mi petición.

Lima, febrero de 2024

---

Carlos López Rivera

## Anexo 5: Formato de validación de instrumentos

### FORMATO DE VALIDACIÓN PARA INSTRUMENTO 1

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgrt.:

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Escuela Universitaria de Postgrado de la Universidad Nacional Federico Villareal, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar la investigación para optar el título profesional de Maestro en Salud Pública.

El título del trabajo de investigación es: “El proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas, Lima, 2024”, y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación contiene los siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.

---

Firma  
Carlos Gonzalo López Rivera  
D.N.I:  
@gmail.com  
Celular:

## **Definiciones conceptuales de la variable y sus dimensiones**

### **I. Variable procedimiento de atención:**

Son las etapas delimitadas por la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP para brindar atención en base a las evaluaciones tanto médicas como psicológicas para los postulantes a licencias de conducir (MINSA, 2017).

### **II. Dimensiones:**

#### **1. Ingreso del postulante**

Mide la verificación y supervisión de datos; el pago por el derecho de las evaluaciones; y la ficha de evaluaciones.

#### **2. Evaluación del postulante**

Mide el análisis de laboratorio, la evaluación psicológica, visual, auditiva y clínica.

#### **3. Emisión del certificado de salud**

Mide el control de calidad de la ficha de evaluación y la entrega del certificado.

### Matriz de Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	
Proceso de atención	Son las etapas delimitadas por la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP para brindar atención en base a las evaluaciones tanto médicas como psicológicas para los postulantes a licencias de conducir (MINSA, 2017).	La variable será medida a través de una escala compuesta por tres dimensiones, distribuidas en 20 ítems.	Ingreso del postulante	Verificación y revisión de datos	Ordinal	
				Pago por el derecho de las evaluaciones		
				Ficha de evaluaciones		
			Evaluación del postulante	Análisis de laboratorio		Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
				Evaluación psicológica		De acuerdo (4)
				Evaluación visual	Totalmente de acuerdo (5)	
				Evaluación auditiva		
			Emisión del certificado de salud	Control de calidad de la ficha de evaluación		
				Entrega del certificado		

## Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Proceso de Atención

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

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

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

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

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias/Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Dimensión: Ingreso del postulante</b>								
1	La verificación de sus datos personales se realizó de manera eficiente.							
2	Considera que la revisión de sus datos personales fue precisa y completa.							
3	El pago por las evaluaciones médicas y psicológicas le pareció adecuado.							
4	Cree que el proceso de pago fue rápido y sencillo.							
5	La información proporcionada en la oficina de atención fue clara y útil para obtener su certificado							
6	La ficha de evaluaciones contenía toda la información necesaria para continuar con el proceso							
<b>Dimensión: Evaluación del postulante</b>								
7	Los materiales para el análisis de laboratorio estuvieron disponibles cuando los necesitó.							
8	Los materiales utilizados en el análisis de laboratorio le parecieron adecuados y en buen estado.							
9	El tiempo estimado para la evaluación psicológica fue razonable							

10	Las pruebas psicológicas realizadas le parecieron apropiadas para evaluar sus capacidades						
11	El tiempo estimado para la evaluación visual fue el adecuado						
12	Las pruebas visuales realizadas cumplieron con sus expectativas						
13	El tiempo destinado para la evaluación auditiva fue suficiente						
14	Las pruebas auditivas garantizaron una evaluación precisa de su capacidad auditiva						
15	El personal encargado de la evaluación clínica le trató con amabilidad y respeto						
16	El tiempo destinado para la evaluación clínica fue suficiente para realizar un análisis exhaustivo						
<b>Dimensión: Emisión del certificado de salud</b>							
17	El control de calidad de las evaluaciones médicas y psicológicas le pareció adecuado.						
18	Considera que la revisión final de su ficha de evaluación fue minuciosa y precisa.						
19	La entrega de su certificado de salud se realizó en el tiempo esperado.						
20	Le proporcionaron una explicación clara y detallada de los resultados antes de entregar su certificado						

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PROCESO DE ATENCIÓN**

**Observaciones:**

---

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

**Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:**

.....

**DNI:**..... **N° de colegiatura:** .....

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01			
02			

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01					
02					
03					

### Escala de Proceso de atención

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: (M) (F) \_\_\_\_\_ Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

**Introducción:** Estimado (a) usuario (a), el presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias. Para ello, es importante que usted responda el siguiente instrumento. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que se desea es que conteste con sinceridad. Los resultados serán procesados de manera confidencial.

