



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA

“Calidad de atención percibida y la satisfacción del Usuario en un
Centro de salud Lima 2022”

AUTORA:

Romero Castrejon, Norma Noemi ([ORCID: 0000-0003-4478-7741](https://orcid.org/0000-0003-4478-7741))

ASESOR:

Dr. Muñoz Ledesma, Sabino ([ORCID: 0000-0001-6629-7802](https://orcid.org/0000-0001-6629-7802))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA :

Desarrollo económico, Empleo y Emprendimiento

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico a mi familia a mi esposo que gracias a su apoyo he podido terminar estos estudios a mis hijos, karol y Shen que son mi motor de vida y son el impulso para mejorar cada día.

Agradecimiento

Le doy las gracias a Dios porque es su voluntad que pueda lograr todo lo que me ha permitido, y gracias por mi maravillosa familia el me bendice en todo, y a la universidad por darme la oportunidad de desarrollarme.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figura	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. MARCO TEÓRICO	4
II. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y Operacionalización	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	44

Índice de tablas

Tabla 1	Validación de Juicio de Expertos.....	15
Tabla 2	Valores de Confiabilidad para un instrumento	16
Tabla 3	Resumen de procesamiento de casos.....	16
Tabla 4	Confiabilidad del instrumento	16
Tabla 5	Confiabilidad: Calidad de atención percibida.....	16
Tabla 6	Confiabilidad: Satisfacción del usuario	16
Tabla 7	Nivel en la dimensión objetiva	18
Tabla 8	Nivel en la dimensión subjetiva	19
Tabla 9	Nivel en la dimensión fiabilidad	20
Tabla 10	Nivel en la dimensión capacidad de respuesta.....	21
Tabla 11	Nivel en la dimensión seguridad.....	22
Tabla 12	Nivel en la dimensión empatía.....	23
Tabla 13	Nivel en la dimensión Tangibilidad	24
Tabla 14	Nivel en la variable calidad de atención percibida	25
Tabla 15	Nivel en la variable satisfacción del usuario	26
Tabla 16	Prueba de Normalidad de las variables.....	27
Tabla 17	Contrastación de la Hipótesis General	27
Tabla 18	Contrastación de la Hipótesis Específica 1	28
Tabla 19	Contrastación de la Hipótesis Específica 2.....	28
Tabla 20	Contrastación de la Hipótesis Específica 3.....	29
Tabla 21	Contrastación de la Hipótesis Específica 4.....	29
Tabla 22	Contrastación de la Hipótesis Específica 5.....	30

Índice de figura

Figura 1	Nivel en la dimensión objetiva	18
Figura 2	Nivel en la dimensión subjetiva	19
Figura 3	Nivel en la dimensión fiabilidad	20
Figura 4	Nivel en la dimensión capacidad de respuesta	21
Figura 5	Nivel en la dimensión seguridad.....	22
Figura 6	Nivel en la dimensión empatía	23
Figura 7	Nivel en la dimensión Tangibilidad	24
Figura 8	Nivel en la variable calidad de atención percibida.....	25
Figura 9	Nivel en la variable satisfacción del usuario	26

Resumen

El presente estudio titulado “Calidad de atención percibida y la satisfacción del Usuario en un Centro de salud Lima 2022”, que tuvo como objetivo Determinar la relación entre calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022, se utilizó una metodología básica correlacional, de diseño no experimental, cuantitativo, donde se tuvo como población a los pacientes que se atienden en el Centro de salud , que aproximadamente reporta 2840 atenciones mensuales, donde diariamente se dan 100 citas entre nuevos pacientes y asegurados como muestra se eligió por conveniencia a 50 pacientes, a través de una encuesta, obteniendo como resultado más destacado que se obtuvo un p-valor $(,000) < \alpha(0.05)$ entonces se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Concluyéndose que la calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022, además se observa una correlación de ,506.

Palabras Clave: Calidad, atención, satisfacción, empatía, seguridad

Abstract

The present study entitled "Perceived care quality and user satisfaction in a Lima 2022 health center" which aimed to determine the relationship between perceived care quality and user satisfaction in a Lima 2022 health center. A basic correlational methodology, of non-experimental, quantitative design was used, the population was the patients who are treated at the Health Center, which reports approximately 2,840 monthly visits and where 100 appointments are given daily between new patients and insured. As a sample, 50 patients were chosen for convenience, through a survey, obtaining as the most outstanding result a p-value ($.000 < \alpha(0.05)$), then the null hypothesis was rejected and the alternative hypothesis was accepted. Concluding that the perceived quality of care is significantly related to user satisfaction in a Lima 2022 Health Center, a correlation of .506 is also observed.

Keywords: Quality, care, satisfaction, empathy, safety, reliability

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la satisfacción del usuario sobre un servicio que para el caso del tema de estudio en un centro hospitalario es un elemento muy indispensable dentro de la correspondiente evaluación de los sistemas de salud, ya que este resultado debe ser indiscutible por qué está estrechamente relacionado con la salud personal de los pacientes, donde mediante su propia percepción podrán calificar el nivel de atención que han recibido dando su opinión desde su propio juicio, donde podrán valorar si el servicio fue satisfactorio en muchos aspectos como en la calidad de atención, o si fue lo contrario dejando insatisfecha su necesidad.

A nivel internacional se hace evidente la necesidad que los gobiernos brinden servicios en salud pública que presenten características de accesibilidad en calidad y cantidad dándole prioridad a los grupos considerados vulnerables como los niños y los adultos mayores, brindándoles las máximas facilidades y la disposición adecuada de instalaciones de salud que puedan ofrecer la atención requerida en las mejores condiciones para su mejoría en el caso de alguna enfermedad que esté afectando su salud, además se debe procurar que el paciente reciba atención con personal médico y asistencial altamente capacitado.

Para Syed et al., (2018) el termino calidad de atención en el rubro salud necesita que dentro de la atención los usuarios o pacientes reciban y perciban que la atención es de alta calidad recibiendo un diagnóstico apropiado y reciban también el tratamiento más indicado para alcanzar el bienestar y la satisfacción no solo del paciente si no de sus familiares también.

Ante esto emerge como problemática lo siguiente, para la O.M.S (2022) estadísticamente se registra aproximadamente anualmente de 5,7 a 8,4 millones de defunciones a nivel mundial por causa de la calidad de atención, la que en muchos países sobe todos los más pobres o con menor desarrollo, mostrando una cifra que bordea el 15% de las muertes globales en dichos países, ya que en general no cuentan con un sistema de salud adecuado para mejorar dicha frecuencia, ya que la calidad de atención es deficiente no solo en infraestructura si no en el potencial humano que no brinda o no está capacitado adecuadamente para dar un mejor servicio en salud a los pacientes.

A nivel nacional el país no cuenta con un sistema de salud adecuado, y esto se vio reflejado con la nueva pandemia del Covid 19, que hizo que viéramos colapsado dicho sistema, evidenciado en el alto número de personas fallecidas por la falta de infraestructura que pueda enfrentar a la alta tasa de contagios que superaban a la disponibilidad de camas UCI por ejemplo, sumado a la falta de preparación del personal de salud y la falta de acciones preventivas ya que el personal de salud fue uno de los primeros afectados haciendo más endeble a nuestro país frente a esta pandemia.

La problemática en el Perú en general se da por el descuido del estado que no busca brindar una repotenciación a nuestro sistema de salud, mejorando las deficiencias de muchos de nuestros hospitales, postas, clínicas, etc., y donde se aprecia que nuestro Seguro de Salud Nacional conocido como Essalud dirigido a la atención pública no se da abasto para brindar la atención adecuada a sus pacientes, ya que se aprecia en muchos casos que los asegurados tienen que realizar largas colas para poder obtener una cita para cualquier especialidad médica, la cual llega en un tiempo posterior que puede llegar a realizarse en meses después de obtener la cita, y en casos no cubre la necesidad de medicamentos que requiere el paciente.

En el campo local la mayor cantidad de establecimientos sanitarios se aprecia que existen constantes reclamos por parte de los pacientes, resaltando en ello la inadecuada infraestructura, la obsolescencia de equipo médico, la falta de medicinas, etc. y sobre todo resalta la mala atención por parte del personal de salud que por dar un ejemplo, no brindan información necesaria para el paciente o lo hacen de mala gana, o dicha información es más técnica poco entendible para muchos ciudadanos, sumado a la mala forma al momento de atender directamente con el paciente mostrando una baja empatía, a pesar de ser una obligación que da la carrera medica el brindar una atención adecuada en todos los aspectos para alcanzar la satisfacción del paciente.

Ante lo observado surge como planteamiento del problema la pregunta de investigación dada como problema general: ¿Cuál es la relación entre calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022?, dejando como problemas Específicos: ¿Cuál es la relación entre la calidad de

atención percibida y la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y finalmente con la tangibilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022?

La investigación tiene como justificación teórica la necesidad de revisar conceptos que ayuden a la sustentación de este análisis sobre el significado de percepción de calidad y satisfacción del paciente , ya que según muchos autores son términos relacionados y que dependen uno de otro, por eso es importante el poder definir estas variables individualmente para poder encontrar si existe una correlación entre ambas, para crear un tema de discusión académica en base a diversos estudios analizados que complementen los resultados del presente informe. Se justifica desde un enfoque metodológico en la utilización de un diseño acorde a lo que se busca, que por medio de un estudio correlacional y con la ayuda de la estadística poder determinar si existe o no relación entre las variables, ya que el estudio será de enfoque cuantitativo el cual requiere de un análisis estadístico para alcanzar los resultados que den las conclusiones finales del estudio. Además se justifica desde un aspecto social en la necesidad de encontrar respuesta al porque en nuestro sistema de salud existe tanta disconformidad con la atención recibida, tomando como referencia un centro de salud de Lima.

Respecto a los objetivos del estudio se tiene como Objetivo General: Determinar la relación entre calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022, dejando como objetivos Específicos: Determinar la relación entre la calidad de atención percibida y la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y la tangibilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022;

Por tanto se formuló como hipótesis general: la calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022, dejando como Hipótesis Específicos: La calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y la tangibilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022;

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional Hernández y Merino (2021) en su investigación quería demostrar la relación de las variables, su estudio trato en tiempos de pandemia en el Centro de Salud de análisis, encontrando entre su resultado más destacado que si existe relación entre las variables, ya que gracias a la prueba Chi cuadrado se pudo obtener una significancia de .000 la cual hace que se acepte la hipótesis del investigador, concluyendo que si existe relación entre ellas pero que en general los pacientes ven la calidad de atención en nivel regular en un 77%, haciendo falta mejorar en aspectos como en la dimensión interpersonal.