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de afirmaciones que usted deberá responder en base a 5 alternativas, las cuales se detallan a continuación:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Afirmaciones	Alternativas				
	1	2	3	4	5
<b>Ingreso del postulante</b>					
1. La verificación de sus datos personales se realizó de manera eficiente.					
2. Considera que la revisión de sus datos personales fue precisa y completa.					
3. El pago por las evaluaciones médicas y psicológicas le pareció adecuado.					
4. Cree que el proceso de pago fue rápido y sencillo.					
5. La información proporcionada en la oficina de atención fue clara y útil para obtener su certificado					

6. La ficha de evaluaciones contenía toda la información necesaria para continuar con el proceso					
<b>Evaluación del postulante</b>					
7. Los materiales para el análisis de laboratorio estuvieron disponibles cuando los necesitó.					
8. Los materiales utilizados en el análisis de laboratorio le parecieron adecuados y en buen estado.					
9. El tiempo estimado para la evaluación psicológica fue razonable					
10. Las pruebas psicológicas realizadas le parecieron apropiadas para evaluar sus capacidades					
11. El tiempo estimado para la evaluación visual fue el adecuado					
12. Las pruebas visuales realizadas cumplieron con sus expectativas					
13. El tiempo destinado para la evaluación auditiva fue suficiente					
14. Las pruebas auditivas garantizaron una evaluación precisa de su capacidad auditiva					
15. El personal encargado de la evaluación clínica le trató con amabilidad y respeto					
16. El tiempo destinado para la evaluación clínica fue suficiente para realizar un análisis exhaustivo					

<b>Emisión del certificado de salud</b>					
17. El control de calidad de las evaluaciones médicas y psicológicas le pareció adecuado.					
18. Considera que la revisión final de su ficha de evaluación fue minuciosa y precisa.					
19. La entrega de su certificado de salud se realizó en el tiempo esperado.					
20. Le proporcionaron una explicación clara y detallada de los resultados antes de entregar su certificado					

## FORMATO DE VALIDACIÓN PARA INSTRUMENTO 2

### **I. Variable satisfacción de los usuarios:**

Es la respuesta ante el cumplimiento de las expectativas del usuario, las cuales son formuladas en relación a la atención futura y la experiencia real de la atención proporcionada (Lopes et al., 2023).

### **II. Dimensiones:**

#### **1. Satisfacción con el resultado**

Mide la percepción del servicio, el esfuerzo personal y el compromiso del personal.

#### **2. Satisfacción con el procedimiento**

Evalúa las políticas de atención, el tiempo general, el estado de los equipos y materiales, y la atención de calidad.

#### **3. Satisfacción con las interacciones**

Mide el respeto, el interés y la comunicación.

## Matriz de Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	
Satisfacción de los usuarios	Es la respuesta ante el cumplimiento de las expectativas del usuario, las cuales son formuladas en relación a la atención futura y la experiencia real de la atención proporcionada (Lopes et al., 2023).	La variable será medida a través de una escala compuesta por tres dimensiones, distribuidas en 19 ítems.	Satisfacción con el resultado	Percepción del servicio	Ordinal	
				Esfuerzo del personal		Totalmente en desacuerdo (1)
				Compromiso del personal		En desacuerdo (2)
			Satisfacción con el procedimiento	Políticas de atención		Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
				Tiempo general		De acuerdo (4)
				Estado de los equipos y materiales	Totalmente de acuerdo (5)	
			Satisfacción con las interacciones	Atención de calidad		
				Respeto		
				Interés		
						Comunicación

## Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Satisfacción de los Usuarios

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

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

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

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

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias/Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Dimensión: Satisfacción con el resultado</b>								
1	Está satisfecho con el servicio recibido durante todo el proceso de atención.							
2	Considera que el servicio proporcionado cumplió con sus expectativas.							
3	Percibió que el personal hizo un esfuerzo considerable para atenderle de manera adecuada.							
4	Cree que el personal se esforzó por resolver cualquier inconveniente que surgió durante su atención.							
5	Sintió que el personal estaba comprometido con brindarle una atención de calidad.							
6	El personal mostró un compromiso visible para asegurar su satisfacción durante el proceso							
<b>Dimensión: Satisfacción con el procedimiento</b>								
7	Considera que las políticas de atención de la entidad son claras y adecuadas.							
8	Cree que las políticas de atención fueron aplicadas de manera justa durante su visita.							
9	Está satisfecho con el tiempo total que tomó completar el proceso de atención.							