Reaño (2021) En su estudio, quería demostrar la posible relación de sus variables de realizado en el hospital de análisis, encontrando entre los resultados más relevantes es que si existe una correlación en donde se obtuvo un valor de 0.815. Llegando a la conclusión que acepta la hipótesis alterna la cual dice que si existe relación entre las variables, pero que en el centro de estudio los encuestados mayormente califican la atención como mala relacionado al factor de que existe demasiada demanda de pacientes y que hace falta de que el personal de salud sea más preparado y con mayor experiencia.

Martínez (2021) en su estudio, quería mostrar cual es la relación entre calidad y satisfacción en un centro de salud de análisis, encontrando entre sus resultados que se obtuvo un valor de 0,871, llegando a la conclusión que si hay relación entre variables ya que el ($p < 0.00$) resultado menor al ,005 entre calidad de atención percibida y satisfacción en la opinión del paciente, con una relación significativa en las dimensiones propuestas.

Barturén (2019) en su estudio, quería demostrar el nivel de la calidad, y describir los factores sociodemográficos del estudio, encontrando entre sus resultados que un 47.5% de los encuestados están insatisfechos con el nivel de atención , concluyéndose que en general el servicio es de mala calidad, en diversos aspectos como en que el establecimiento es poco higiénico, el personal de salud es apático, falta equipamiento, etc., y sobre todo falta tener personal más idóneo en aspectos como en la fluidez de la atención en los consultorios externos ya que es muy lento su proceso.

Arroyo (2018) en su estudio quiere demostrar la fuerza que tiene la calidad sobre la satisfacción en una clínica, dependiendo si esta es buena se verá reflejada en conformidad satisfactoria del paciente y si no es así será lo contrario, teniendo como resultado más resaltante que casi el 100% de los encuestados afirman que la calidad en la clínica es regular en su atención, concluyendo que la una variable si influye en la otra, con lo que se puede añadir que si se optimiza la calidad se incrementara la satisfacción final del paciente, lo que se puede alcanzar con mayores capacitaciones y que en general sean más empáticos en su trato con el paciente desde una visión más interpersonal.

Por tanto a nivel internacional se tiene a los estudios de: Pavón y Palacio (2020) en su estudio, analizaron la percepción de calidad referente a la salud en la satisfacción en los pacientes en un hospital de análisis, encontrando como resultado más resaltante que la calificación final fue buena sobre todo en servicios de laboratorio clínico con un 83.1%, seguido de 79,5%; en la calidad de atención médica, y un 77,7% y favorable en cuanto al servicio de las citas. Concluyéndose que los encuestados tienen una percepción de positiva su satisfacción en la atención recibida.

Suarez, et al (2019) en su artículo científico, analiza la percepción de los pacientes frente a la calidad de atención recibida en el Centro de médico de análisis, obteniendo como resultado más destacado que 48% de los encuestados afirman que su percepción en la calidad de atenciones es de nivel medio. Concluyéndose que se percibe un nivel regular de calidad en la satisfacción global del paciente observando que el personal es poco empático al atender y la infraestructura es un poco antigua e incómoda en el centro médico.

Franco (2019) en su estudio, realizado en el Ecuador, era analizar los aspectos que influyen para la satisfacción de los pacientes que reciben hemodiálisis, Encontrando entres sus resultados más destacados que en general existe un nivel alto en la satisfacción de los pacientes, en todas las dimensiones propuestas, pero solo se halló nivel bajo en el factor transporte ya que es muy complicado por su ubicación llegar al centro de salud, concluyéndose que entre los encuestados se resalta mayormente factores como la puntualidad, la rapidez y el interés personal que pone el personal en los pacientes.

Ruydiaz, et al (2018) en su estudio, analiza el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados dependiendo del cuidado brindada del personal de enfermería”, encontrando como resultado más destacado que encontrándose un nivel elevado en la satisfacción expresado en un aspecto quirúrgico 38% y en el factor hospitalización 52%, pero 57% en medicina interna. Concluyéndose que, la calidad en el cuidado en general fue positiva porque existe una mayor interiorización en el personal en el cuidado físico, en el emocional y hasta espiritual, brindando mayor seguridad y confianza entre los pacientes.

Vázquez, et al (2018), en su investigación, se analizó lo que determina satisfacción percibida de los usuarios en una unidad médica. Concluyendo que el porcentaje no satisfecho con la calidad de atención argumenta que el personal de salud en general pierde tiempo que no utilizan en la atención debida a pesar que en muchos casos se sobrepasa su la capacidad de usuarios, haciendo que atiendan de manera apresurada y creándoles estrés laboral que vuelcan hacia el mal trato a los pacientes, creándose un ambiente de incomodidad, evidenciado en las quejas constantes.

En tanto a las teorías de la calidad de atención percibida se tiene a Donabedian (1993) quien la define como aquella experiencia de espera que se tiene como usuario de un servicio, en el cual está implicado el bienestar general sobre el cual se puede también valorar con un balance de lo bueno y lo malo en dicha atención durante el proceso dado en etapas, como en salud, debe centrarse en la calidad elevada hacia el cuidado de los pacientes, los que necesitaran ser atendido por un profesional con vocación de servicio y que además se cuente con los recursos necesarios para que la percepción de dicha atención sea favorable.

Para Guadalupe, et al., (2018) y González (2017) para poder brindar una atención con calidad debe de tenerse en consideración el que el usuario reciba lo mínimo posible algún riesgo para su salud, por lo cual este sentirá una elevada satisfacción, en el caso de atención médica debe estará centrada en un aspecto humanístico,

Por tanto Zarate (2020) y Camargo y Ángel (2017) señalan que al hablar de la calidad abarca no solo un aspecto médico o tecnológico sino un plano que va más

allá de lo humano y afectivo emocional, ya que el usuario espera recibir calidad en todos los aspectos que faciliten o dispongan en el restablecimiento de su salud en general.

Es el mecanismo administrativo y social a través del cual usuarios y grupos obtienen lo que esperan mediante el intercambio de productos y servicios”, afirman Kotler y Armstrong (2003).

Según Swanson (2009), el conjunto de rasgos y conductas que dan la posibilidad de recuperar la salud del paciente, o el nivel de salud que se debe intentar proporcionar, constituyen la calidad del cuidado de los profesionales de enfermería. Entender que el paciente (cliente) es quien determina la calidad de servicio es lo que entendemos por calidad.

Para la OMS (2018), la definición de calidad es tener un alto nivel de excelencia profesional, un uso efectivo de los recursos, poco peligro para el paciente y un efecto positivo en la salud.

Dado que todos tienen diferentes necesidades y deseos, Evans J. y William M. (2008) argumentan que la calidad se basa en lo que quiere el cliente. Esto nos lleva al nivel de lo que el usuario quiere y, en última instancia, a una definición basada en el usuario: "la calidad es la adaptación al uso para el que se compra el producto", o la forma en que el producto realiza la función para la que está destinado.

Según Reyes (2017), cuidar está relacionado con el comportamiento y las acciones que intervienen en la ciencia, los valores, la tecnología y las actitudes que se forman, lo que favorece la capacidad de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir; y el cuidar es un fenómeno que resulta de ese proceso de cuidar, en el que representa la forma en que se da o se debe dar el cuidar entre el cuidador y la persona cuidada.

Cornejo y Santoyo (2017) afirman que el cuidado es la disciplina que se ocupa de cómo una enfermera o personal de salud trata a un paciente, por lo que es necesario comprender la cultura de los cuidadores para una mejor comprensión y adopción de ese cuidado.

En general la calidad es un problema que se viene intensificando desde hace un tiempo, al punto que las empresas buscan mejores soluciones que les ayuden a satisfacer las demandas de sus clientes en el mercado ferozmente competitivo que existe hoy. (Matsumoto 2014).

Según Ros (2016) se debe tomar la calidad de la atención percibida desde una visión externa desde la propia demanda del paciente siendo el propio juez y fiscal de la atención recibida y si esta fue de calidad o no partiendo de su demanda la que dejara a la institución el identificarla y cubrir dicha necesidad con la finalidad de que el alcance un buen nivel de satisfacción.

Los clientes tienden a no ver la calidad como un término unidimensional, es decir, los juicios apropiados que los clientes tienen sobre la calidad dependen de la percepción debido a algunos aspectos, (Zeithml y Bitner 2002)

Para López (2013) hablar de calidad en atención en el área de la salud es el poder asegurarse de que el usuario o paciente tenga cubiertos los servicios que requiere desde un diagnóstico hasta los procesos terapéuticos necesarios que estén direccionados hacia que reciba los mejores métodos para que su atención sea óptima, donde también se considere de parte del personal médico el conocimiento del paciente y de su historial clínico para que se llegue a obtener mejores resultados sobre su salud, evitando lo más que se pueda los riesgos que puedan atentar contra su salud alcanzando mayor satisfacción en el servicio recibido.

Israel (2011) argumenta que cuando los productos brindados de una organización son tan buenos los usuarios lo ven como inversión y la calidad dada es una estrategia competitiva que se refleja en el entorno de la organización.

El caso de la calidad percibida es hablar de términos como la eficiencia y la eficacia que se presentan en los debidos procesos de atención, que tienen como punto principal a la persona, la cual debe enfocarse en abastecer de construcción de mejores servicios y de los productos que lleguen a cubrir las necesidades de los pacientes desde los factores como accesibilidad, y la credibilidad en base a la atención oportuna facilidad de insumos y sobre todo que se de confianza en ambas partes. Vargas y Aldana (2014).

Como dimensiones de la calidad se tomó de la teoría de Monzón, (2018), quien afirma que para medir la calidad se debe tomar dos dimensiones: la calidad subjetiva y la objetiva.

La dimensión subjetiva se basa en la oferta que se da para la entrega de un servicio desde la óptica de sus características reales y que sean contrastables.

La dimensión objetiva es la que esta enfoca desde la demanda, lo que se expresa como la capacidad o la apreciación vista como perspectiva que dan los pacientes u usuarios en base a las características que se dan en el servicio, y esto se mide por medio de cuestionarios como el SERVQHOS utilizado por diversos estudios para medir la calidad percibida.

La variable satisfacción es definida por Blanco y Lobato (2013) quienes afirman que es el punto de evalúa con de las expectativas propias que tiene un paciente u usuario sobre el servicio que reciben de parte de la institución que le brinda este servicio en el caso de salud por medio de la atención del personal médico o de enfermería.

Según Jamal y Nasser (2002), la satisfacción del cliente está relacionada con las personas que compraron bienes o servicios con dinero, y se convierte en un resultado significativo de las actividades de marketing para lo cual es necesario adherirse a las etapas del comportamiento de compra del consumidor. Hoy, es cierto que complacer a los clientes es insuficiente; también es crucial poder encantarlos e incluso sorprenderlos.

Slater, et al (2018) la perspectiva de los consumidores con respecto a las expectativas de los usuarios debe ser bien conocida por los proveedores de servicios, al ofrecer el servicio, tener en cuenta las necesidades percibidas de los consumidores y el entorno cultural mejorará el estándar de atención y, a su vez, aumentará la felicidad del usuario.

A través del tratamiento, la prevención y la rehabilitación, los sistemas de salud buscan mejorar la salud de su población, sin embargo, los aspectos políticos, sociales, culturales y económicos de cada país tienen un impacto en ellos. La calidad inherente y percibida de los servicios está garantizada por los sistemas de gestión de la calidad, el diseño, implementación y evaluación de procesos son los

temas principales de la calidad intrínseca, la valoración y satisfacción de los usuarios viene indicada por la calidad percibida.

Según Guevara (2018) se trata de cubrir las expectativas de un cliente que se puede analizar a lo largo de su atención en relación a la apreciación de distintas características desde la evaluación personal que dan o que pueden percibir sobre un servicio recibido, y que también puede tener un mejor nivel desde la utilización de respuestas emocionales.

Para Widayati (2018) un componente esencial para brindar unos buenos servicios de salud es garantizar la satisfacción del paciente y altos estándares de atención. Para que un servicio de salud se desarrolle continuamente, es fundamental evaluarlo en función de las impresiones de los usuarios.

Sebetci (2018).señala que generalmente se sabe que el éxito del sistemas de información de salud, es uno de los sub-campos más importantes de la tecnología de información, depende de la felicidad del usuario en el mundo globalizado de hoy.

La satisfacción que alcanza un usuario cuando se le brinda un servicio, es el resultado de su percepción en términos de salud y calidad de atención que ha recibido, situación que en la actualidad ha cobrado mucha relevancia y que es constantemente evaluada sobre todo en servicios de salud pública, sobre lo cual existe muchos debates sobre su concepción y de las distintas formas de su medición, ya que es considerado un elemento clave para la imagen de una institución de servicios de salud.

Gil, et. al (2005) la satisfacción o la felicidad del cliente es un componente crucial de los procesos de intercambio entre el mercado y las empresas que se basan en prácticas de marketing, y Gil, S. et al. (2005) identifica el grado de aprobación de los usuarios como el factor que define el éxito empresarial (p.41

Según Huerta, (2015). La satisfacción del usuario es un factor crucial en la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar, tiene un valor indiscutible porque se relaciona con el bienestar que la salud busca promover; segundo, ayuda a brindar la mejor atención posible porque aumenta la probabilidad de que el paciente participe de manera más eficaz; y tercero, la satisfacción y la insatisfacción

representan los juicios de valor de la persona con respecto al calibre de la atención recibida y sus resultados.

Por otro lado para Chenet, et al. (2010) y Amorim (2019) señalan que la satisfacción de un paciente es una de las más grandes preocupaciones de una Institución de salud, la cual debe involucrar al personal asistencial si no también, al administrativo, sea una institución pública o privada, las cuales deben de poner el mayor esfuerzo en hacer que el paciente perciba o se vaya con una mayor satisfacción en la calidad, de la atención y del servicio recibido, lo que dará una mejor imagen institucional y dará mayor prestigio, fidelizando su requerimiento.

Para la satisfacción del Usuario se tomó la teoría de Parasuraman & Berry (1985) quien es el fundador del cuestionario SERVQUAL, el cual es utilizado en una diversidad de estudios, adaptándolo al contexto de la investigación, el cual señala que se puede medir la satisfacción en base a 5 dimensiones :

La fiabilidad se define como aquella capacidad de la entrega de un servicio que se da en forma fiable, expresado en la entrega de lo que se ofrece en el caso medico es con la atención adecuada en tiempo, suministros, trato, etc., y todos estos elementos alcanzaran en conjunto la satisfacción del paciente.

La capacidad de respuesta es la capacidad de dar ayuda desde la predisposición de un aspecto más humano a los usuarios brindándoles un servicio que se más eficaz en un tiempo determinado.

La seguridad es dada por los que brindan un servicio en a medida que se da uso de diversas estrategias y habilidades propias para que se dé una mayor confianza y credibilidad en su atención, en relación a los conocimientos que tenga, la cortesía, comunicación, etc. en su trato directo con el paciente.

La empatía se basa en el grado el nivel de la atención brindada de manera individual a los pacientes que reciben un trato de manera más detallada que alcanza su propio gusto, representada como aquella capacidad de atender a alguien como quisiera ser atendido. Y la tangibilidad o los elementos tangibles son aquellas características que están enfocadas con la apariencia física, las instalaciones o edificaciones, equipos, materiales, personal, etc. que son puestos a disposición del paciente.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo

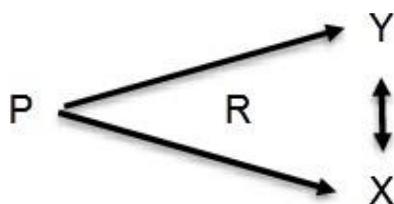
Es Básica, correlacional, según Gonzales, et al (2018) manifiestan que este tipo básica busca principalmente comprender un determinado fenómeno de modo científico dentro del entorno, del cual hace falta profundizar con mayores conocimientos.

Es correlacional pues busca encontrar la relación de variables, se utiliza en estudios que buscan calcular el nivel de correlación sin que se de alguna manipulación sobre las variables. (Hernández y Mendoza, 2018).

Diseño

Es no experimental, según Hernández, et al (2014), pues el estudio se centra en observar ni realizar ningún tipo de experimento que afecte a los resultados, donde se reporta tal cual se aprecia en la realidad el fenómeno estudiado, sin dar ningún tipo de manipulación de las variables.

El estudio además fue corte transversal, porque se realizó en un tiempo ya determinado, periodo en el cual se realizar la recolección de la información en un único momento describiendo las variables y su relación. Se maneja abajo el siguiente esquema del diseño.



Dónde:

P: Población

X: Variable 1

Y: Variable 2

R: Correlación

Enfoque

Es cuantitativo ya que Hernández et al. (2014), manifiestan que este trabaja de manera metodológica secuencial derivado por etapas donde el orden debe ser

estricto y secuencial, donde se probaran las hipótesis propuestas por el investigador de manera estadística en general por términos numéricos, para así probar teorías y algunos patrones de conducta.

3.2. Variables y Operacionalización

V1: Calidad de atención percibida

Dimensiones

1. Subjetiva
2. Objetiva

V2: Satisfacción del Usuario

Dimensiones

1. Fiabilidad
2. Capacidad de respuesta
3. Seguridad
4. Empatía
5. Tangibilidad

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población

Según Tamayo (1998) es el total de los elementos o personas de un conjunto o del fenómeno a ser investigado, en donde las unidades de la población poseen características comunes, dando origen a los datos del estudio.

La población quedó conformada por los pacientes que se atienden en el centro de salud del distrito de villa maría del triunfo, específicamente en un centro de salud de villa María del aproximadamente se reportan 2840 atenciones mensuales, que en promedio se dan diariamente 100 citas entre nuevos pacientes y asegurados.

3.3.2. Muestra

Para Monje (2011) es la sección o la parte significativa de la población dentro de un estudio, la cual presenta las mismas características en común en todos sus elementos, y además esta particularidad da una mayor facilidad para poder

alcanzar los resultados del análisis. La muestra seleccionada quedo conformada por 50 pacientes.

3.3.3. Muestreo

Por consiguiente al ser una población un tanto elevada se seleccionó la muestra de manera intencional por conveniencia y será no probabilística, conformada por 50 pacientes para facilidad del autor de este estudio.

3.3.4. Unidad de análisis

Criterios de Inclusión:

1. Mayores de edad entre 18 a más años.
2. Personas que deseen participar del cuestionario.
3. Personas que acuden a una consulta de manera regular.

Exclusión

1. Menores de edad
2. Personas que no deseen participar del cuestionario.
3. Personas que acuden a una consulta por primera vez

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Se utilizó la encuesta, que se define como el conjunto de procedimientos de modo estandarizado, por medio de los cuales se recoge información para un posterior análisis tomado a una muestra seleccionada de una población ya definida de la cual se busca describir diversas características por medio de preguntas abiertas o cerradas. (García, et al 2014).

3.4.2. Instrumentos

El estudio presenta dos instrumentos que representan a 1 por cada variable, el cuestionario SERVQHOS, compuesto por (19 ítems), que mide la calidad de servicio; y el cuestionario SERVQUAL, compuesto por (22 ítems), que mide la satisfacción del usuario, los que se adaptaron para el contexto del estudio (área médica) de manera personal, pero respetando los indicadores originales de cada uno de ellos, en escala de Likert.

3.4.3. Validez

Robles y Rojas (2015) consideran que se utiliza la validación de un instrumento para poder medir el nivel de precisión del test que se utiliza para hacer el análisis de un fenómeno dado en la realidad, la cual se puede ser por juicio de expertos, dando su respectiva opinión dándole la validez correspondiente desde su apreciación personal y que este mide lo que se desea.

Este estudio por tanto considero la validación de 5 expertos como muestra la siguiente tabla.

Tabla 1

Validación de Juicio de Expertos

N°	Grado	Experto	Opinión
01	Metodólogo	Farfán Pimentel Johnny Félix	Aplicable
02	Dr.	Poma Torres, Humberto.	Aplicable
03	Dr.	Salazar Gonales, Fanny	Aplicable
04	Mgtr	Maita Rojas Analy	Aplicable
05	Mgtr	Cabello Lopez Julio	Aplicable

3.4.4. Confiabilidad

Para Briones (2015). La confiabilidad dentro de un instrumento que se utiliza para realizar una medición se define como el nivel que este produce a través de aspectos consistentes y de alta coherencia por medio de una prueba estadística.