10	El tiempo de espera durante las distintas etapas del proceso fue razonable.							
11	Los equipos y materiales utilizados durante su atención estaban en buen estado y funcionando correctamente							
12	Considera que los equipos y materiales empleados fueron modernos y apropiados para su evaluación							
13	Percibió que la atención recibida fue de alta calidad							
14	Cree que la atención brindada cumplió con los estándares de calidad esperados							
<b>Dimensión: Satisfacción con la interacción</b>								
15	El personal le trató con respeto durante todo el proceso.							
16	Se sintió respetado en todas las interacciones que tuvo con el personal.							
17	Sintió que el personal mostró interés genuino en ayudarlo.							
18	La comunicación con el personal fue clara y efectiva							
19	El personal le proporcionó toda la información necesaria de manera comprensible y oportuna.							

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS**

Observaciones:

---

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

.....

DNI:..... N° de colegiatura: .....

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01			
02			

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01					
02					
03					

21 de mayo de 2024

### Escala de Satisfacción de los Usuarios

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: (M) (F) \_\_\_\_\_ Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

**Introducción:** Estimado (a) usuario (a), el presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el proceso de atención y la satisfacción de los usuarios en las ECSALES autorizadas por el MTC, en Lima, para el año 2024 en el contexto de la aplicación de la Directiva Administrativa N°239-MINSA/2017/DGIESP y modificatorias. Para ello, es importante que usted responda la siguiente escala. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que se desea es que conteste con sinceridad. Los resultados serán procesados de manera confidencial.

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de afirmaciones que usted deberá responder en base a 5 alternativas, las cuales se detallan a continuación:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Afirmaciones	Alternativas				
	1	2	3	4	5
<b>Satisfacción con el resultado</b>					
1. Está satisfecho con el servicio recibido durante todo el proceso de atención.					
2. Considera que el servicio proporcionado cumplió con sus expectativas.					
3. Percibió que el personal hizo un esfuerzo considerable para atenderle de manera adecuada.					
4. Cree que el personal se esforzó por resolver cualquier inconveniente que surgió durante su atención.					

5. Sintió que el personal estaba comprometido con brindarle una atención de calidad.					
6. El personal mostró un compromiso visible para asegurar su satisfacción durante el proceso					
<b>Satisfacción con el procedimiento</b>					
7. Considera que las políticas de atención de la entidad son claras y adecuadas.					
8. Cree que las políticas de atención fueron aplicadas de manera justa durante su visita.					
9. Está satisfecho con el tiempo total que tomó completar el proceso de atención.					
10. El tiempo de espera durante las distintas etapas del proceso fue razonable.					
11. Los equipos y materiales utilizados durante su atención estaban en buen estado y funcionando correctamente					
12. Considera que los equipos y materiales empleados fueron modernos y apropiados para su evaluación					
13. Percibió que la atención recibida fue de alta calidad					
14. Cree que la atención brindada cumplió con los estándares de calidad esperados					
<b>Satisfacción con la interacción</b>					

15. El personal le trató con respeto durante todo el proceso.					
16. Se sintió respetado en todas las interacciones que tuvo con el personal.					
17. Sintió que el personal mostró interés genuino en ayudarlo.					
18. La comunicación con el personal fue clara y efectiva					
19. El personal le proporcionó toda la información necesaria de manera comprensible y oportuna.					

## Anexo 6: Validaciones

### Validador 1

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PROCESO DE ATENCIÓN

##### Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador   Dr. / Mg: JOEL GILBERTO COLLAZOS CARHUAY

DNI: 09862830

Nº de colegiatura: 14163

##### Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

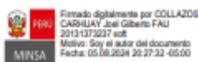
	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Odontología	1996-2001
02	Universidad Nacional Federico Villarreal	Administración de Servicios de Salud	2004-2006

##### Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Ministerio de Salud	Equipo técnico de la Dirección General de Promoción de la Salud	Sede Central	2012-2017	Elaboración de propuestas normativas relacionadas a seguridad vial y cultura de tránsito y articulación de intervenciones con el Ministerio de Transportes y Comunicaciones
02	Ministerio de Salud	Jefe de Equipo de la Dirección de Promoción de la Salud-DGIESP	Sede Central	2019-actualmente	Punto focal del Ministerio de Salud en seguridad vial y cultura de tránsito, seguimiento de implementación de política de seguridad vial en el MINSA.

7

#### Anexo 5: Formato de validación de instrumentos



JOEL GILBERTO COLLAZOS CARHUAY  
COP 14163

04 de agosto de 2024

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador   Dr. / Mg: JOEL GILBERTO COLLAZOS CARHUAY

DNI: 09862830

Nº de colegiatura: 14163

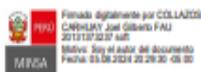
**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Federico Villareal	Odontología	1996-2001
02	Universidad Nacional Federico Villareal	Administración de Servicios de Salud	2004-2006

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Ministerio de Salud	Equipo técnico de la Dirección General de Promoción de la Salud	Sede Central	2012-2017	Elaboración de propuestas normativas relacionadas a seguridad vial y cultura de tránsito y articulación de intervenciones con el Ministerio de Transportes y Comunicaciones
02	Ministerio de Salud	Jefe de Equipo de la Dirección de Promoción de la Salud-DGIESP	Sede Central	2019-actualmente	Punto focal del Ministerio de Salud en seguridad vial y cultura de tránsito, seguimiento de implementación de política de seguridad vial en el MINSA.

15

**Anexo 5:****Formato de validación de instrumentos**

JOEL GILBERTO COLLAZOS CARHUAY  
COP 14163

04 de agosto de 2024

## Validador 2

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PROCESO DE ATENCIÓN

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: MARCELA ROSALINA, BARRETO MUNIVE

DNI: 09753980

N° de colegiatura: CMP 027558 , RND D00070, RNM M00080, RNE 022896, RNE 017884, RNA A00039

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

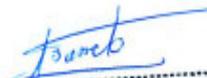
	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	DOCTORA EN SALUD PUBLICA	2011-2012
02	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	MAGISTER EN SALUD OCUPACIONAL	2008-2010

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	CENTRO MEDICO SAN RAFAEL SRL	Director Médico	Antenor Orrego, Lima	1996- actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico
02	CRUZ DIVINA EIRL	Director Médico	Venancio Ávila , Lima	2011 - actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico
03	UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP - FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN	Decana	Huachipa -La Capitana	2016 - actualmente	DOCENCIA -INVESTIGACION - REPRESENTACION INSTITUCIONAL

## Anexo 5:

Formato de validación de instrumentos



Marcela R. Barreto Munive  
 Medicina Ocupacional  
 Medio Ambiente - Auditor  
 CMP: 27558 RNE: 022896  
 RNA: 0039 RNE: 17884  
 RNM: 0080 RND: 0070

MARCELA ROSALINA, BARRETO MUNIVE  
CMP 027558

05 de Agosto de 2024

## Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: MARCELA ROSALINA, BARRETO MUNIVE

DNI: 09753980

N° de colegiatura: CMP 027558 , RND D00070, RNM M00080, RNE 022896, RNE 017884, RNA A00039

## Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	DOCTORA EN SALUD PUBLICA	2011-2012
02	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	MAGISTER EN SALUD OCUPACIONAL	2008-2010

## Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	CENTRO MEDICO SAN RAFAEL SRL	Director Médico	Antenor Orrego, Lima	1996- actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico
02	CRUZ DIVINA EIRL	Director Médico	Venancio Ávila , Lima	2011 - actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico
	UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP - FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN	Decana	Huachipa -La Capitana	2016 - actualmente	DOCENCIA -INVESTIGACION - REPRESENTACION INSTITUCIONAL

15

## Anexo 5:

## Formato de validación de instrumentos



Marcela R. Barreto Munive  
 Medicina Ocupacional  
 Medio Ambiente - Auditor  
 CMP: 27558 RNE: 022896  
 RNA: 0039 RNE: 17884  
 RNMg: 0080 RND: 0070

MARCELA ROSALINA, BARRETO MUNIVE  
CMP 027558

05 de Agosto de 2024

## Validador 3

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PROCESO DE ATENCIÓN**

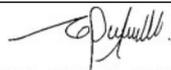
Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **CATALINA CLELIA GIURIA MUÑOZ**DNI: **08205226**N° de colegiatura: **30950****Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES	Gestión Administrativa-Auditoria Médica	2000-2001
02	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES	Salud Ocupacional	2016-2018