Por consiguiente el estudio dispuso de la prueba de consistencia interna por el Alfa de Cronbach, gracias al programa estadístico SPSS (v25), que tiene como regla que si el valor obtenido de confiabilidad del instrumento se acerca a la unidad será más confiable y aplicable, en caso contrario si el resultado es menor a 0.5, será un instrumento no aplicable o en casos revisable y que debe de reestructurarse para alcanzar mayor valor, para ello se ejecutara una prueba piloto a 12 encuestados, de los cuales se sacara el valor de confiabilidad y de acuerdo a su valor obtenido se aplicara a la muestra total de la investigación. Previamente a la acción de la correlación de las hipótesis se debió realizar la prueba de normalidad, la que se rige a los valores vistos en la tabla 2

Tabla 2*Valores de Confiabilidad para un instrumento*

Valor	Nivel
-1 a 0	No
0,01 a 0,20	Muy baja
0,21 a 0,40	Baja
0,41 a 0,60	Moderada
0,61 a 0,80	Alta
0,81 a 1	Muy alta

Nota: Ruiz (2006).

Tabla 3*Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4*Confiabilidad del instrumento*

Alfa de Cronbach	Nº elementos
,898	38

Tabla 5*Confiabilidad: Calidad de atención percibida*

Alfa de Cronbach	Nº Ítems
,881	19

Según la prueba se obtuvo en la variable calidad de atención percibida un coeficiente de, 881, siendo un valor que según la tabla 2 señala una muy alta confiabilidad.

Tabla 6*Confiabilidad: Satisfacción del usuario*

Alfa de Cronbach	Nº Ítems
,854	18

Según la prueba se obtuvo en la Variable Satisfacción del usuario un coeficiente, 854, siendo el valor que la tabla 2 señala una alta confiabilidad.

3.5. Procedimientos

Se solicitó el permiso respectivo ,para luego seleccionar a los participantes en el periodo de una semana, respetando los criterios de selección indicados previamente, seguidamente se ejecutara una prueba piloto a una parte de los encuestados, para después de obtener la confiabilidad respectiva aplicarlo a toda la muestra, para recabar la información que será vaciada en el programa SPSS dando la tabulación que arrojará los resultados estadísticos que ayudaran a cumplir con los objetivos trazados.

3.6. Método de análisis de datos

Se dispuso de análisis netamente estadístico, cual está dividido en dos etapas la primera desde un análisis descriptivo que tomara los datos de las dimensiones y las variables agrupadas de acuerdo a los indicadores de los que se generaron los ítems, dejando las talas y graficas específicas con valores de frecuencia, para después en una segunda etapa realizar la prueba para contrastar la hipótesis gracias a la prueba de Rho Spearman, tanto a la hipótesis general como a las específicas, siendo la más importante pues nos mostrara el grado de correlación entre variables que arroja el estudio, aceptando o rechazando la hipótesis.

3.7. Aspectos éticos

El estudio considero según el Código de ética de la universidad (2021), los siguientes principios éticos para la investigación de tipo cuantitativo:

La Autonomía: el trabajo de campo se realizó sin premiar ningún tipo de presión o obligación de por medio, ya que los participantes fueron libres de desarrollar el cuestionario gracias a su decisión de colaborar con un estudio académico.

La confidencialidad: este principio se basó en el respeto a la información recolectada sin que se divulgue ningún dato personal de los participantes u opiniones de los pacientes que amablemente respondieron al cuestionario de manera anónima en general.

No maleficencia: el cual establece que no se causara ningún daño o riesgo de sufrir algún daño o de infringirlo hacia los participantes, ya que en realidad no tendrá repercusiones sobre la salud de los pacientes que respondan al cuestionario.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo por dimensiones

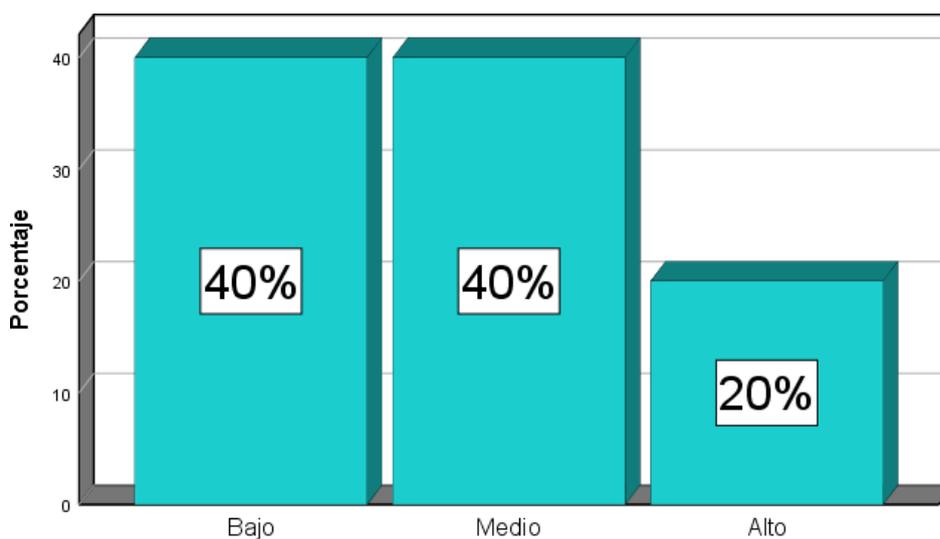
Tabla 7

Nivel en la dimensión objetiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	20	40,0	40,0	40,0
	Medio	20	40,0	40,0	80,0
	Alto	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 1

Nivel en la dimensión objetiva



Se puede apreciar gracias a la encuesta realizada que según los encuestados, el nivel en la dimensión objetiva se encuentra en porcentajes de 40% bajo, 40% regular y un 20% alto.

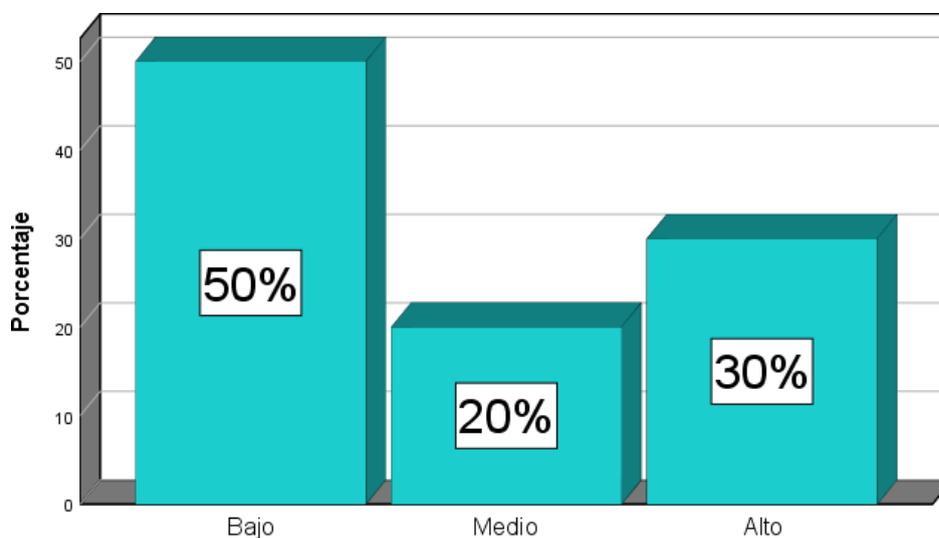
Tabla 8

Nivel en la dimensión subjetiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	25	50,0	50,0	50,0
	Medio	10	20,0	20,0	70,0
	Alto	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 2

Nivel en la dimensión subjetiva



Se puede apreciar gracias a la encuesta realizada que según los encuestados, el nivel en la dimensión subjetiva se puede apreciar gracias a la encuesta realizada que según los encuestados, 50% en nivel bajo, un 20% en nivel regular y un 30% en nivel alto.

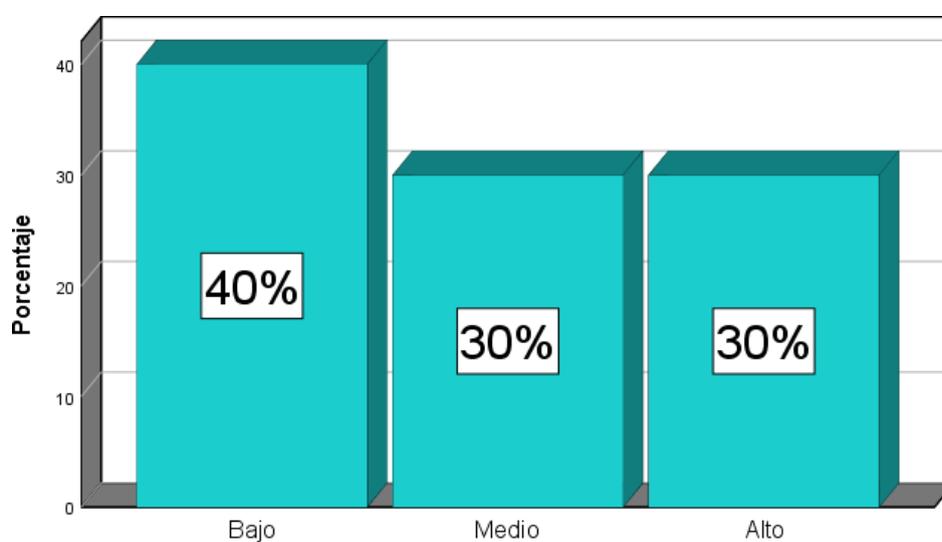
Tabla 9

Nivel en la dimensión fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	20	40,0	40,0	40,0
	Medio	15	30,0	30,0	70,0
	Alto	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 3

Nivel en la dimensión fiabilidad



Se puede apreciar gracias a la encuesta realizada que según los encuestados, el nivel, en la dimensión fiabilidad se encuentra en porcentajes de un 40% en nivel bajo, un 30% en nivel regular y un 30% en nivel alto.

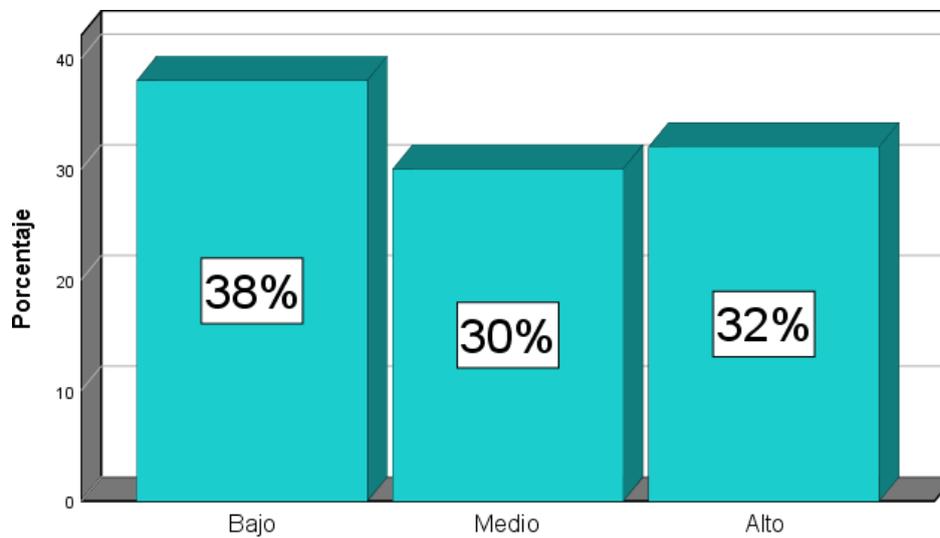
Tabla 10

Nivel en la dimensión capacidad de respuesta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	19	38,0	38,0	38,0
	Medio	15	30,0	30,0	68,0
	Alto	16	32,0	32,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 4

Nivel en la dimensión capacidad de respuesta



Se puede apreciar gracias a la encuesta realizada, el nivel, en relación a la capacidad de respuesta se encuentra en porcentajes de un 38% bajo, un 30% regular y un 32% alto.

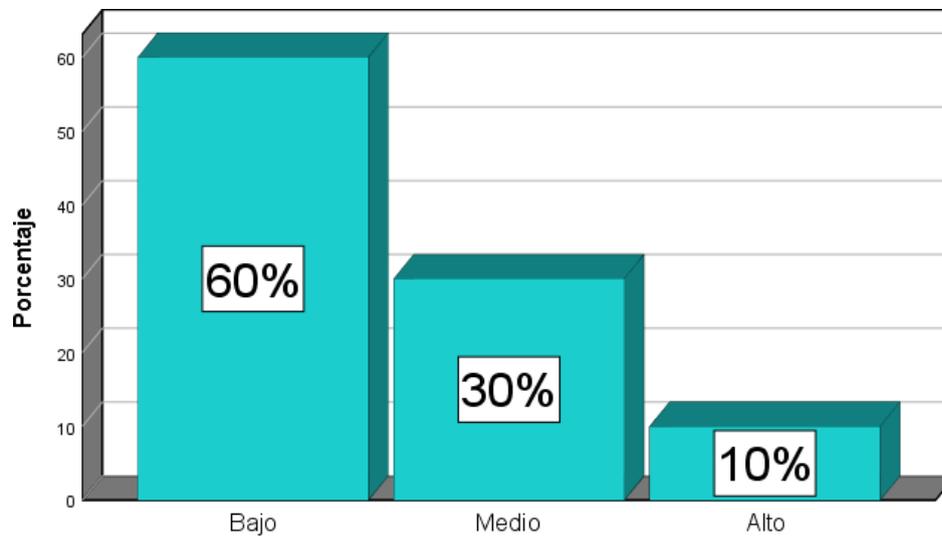
Tabla 11

Nivel en la dimensión seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	30	60,0	60,0	60,0
	Medio	15	30,0	30,0	90,0
	Alto	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 5

Nivel en la dimensión seguridad



Se puede apreciar gracias a la encuesta realizada, el nivel, en relación a la dimensión de seguridad se encuentra en porcentajes de un 60% en nivel bajo, un 30% en nivel regular y un 10% en nivel alto.

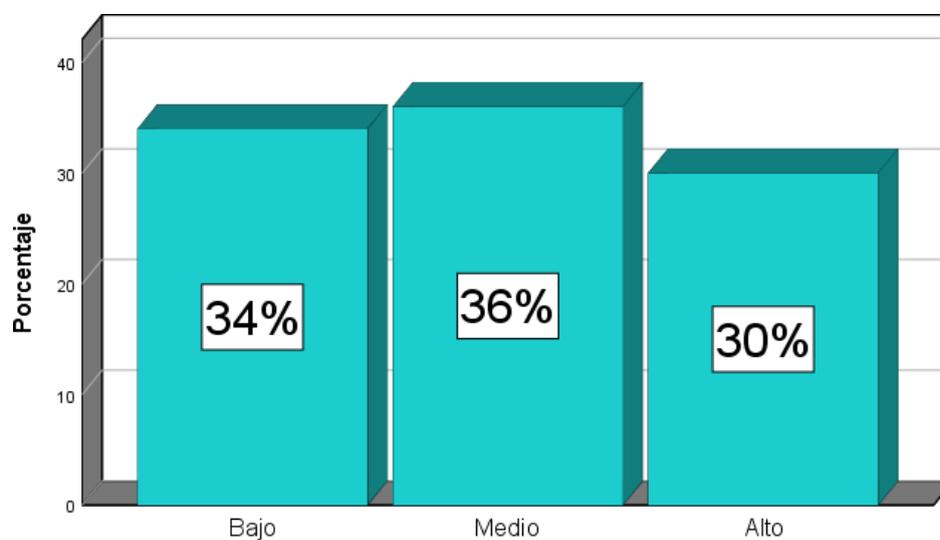
Tabla 12

Nivel en la dimensión empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	34,0	34,0	34,0
	Medio	18	36,0	36,0	70,0
	Alto	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 6

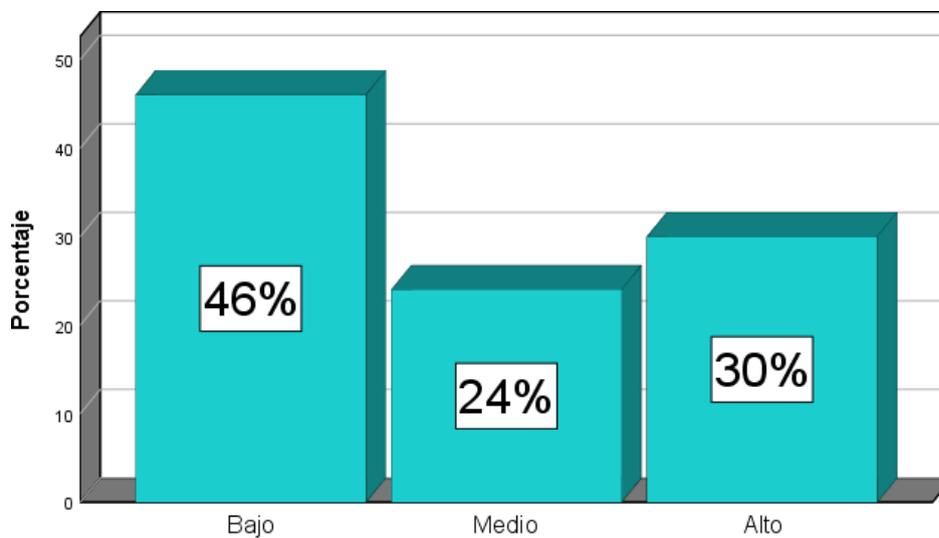
Nivel en la dimensión empatía



Se puede apreciar gracias a la encuesta, el nivel en relación a la dimensión y empatía se encuentra en porcentajes de un 34% en nivel bajo, un 36% en nivel regular y un 30% en nivel alto.

Tabla 13*Nivel en la dimensión Tangibilidad*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	23	46,0	46,0	46,0
	Medio	12	24,0	24,0	70,0
	Alto	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 7*Nivel en la dimensión Tangibilidad*

Se puede apreciar gracias a la encuesta realizada que, el nivel en relación a la dimensión tangibilidad se encuentra en porcentajes de un 46% bajo, un 24% regular y un 30% alto.

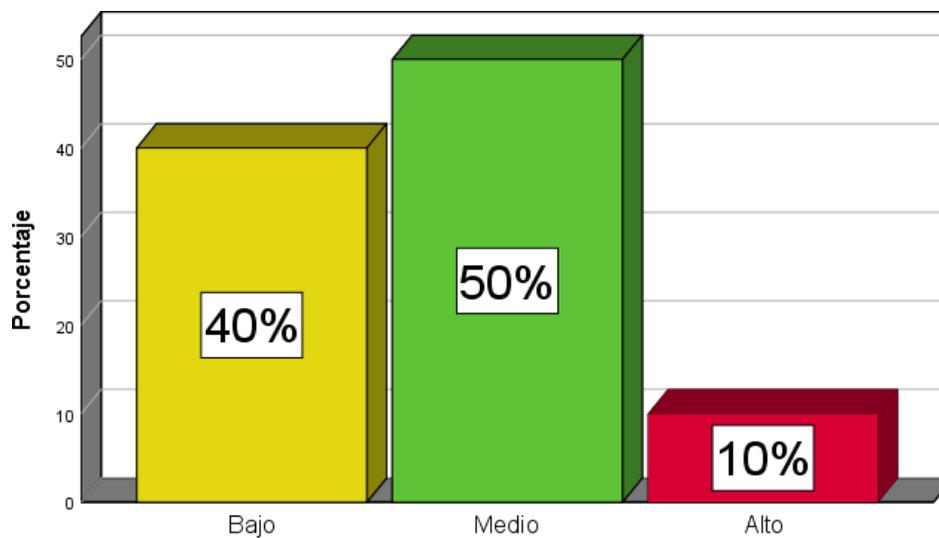
Tabla 14

Nivel en la variable calidad de atención percibida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	20	40,0	40,0	40,0
	Medio	25	50,0	50,0	90,0
	Alto	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 8

Nivel en la variable calidad de atención percibida



Se puede apreciar gracias a la encuesta realizada que el nivel en la variable calidad de atención percibida se encuentra en porcentajes de un 40% bajo, un 50% regular y un 10% alto.