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	San Judas Medical SAC	Auditor Médico	Lima	2020 - 2022	Auditoria general de todos los procesos de las diferentes sedes del Centro Médico.
02	San Judas Medical SAC	Director Médico	San Borja, Lima	2022 - actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico


**CATALINA CLELIA GIURIA MUÑOZ**  
**CMP 30950**
**31 de julio de 2024****CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **CATALINA CLELIA GIURIA MUÑOZ**DNI: **08205226**N° de colegiatura: **30950****Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES	Gestión Administrativa-Auditoria Médica	2000-2001
02	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES	Salud Ocupacional	2016-2018

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	San Judas Medical SAC	Auditor Médico	Lima	2020 - 2022	Auditoria general de todos los procesos de las diferentes sedes del Centro Médico.
02	San Judas Medical SAC	Director Médico	San Borja, Lima	2022 - actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico


**CATALINA CLELIA GIURIA MUÑOZ**  
**CMP 30950**
**31 de julio de 2024**

## Validador 4

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PROCESO DE ATENCIÓN

## Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ **X** ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]Apellidos y nombres del juez validador   Dr. / Mg: **DIOMEDES AUGUSTO CASTILLO CASTILLO**DNI: **08200750**Nº de colegiatura: **13839****Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	MAESTRIA EN ADMINISTRACION HOSPITALARIA	2004-2006
j02	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	DOCTOR SALUD PUBLICA	2007-2008

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro Médico Victor Manuel SAC	Director Médico	Lima , Cercado	2020 - actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico

**DIOMEDES AUGUSTO CASTILLO CASTILLO**  
CMP:13839

CENTRO MEDICO VICTOR MANUEL SAC  
  
 DIOMEDES AUGUSTO CASTILLO CASTILLO  
 C.M.P. 13839  
 DIRECTOR MEDICO

02 de Agosto de 2024

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

## Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ **X** ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]Apellidos y nombres del juez validador   Dr. / Mg: **DIOMEDES AUGUSTO CASTILLO CASTILLO**DNI: **08200750**Nº de colegiatura: **13839****Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	MAESTRIA EN ADMINISTRACION HOSPITALARIA	2004-2006
j02	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	DOCTOR SALUD PUBLICA	2007-2008

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro Médico Victor Manuel SAC	Director Médico	Lima, Cercado	2020 - actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico

**DIOMEDES AUGUSTO CASTILLO CASTILLO**  
CMP:13839

CENTRO MEDICO VICTOR MANUEL SAC  
  
 DIOMEDES AUGUSTO CASTILLO CASTILLO  
 C.M.P. 13839  
 DIRECTOR MEDICO

02 de Agosto de 2024

## Validador 5

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PROCESO DE ATENCIÓN

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: JULIO ALFREDO RODRIGUEZ QUISPE

DNI: 43836393

N° de colegiatura: 63117

## Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Salud Ocupacional	2012-2013
02	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Administración en Salud	2018-2020

## Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro Médico San Judas Tadeo Sede Naranjal	Director Médico	Los Olivos, Lima	2019-2021	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico
02	San Judas Medical SAC	Director Médico	Los Olivos, Lima	2022 - actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico

  
 JULIO ALFREDO RODRIGUEZ QUISPE  
 CMP 63117

31 de julio de 2024

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: JULIO ALFREDO RODRIGUEZ QUISPE

DNI: 43836393

N° de colegiatura: 63117

## Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Salud Ocupacional	2012-2013
02	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Administración en Salud	2018-2020

## Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro Médico San Judas Tadeo Sede Naranjal	Director Médico	Los Olivos, Lima	2019-2021	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico
02	San Judas Medical SAC	Director Médico	Los Olivos, Lima	2022 - actualmente	Evaluación clínica a postulantes de licencias de conducir y gestión del equipo de profesionales del centro médico

  
 JULIO ALFREDO RODRIGUEZ QUISPE  
 CMP 63117

31 de julio de 2024

## Validador 6

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS**

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

DNI: 21873096

N° de colegiatura: 07103

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Norbert Wiener	Doctor en Salud	2014-2015
02	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Maestro en Farmacología con mención en Farmacología Experimental	2003-2004
03	Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica	Químico Farmacéutico	1993-1998

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Norbert Wiener	Docente - Coordinador	Lima	2016-Actual	Docente - Investigador
02	Universidad Científica del Sur	Docente	Lima	2020-Actual	Docente
03	Universidad Tecnológica del Perú	Docente	Lima	2021-Actual	Docente