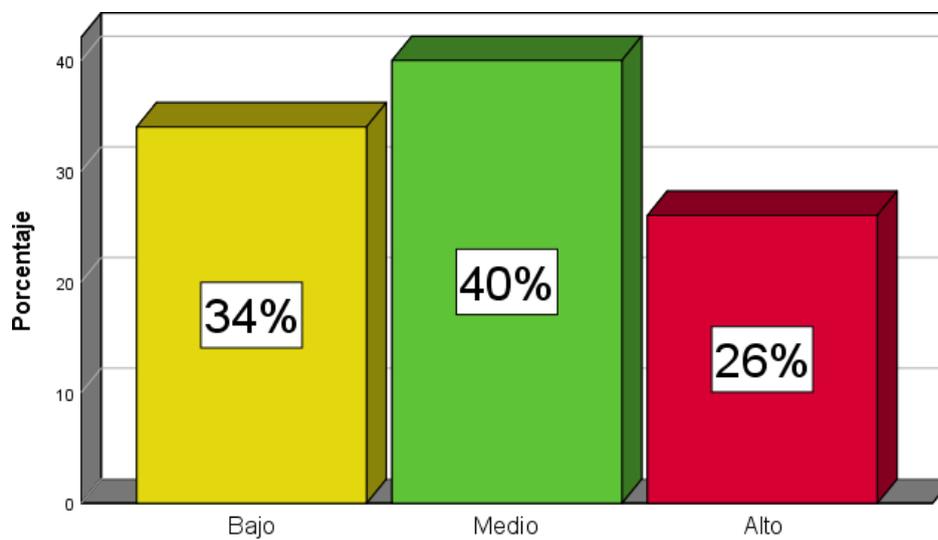
Tabla 15

Nivel en la variable satisfacción del usuario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	34,0	34,0	34,0
	Medio	20	40,0	40,0	74,0
	Alto	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 9

Nivel en la variable satisfacción del usuario



Se puede apreciar gracias a la encuesta; en el nivel en la variable satisfacción del usuario se encuentra un porcentaje 34% bajo, un 40% regular y un 26% alto.

4.2. Prueba de hipótesis (Análisis inferencial)

Prueba de normalidad

Para determinar la prueba estadística que se utilizó en la contratación de las hipótesis se respetó la siguiente regla

Kolmogorov Smirnov : datos > a 50

Shapiro Wilk : datos son < a 50

Tabla 16

Prueba de Normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadística	df	Sig.	Estadística	df	Sig.
Calidad de atención percibida	,279	50	,000	,771	50	,000
Satisfacción del usuario	,221	50	,000	,804	50	,000

a. Corrección de Significancia de Lilliefors

En base a la prueba estadística de normalidad se utilizó Shapiro-Wilk, la que señala por regla que se utilizara cuando la muestra es menor o igual a 50, encuestados, en este caso la cantidad de elementos de la muestra es 50, lo que nos dio pase a utilizar la prueba de Spearman ya que los datos no son normales ya que se obtuvo un valor de ,000 para las variables señalando que se debe usar tal prueba para la contrastación de las hipótesis propuestas.

Prueba de Hipótesis General

H₀: no se relaciona

H_a: se relaciona significativamente.

Tabla 17

Contrastación de la Hipótesis General

		Calidad de atención percibida	Satisfacción del usuario
Rho	Coeficiente de correlación	1,000	,506**
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	50	50
Spearman	Coeficiente de correlación	,506*	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	50	50

Nota: Cuestionario aplicado por la investigadora (SPSS)

Al obtenerse un valor de significancia un p valor menor a ,005 (,000) se optó por regla estadística a rechazar la hipótesis nula aceptando la alterna, la cual afirma la relación significativa, señalando también un valor de correlación de ,506.

Prueba de Hipótesis Específica 1

H_a: se relaciona con la fiabilidad

H₀: no se relaciona con la fiabilidad

Tabla 18 Contrastación de la Hipótesis Específica 1

			Calidad de atención percibida	Fiabilidad
Rho	Calidad de atención percibida	Coeficiente de correlación	1,000	,692**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	50	50
Spearman	Fiabilidad	Coeficiente de correlación	,692*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	50	50

Nota: Cuestionario aplicado por la investigadora (SPSS)

Al obtenerse un valor de significancia un p valor menor a ,005 (,000) se optó por regla estadística a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna de investigación que dice que se relaciona significativamente con la fiabilidad, señalando también un valor de correlación de ,692.

Prueba de Hipótesis Específica 2

H_a: se relaciona con la capacidad de respuesta.

H₀: no se relaciona con la capacidad de respuesta.

Tabla 19 Contrastación de la Hipótesis Específica 2

			Calidad de atención percibida	Capacidad de respuesta
Rho	Calidad de atención percibida	Coeficiente de correlación	1,000	,592**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	50	50
Spearman	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,592*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	50	50

Al obtenerse un valor de significancia un p valor menor a ,005 (,000) se optó por regla estadística a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna de

investigación que dice que la se relaciona significativamente con la capacidad de respuesta, señalando también un valor de correlación de ,592.

Prueba de Hipótesis Específica 3

Ha: se relaciona significativamecon la seguridad

Ho: no se relaciona significativamente con la seguridad

Tabla 20

Contrastación de la Hipótesis Específica 3

			Calidad de atención percibida	Seguridad
Rho	Calidad de atención percibida	Coeficiente de correlación	1,000	,637**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	50	50
Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación	,637*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	50	50

Al obtenerse un valor de significancia un p valor menor a ,005 (,000) se optó por regla estadística a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna de investigación que dice si se relaciona significativamente con la seguridad, señalando también un valor de correlación de ,637.

Ha: se relaciona con la empatía

Ho: no se relaciona con la empatía

Tabla 21

Contrastación de la Hipótesis Específica 4

			Calidad de atención percibida	Empatía
Rho	Calidad de atención percibida	Coeficiente de correlación	1,000	-,198**
		Sig. (2-tailed)	.	,168
		N	50	50
Spearman	Empatía	Coeficiente de correlación	-,198**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,168	.
		N	50	50

Al obtenerse un valor de significancia un p valor mayor a ,005 (,168) se optó por regla estadística a rechazar la hipótesis alterna y aceptar la nula la cual dice que

no se relaciona con la empatía, señalando también un valor de correlación negativo de -,198. Por tanto no existe relación entre las variables.

Prueba de Hipótesis Específica 5

H_a: Se relaciona significativamente con la tangibilidad

H_o: no se relaciona significativamente con la tangibilidad.

Tabla 22

Contrastación de la Hipótesis Específica 5

			Calidad de atención percibida	Tangibilidad
Rho	Calidad de atención percibida	Coeficiente de correlación	1,000	-,242**
		Sig. (2-tailed)	.	,091
		N	50	50
Spearman	Tangibilidad	Coeficiente de correlación	-,242**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,091	.
		N	50	50

Al obtenerse un valor de significancia un p valor mayor a ,005 (,091) se optó por regla estadística a rechazar la hipótesis alterna y aceptar la nula , la cual dice que no se relaciona con la tangibilidad señalando también un valor de correlación negativo -242. Por tanto no existe relación entre las variables.

V. DISCUSIÓN

En base a la encuesta tuvimos los resultados del estudio para cumplir los objetivos, donde en el objetivo general pudo determinar la relación que tienen ambas variables. Se realizó prueba de validez del instrumento con el software SPSS, con un valor de ,898 en el instrumento completo, dejando una muy alta confiabilidad, mientras que en la variable calidad de atención percibida .881 (19 ítems), y en la variable satisfacción del usuario ,854 (18 ítems), mostrando altos valores de confiabilidad cercanos significativamente a la unidad.

En cuanto la tabulación realizada se puede desglosar se encuentra un valor de significancia $(0.000) < \alpha(0.05)$ se procedió a rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna, la cual se pudo comprobar que hay relación significativa con, con un valor de Rh de una moderada confiabilidad de ,506. Lo que expresa que son términos que se necesitan relacionar para alcanzar mejores resultados donde al haber mayor calidad mejor será la percepción de los usuarios en su atención alcanzado mayor satisfacción.

Según en la tabla 9 se puede apreciar que en el nivel en la variable calidad de atención percibida se encuentra en porcentajes 40% bajo, 50% regular. Lo que quiere decir que más del 50% de los colaboradores muestran estar no muy conformes con la calidad de atención desde su percepción personal. Y según la tabla 10 se puede apreciar que el nivel en la variable satisfacción del usuario se encuentra en porcentajes de 34% bajo, 40% regular. Lo que quiere decir que generalmente la calidad de atención no es la adecuada encontrándose generalmente en Valores regulares.

Se concuerda con el estudio de Hernández y Merino (2021) donde encontraron entre sus resultados más destacados que si existe una relación entre sus variables, con una significancia de .000 (similar a nuestro estudio) aceptando la hipótesis que afirma que existe relación entre variables pero que en general los paciente ven en nivel regular del 77% la calidad de atención

La hipótesis específica 1 en la tabulación realizada se puede ver que al tener un p-valor $(0.000) < \alpha(0.05)$ se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alterna,

comprobando estadísticamente que hay relación con la fiabilidad, también se observa que el Rh da una alta confiabilidad, 682.

La tabla 4 se puede apreciar gracias a la encuesta realizada que según los encuestados, el nivel de la calidad de atención percibida con la dimensión de fiabilidad se encuentra en porcentajes un 40% bajo, 30% regular y 30% alto, lo que muestra que en general en la dimensión fiabilidad los encuestados sienten que el personal no cuentan con altos conocimientos en su atención para lo cual no tienen mucha confianza en su atención.

Se comparten similitudes con las apreciaciones de Reaño (2021) en su investigación, donde también concluye que los encuestados mayormente califican la atención como mala relacionado al factor de que existe demasiada demanda de pacientes y que hace falta de que el personal de salud sea más preparado y con mayor experiencia, por lo cual también porque no les inspira mucha confianza en la manera y calidad con las que son atendidos por este personal.

La hipótesis específica 2 en la tabulación realizada se desprende que al tener un p-valor $(0.000) < \alpha(0.05)$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, comprobando estadísticamente que se relaciona con la capacidad de respuesta en un Centro de Salud Lima 2022, y el Rh muestra una alta confiabilidad de ,592.

En a tabla 5 se aprecia gracias a la encuesta realizada que según los encuestados la capacidad de respuesta se encuentra en porcentajes. Un 38% bajo, un 30% regular y un 32% alto, lo que muestra en general que en esta dimensión los encuestados sienten que el personal no muestra predisposición para su atención y requerimientos médicos.

Se comparten similitudes con las apreciaciones de Barturén (2019) en su estudio, donde también concluyo que los encuestados mayormente están insatisfechos con el nivel de atención sobre todo en la capacidad de respuesta, ya que sienten que en general el servicio es de mala calidad, en diversos aspectos como en que, el personal de salud es apático, falta equipamiento, etc., y sobre todo falta tener personal más idóneo en aspectos como en la fluidez de la atención en los consultorios externos ya que es muy lento su proceso.

En la específica 3 en la tabulación que se realizó se tuvo un p-valor (0.000) $< \alpha(0.05)$ en la cual se aceptó la hipótesis alterna, comprobando estadísticamente que la variable se relaciona significativamente con la seguridad, y se observa que el Rh da una alta confiabilidad de ,637.

En la tabla 6 se puede apreciar gracias a la encuesta realizada que según los encuestados, el nivel de la calidad de atención percibida con la seguridad tiene encuentra en porcentajes de 60% bajo, 30% regular y 10% alto, lo que muestra en general que en esta dimensión los encuestados sienten que el personal de salud no les inspira confiabilidad ni credibilidad durante su atención personal.

Comparten similitudes en la apreciación de Vázquez, et al (2018), con su investigación, donde concluyen que el porcentaje no satisfecho con la calidad de atención argumenta que el personal de salud en general pierde tiempo que no utilizan en la atención a pesar que en muchos casos se sobrepasa la capacidad de usuarios, haciendo que atiendan de manera apresurada y creándoles estrés laboral que vuelcan hacia el mal trato a los pacientes, creándose un ambiente de incomodidad, y de poca seguridad evidenciado en las quejas constantes.

En la hipótesis específica 4 en la tabulación realizada se desprende que al tener un valor de significancia un p valor menor a ,005 (,168) se optó por regla estadística de rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula la cual dice que no relaciona significativamente con la empatía, señalando también un valor de correlación negativo de -,198. Por tanto no existe relación entre las variables.

En la tabla 7 se apreció gracias a la encuesta realizada que según los encuestados, que el nivel de calidad de atención percibida con empatía se encuentra en porcentajes de un 34% bajo, un 36% regular y un 30% alto, lo que muestra en general que en esta dimensión los encuestados sienten que el personal de salud no muestra sensibilidad en cuanto a la situación de su salud y poco empatía a la hora de dar la atención requerida.

Comparten similitudes con la apreciación de Suarez, et al (2019) en el artículo científico donde concluyen que la calidad de atención alcanza un nivel regular en la percepción del cliente en su satisfacción global debido mayormente a factores como que el personal es poco empático al atender.

La hipótesis específica 5 en la tabulación realizada se desprende que al tener un valor de significancia un p valor mayor a ,005 (,168) se optó por regla estadística a rechazar la hipótesis alterna y aceptar la nula no se relaciona con la tangibilidad señalando también un valor de correlación negativo de -,198. Por tanto no existe relación entre las variables.

Según la tabla 7 se apreció gracias a la encuesta realizada que según los encuestados, el nivel de calidad de atención percibida en la dimensión tangibilidad se encuentra en porcentajes de un 46% en nivel bajo, 24% regular y un 30% en alto., lo que muestra en general que en esta dimensión los encuestados sienten que El centro de salud no cuenta con el equipamiento necesario para cubrir su necesidad de atención, o que el estado de logística en la institución es poco apropiada ya que no hay medicamentos que necesitan .

Se comparten similitudes con las apreciaciones de Arroyo (2018) en su estudio, donde también concluyo que calidad influye en la satisfacción del paciente, con lo que se puede añadir que si se optimiza la calidad se incrementara la satisfacción final del paciente, lo que se puede alcanzar con mayores capacitaciones y que en general sean más empáticos en su trato con el paciente.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que para el objetivo general se determinó la relación, la cual según la apreciación de los encuestados para alcanzar una mayor satisfacción como usuarios necesitan recibir una mayor y mejor calidad en la atención médica que buscan en los centros de salud.
2. Se concluye que el objetivo específico donde, se encontró la determinación en la relación con la fiabilidad, la que según la apreciación a los encuestados en la mayoría en esta dimensión se encuentra entre niveles bajos y regulares.
3. Se concluye que el objetivo específico donde se encontró la determinación en la relación de la capacidad de respuesta, ya que según la apreciación de los encuestados en general en esta dimensión se encuentra entre niveles bajos y regulares.
4. Se concluye que el objetivo específico donde, se encontró la determinación en la relación con la seguridad, ya que según la apreciación de los encuestados en general en esta dimensión se encuentra entre niveles bajos y regulares en cuestión de que la institución de salud no cuenta con una capacidad adecuada.
5. Se concluye que el objetivo específico donde, se encontró determinación en la relación con la empatía, ya que según la apreciación de los encuestados en general en esta dimensión se encuentra entre niveles bajos y regulares en cuestión de que el personal es poco empático en su atención.
6. Se concluye que el objetivo específico donde, se encontró determinación en la relación con la tangibilidad ya que según la apreciación de los encuestados en general en esta dimensión se encuentra entre niveles bajos y regulares.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que las autoridades responsables de la gestión de salud en la institución, inviertan en infraestructura y capacitación al personal para así mejorar la calidad en la atención de sus trabajadores, ya que solo así se podrá alcanzar la satisfacción del paciente, para mejorar en todos los aspectos estudiados que debe tener un centro de salud y sus trabajadores .
2. Se recomienda al personal brindar un trato más acorde a su profesión, donde es necesario el contar con mayores conocimientos y habilidades para brindar la atención adecuada, para alcanzar mejores resultados, y en ello ganarse la confianza de los pacientes.
3. Se recomienda al personal de salud también tener mayor predisposición para mejorar su atención, y capacitarlos en todos los aspectos que mejoren sus habilidades para poder enfrentarse a diversos problemas, aumentando en todos los aspectos su capacidad de respuesta ante cualquier adversidad o necesidad de los pacientes.
4. Se recomienda en general que el personal de salud busque tener una mejor imagen con sus pacientes, haciendo que adquieran mayor confianza, y credibilidad en su atención personal, trabajando con mayor dedicación para alcanzar mejores resultados en la búsqueda de la satisfacción del cliente.
5. Se recomienda en general que el personal de salud mostrar mayor sensibilidad, capacidad perceptiva y mayor empatía para que el paciente sienta mayor seguridad al ser atendido por el personal de la institución de salud.
6. Se recomienda a las autoridades del gobierno buscar que los centros de salud a nivel nacional cuenten con equipamiento necesario para cubrir su necesidad de atención.

REFERENCIAS

- Arroyo, J. (2018). *Calidad del servicio y satisfacción de los clientes de la Clínica Pronto Salud, Trujillo – 2017*; (Tesis de Pregrado), Universidad Nacional de Trujillo – UNT, Trujillo, La Libertad, Perú. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11341>
- Amorim, L. Senna, M. Alencar, G. Rodrigues, L. G., de Paula, J. & Ferreira, R. (2019). User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. *BMC oral health*, 19(1), 1-9. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-019-0803-8>
- Barturén, P. (2019). *Calidad de Servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2, Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017*. (Tesis pregrado), Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - USAT, Chiclayo, Perú. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1703>
- Blanco, C, Lobato, F, y Lobato F. (2013). *Comunicación y Atención al Cliente*. España: Macmillan Iberia, S.A; <https://www.iberlibro.com/12.g.s.comunicacion-atencion-cliente-Blanco-Garc%C3%ADa-Mar%C3%ADa/19183599456/bd>
- Briones, G. 2000. *La investigación social y educativa*. Convenio Andrés Bello. Bogotá, Colombia: Tercer Mundo Editores, p. 59. <https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/metodologia-de-la-investigacion-quillermo-briones.pdf>
- Cornejo C. y Santoyo, B. (2017). *Cuidado enfermero a recién nacidos. Servicio de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lambayeque 2015*, (Tesis de Grado) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Perú
- Código de ética en investigación (2021). Vicerrectorado de investigación. Universidad César Vallejo. <https://www.ucv.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV->

- Chenet, P., Dagger, T. S., & OSullivan, D. (2010). Service quality, trust, commitment and service differentiation in business relationships. *Journal of services Marketin*; <https://research.monash.edu/en/publications/service-quality-trust-commitment-and-service-differentiation-in-b>
- Donabedian, Avedis (1993). Conferencia Magistral. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Salud Pública de México*, 35(3),238-247.ISSN: 0036-3634. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10635302>
- Evans, J. y William M. (2008). Administración y control de la calidad, 7 ma edición <https://www.auditorlider.com/wp-content/uploads/2019/06/Administraci%C3%B3n-y-control-de-la-calidad-7ed-James-R.-Evans-y-William-M.-Lindsay.pdf>
- Franco, A. (2021). Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. (Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en servicios de la salud). Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13165/1/T-UCSG-POS-MGSS-184.pdf>
- García F., Ibáñez, J. y Alvira, F. (2014). El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos, 1993; . <http://metodo1.sociales.uba.ar/wpcontent/uploads/sites/164/2014/10/Garcia-et-al-El-analisis-de-la-realidad-social-metodos-y-tecnicas-de-la-investigacion.pdf>
- Gil, I., Sánchez, M., Berenguer, G., & González-Gallarza, M. (2005). Encuentro de servicio, valor percibido y satisfacción del cliente en la relación entre empresas. *Cuadernos de Estudios Empresariales*, 47-72. https://www.researchgate.net/publication/39288282_Encuentro_de_servicio_valor_percibido_y_satisfaccion_del_cliente_en_la_relacion_entre_empresas
- González, Idolina Bernal, Pedraza Melo, Norma Angélica, Lavín Verástegui, Jesús, & Monforte García, Gabriela. (2017). Service quality and users' satisfaction assessment in the health context in Mexico. *Cuadernos de Administration*

(Universidad del Valle), 33(57), 36-47.
<https://doi.org/10.25100/cdea.v33i57.4510>

Guadalupe, F., Suárez, G., Guerrero, G., & Yanca, C. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Revista Ciencia Digital*, 3.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>

Guevara, C. (2018). Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018; (Tesis de posgrado) Universidad Cesar Vallejo;
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara_CJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, G y Merino, V. (2021). Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacutec. Cajamarca – 2021; (Tesis de Grado), Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello; Cajamarca Perú; <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2025>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Huerta, E. (2015). Nivel de satisfacción de los usuarios Atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima,. Facultad de Medicina. UNMSM.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4033>