  
 Dr. Nesquen José Tasayco Yataco  
 CQFP: 07103

19 de julio 20244

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PROCESO DE ATENCION**

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

DNI: 21873096

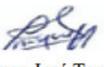
N° de colegiatura: 07103

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Norbert Wiener	Doctor en Salud	2014-2015
02	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Maestro en Farmacología con mención en Farmacología Experimental	2003-2004
03	Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica	Químico Farmacéutico	1993-1998

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Norbert Wiener	Docente - Coordinador	Lima	2016-Actual	Docente - Investigador
02	Universidad Científica del Sur	Docente	Lima	2020-Actual	Docente
03	Universidad Tecnológica del Perú	Docente	Lima	2021-Actual	Docente

  
 Dr. Nesquen José Tasayco Yataco  
 CQFP: 07103

19 de julio 20244

## Validador 7

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PROCESO DE ATENCIÓN

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable Apellidos y nombres del juez validador Lic: YAÑEZ BRICEÑO RAFAEL ARTURO  
DNI: 09304155 N° de colegiatura: 10815

Formación académica del validador: Psicólogo especialista en Gestión del Talento Humano y prevención de riesgos

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD ISABEL I	Maestría en Dirección y Gestión de Recursos Humanos	2020 - 2021
02	UNIVERSIDAD ISABEL I	MBA	2020 - 2021

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	SAFETY & BUSINESS SAC	GERENTE GENERAL	LIMA	2011 A LA FECHA	GESTIONAR LOS PROCESOS DE LA ORGANIZACIÓN
02	CIA MINERA BATEAS SAC	LIDER DE RRHH	UNIDAD CAYLLOMA	2009 A 2011	DIRIGIR EL AREA Y SUS PROCESOS EN GTH Y SST
03	CIA MINERA SAN VALENTIN	JEFE DE RRHH	YAUYOS	2008 A 2009	PROMOVER EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN HUMANA


RAFAEL ARTURO YAÑEZ BRICEÑO  
C.Ps.P 10815

19 de julio de 2024

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable Apellidos y nombres del juez validador Lic: YAÑEZ BRICEÑO RAFAEL ARTURO  
DNI: 09304155 N° de colegiatura: 10815

Formación académica del validador: Psicólogo especialista en Gestión del Talento Humano y prevención de riesgos

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD ISABEL I	Maestría en Dirección y Gestión de Recursos Humanos	2020 -2021
02	UNIVERSIDAD ISABEL I	MBA	2020 -2021

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	SAFETY & BUSINESS SAC	GERENTE GENERAL	LIMA	2011 - A LA FECHA	GESTIONAR LOS PROCESOS DE LA ORGANIZACIÓN
02	MINERA BATEAS SAC	LIDER DE RRHH	UNIDAD CAYLLOMA	2009 - 2011	DIRIGIR EL AREA Y SUS PROCESOS EN GTH Y SST
03	CIA MINERA SAN VALENTIN	JEFE DE RRHH	YAUYOS	2008 - 2009	PROMOVER EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN HUMANA


RAFAEL ARTURO YAÑEZ BRICEÑO  
C.Ps.P 10815

19 de julio de 2024

## Anexo 7: Confiabilidad de instrumento

### Confiabilidad de la variable “proceso de atención”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,796	20

El Alfa de Cronbach para la variable “proceso de atención”, compuesta por 20 elementos, es de 0,796, lo cual indica una aceptable consistencia interna y fiabilidad de la escala utilizada para medir esta variable. En otras palabras, los 20 ítems que evalúan el proceso de atención muestran una correlación moderadamente alta entre sí, lo que sugiere que están midiendo de manera conjunta y coherente el constructo "proceso de atención" en la muestra de usuarios de las ECSALES analizada.

### Confiabilidad de la variable “satisfacción de los usuarios”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	19

El Alfa de Cronbach para la variable “satisfacción de los usuarios”, que consta de 19 ítems, es de 0,872; revelando una alta consistencia interna y fiabilidad de la escala utilizada para medir la satisfacción de los usuarios. En concreto, los 19 ítems de evaluación de la satisfacción tienen una fuerte conexión entre sí, lo que indica que están evaluando de manera conjunta y coherente el constructo de “satisfacción de los usuarios” en la muestra analizada.