Israel G. (2011). *Calidad en la Gestión de Servicios*. 1ª. Ed. Edit. Fondo Editorial Biblioteca Universidad Rafael Urdaneta. Venezuela.
<https://docplayer.es/6274895-calidad-en-la-gestion-de-servicios.html>

- Kotler y Armstrong (2008). Fundamentos del Marketing. (8ta.Ed.). México: Pearson Educación. (P. 50).
https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/14584/mod_resource/content/1/Fundamentos%20del%20Marketing-Kotler.pdf
- López, P. (2013). Calidad, satisfacción y patologías en un servicio de urgencias. Universidad Autónoma de Madrid – España.
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/14297/66844_Lopez%20Pons%20Piedad.pdf
- Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad ayuda Experto. Perspectivas, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425941264005>
- Martínez, E. (2021) Calidad de atención percibida y satisfacción del usuario externo que acude al Puesto De Salud Lucre - Cusco, 2020, Lima Perú; (Tesis de Grado) Universidad Cesar Vallejo,
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59518/Martinez_EADC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Monzon, G. (2018). Factores asociados al nivel de satisfacción, sobre la calidad de atención del usuario externo en los centros de salud de alto selva alegre, Buenos Aires De Cayma, Chiguata y Characato. Arequipa – 2018. (Tesis de Grado) Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10513>
- Monje, A. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica; Universidad Surcolombiana Programa de Comunicación Social y Periodismo Neiva, <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- OMS (2020). Las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019; <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
- Organización Mundial de la Salud, (2018), Cáncer Infantil. Recuperado de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>

- Overall user satisfaction with family planning services and associated quality care factors: a cross-sectional analysis. *Reproductive health*, 15(1), 1-8. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-018-0615-3>
- Pavón, C. y Palacio, D. (2020). Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el hospital local de sitionuevo magdalena, periodo 2017-2019; (Tesis de Maestría) Universidad de la Costa; Colombia; <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, <https://www.jstor.org/stable/1251430>
- Pérez-Cantó, V., Maciá-Soler, L., & González-Chordá, V. M. (2019). User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista de saude publica*, 53, 87. <https://www.scielosp.org/article/rsp/2019.v53/87/>
- Reaño, V. (2021). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del hospital regional Lambayeque, Chiclayo, 2019; (Tesis de Grado) Universidad Señor de Sipan; <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7896>
- Ros, A. (2016). Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual. (Tesis de grado) Universidad Católica San Antonio. Murcia España. <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequen>
- Robles Garrote, P. y Rojas, M. D. C. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada*
- Reyes Alfaro, C. (2017). *Cuidado de enfermería en recién nacidos hospitalizados. Trujillo 2015*; <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5507>.
- Ruydiaz K, Salarriaga G, Fernández S. (2018). Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. *Cienc Sal Virt.* 2018.; pp.49-61. <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969>

- Seclén-Palacin, Juan, & Darras, Christian. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*, 127-141. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es&tlng=es.
- Sebetci, Ö. (2018). Enhancing end-user satisfaction through technology compatibility: An assessment on health information system. *Health Policy and Technology*, 7(3), 265-274. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2211883718301412>
- Syed, S. B., Leatherman, S., Mensah-Abrampah, N., Neilson, M., & Kelley, E. (2018). Improving the quality of health care across the health system. En *Bulletin of the World Health Organization* (Vol. 96, Número 12, p. 799). World Health Organization. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Cubana de Investigación Biomédica*, 38(2), 153-169; http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
- Tamayo, M. (2007). *El proceso de la investigación científica; incluye glosario y manual de evaluación de proyectos* (4a. Ed.). Guadalajara: LIMUSA. <https://www.bibvirtual.ucb.edu.bo/opac/Record/88021/Details>
- Timoteo Camargo, M. A. (2018). *Calidad y satisfacción del usuario del seguro integral de salud - Hospital Sergio E. Bernales Junio - Diciembre 2017*. Calidad y satisfacción del usuario del seguro integral de salud-Hospital Sergio E. Bernales Junio-Diciembre 2017. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_c80d1994ced3e3388cb1164d04a477c5/Details
- Vázquez, et al (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica; *Rev. Salud Pública*. 20 (2): 254-257, <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n2/0124-0064-rsap-20-02-254.pdf>

- Vargas, M. y Aldana, L. (2014). Calidad y servicio: conceptos y herramientas. Segunda Edición. Colombia; https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/27250/Calidad_servicio3ED_digital.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Vavra, T. (2002). Cómo medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000 (Americam S). España p.51; <https://www.marcialpons.es/libros/como-medir-la-satisfaccion-del-cliente-segun-la-iso-90012000/9788495428943/>
- Watson J. (1985). Enfermería: La filosofía y la ciencia del cuidado. Colorado: Colorado Associated University Press; 1985. Citado por: Poblete Troncoso MC. Cuidado humanizado: percepción de autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales [Para optar al grado de Doctor en enfermería]. Chile: Universidad de Concepción Dirección de Postgrado. Programa Doctorado en Enfermería; 2009.
- Widayati, M. Y. Tamtomo, D., & Adriani, R. B. (2018). Factors affecting quality of health service and patient satisfaction in community health centers in North Lampung, Sumatera. *Journal of Health Policy and Management*, <http://thejhpm.com/index.php?journal=thejhpm&page=article&op=view&path%5B%5D=42&path%5B%5D=0>
- Zarate, L. (2020). Calidad de atención y satisfacción del paciente con coronavirus-19 en el Centro de Salud Fortaleza de Ate - 2020 [UCV]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53123/Zárate_ALW-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Zeithaml, Valarie y Bitner, Mary Jo (2002). Marketing de servicios. Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, segunda edición. <https://www.marcialpons.es/libros/marketing-de-servicios/9789701033258/>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e Indicadores	Método Y Diseño	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Calidad de atención percibida</p> <p>DIMENSIONES:</p>	<p>TIPO: Básica</p> <p>DISEÑO:</p> <p>No experimental</p> <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>Estará conformada por los pacientes que se atienden en un centro de salud de Lima que aproximadamente se reportan 2840 atenciones mensuales, que diariamente se dan 100 citas entre nuevos pacientes y asegurados.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra seleccionada será conformada por 50 pacientes</p>	<p>TÉCNICAS:</p> <p>La encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS:</p> <p>Cuestionarios de adaptación personal de:</p> <p>SERVQHOS (19 ítems)</p> <p>SERVQUAL (22 ítems)</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención percibida y la fiabilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención percibida y la capacidad de respuesta en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención percibida y la seguridad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención percibida y la empatía en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención percibida y la tangibilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022?.</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención percibida y la fiabilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención percibida y la capacidad de respuesta en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención percibida y la seguridad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención percibida y la empatía en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención percibida y la tangibilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>La calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la fiabilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p> <p>La calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la capacidad de respuesta en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p> <p>La calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la seguridad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p> <p>La calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la empatía en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p> <p>La calidad de atención percibida se relaciona significativamente con la tangibilidad en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Lima 2022</p>	<p>- Subjetiva</p> <p>- Objetiva</p> <p>VARIABLE 2:</p> <p>Satisfacción del Usuario</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>- Fiabilidad</p> <p>- Capacidad de respuesta</p> <p>- Seguridad</p> <p>- Empatía</p> <p>- Tangibilidad</p>			

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención percibida	Se define como aquella experiencia de deseo o de espera que se tiene como usuario de un servicio, en el cual está implicado el bienestar general sobre el cual se puede también valorar con un balance de lo bueno y lo malo en dicha atención durante el proceso dado en etapas, como en la calidad de atención de salud debe de centrarse en la calidad elevada hacia el cuidado de los pacientes, los que necesitaran ser atendido por un profesional con vocación de servicio y que además se cuente con los recursos necesarios para que la percepción de dcha. atención sea favorable. (Donabedian 1993)	Se pretende medir la calidad de atención percibida por los pacientes de un servicio de salud por medio de la dimensión subjetiva y objetiva.	Subjetiva	Disposición de ayuda	Bajo Regular Bueno
				Amabilidad	
				Interés personal	
				Trato personalizado	
				Confianza y seguridad	
				Comprensión de necesidades	
				Rapidez	
				Preparación	
				Interés por solucionar problemas	
			Interés por cumplir promesas		
			Objetiva	Información a familiares	
				Tiempo de espera	
				Señalización intrahospitalaria	
				Puntualidad de consultas	
Información que da el medico					
Apariencia del personal	Tecnología biomédica				
	Comodidades ambientes				

Satisfacción del Usuario	Se trata de cubrir las expectativas de un cliente que se puede analizar a lo largo de su atención en relación a la apreciación de distintas características desde la evaluación personal que dan o que pueden percibir sobre un servicio recibido, y que también puede tener un mejor nivel desde la utilización de respuestas emocionales. (Guevara 2018)	Se pretende medir la satisfacción del paciente de un servicio de salud por medio de la dimensión Fiabilidad, Capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad	Fiabilidad	Conocimiento	
				Destreza	
				Habilidades demostradas	
				Habilidad para el servicio	
			Capacidad de respuesta	Predisposición del personal	
				Voluntad de servicio	
				Condiciones óptimas de atención	
			Seguridad	Confiabilidad	
				Credibilidad	

				Cuidado durante la atención	
				Dedicación	
			Empatía	Sensibilidad	
				Capacidad perceptiva	
				Buen trato durante la atención	
				Consideración	
			Tangibilidad	Equipamiento	
				Apariencia del personal.	
				Materiales de comunicación	
				Estado de la logística	

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 3
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Se le pide de su cordial participación para resolver el siguiente cuestionario que fue elaborado para apreciar si la Calidad de atención percibida tiene una relación significativa en la satisfacción del Usuario en un Centro de salud Lima. Creado con fines académicos.

Instrucciones

Lea las preguntas y responda, marcando con un aspa en la alternativa que crea conveniente en base a los siguientes niveles de respuesta.

Leyenda

Insatisfecho	Medianamente insatisfecho	Ni insatisfecho ni satisfecho	Satisfecho	Altamente satisfecho
1	2	3	4	5

VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA						
Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: Subjetiva						
1	Se encuentra satisfecho con la disposición de ayuda, en la atención que recibió de parte del personal médico y de enfermería.					
2	Esta Ud. satisfecho con la amabilidad dada en la atención recibida por parte del personal de salud					
3	En el centro de salud se interesaron mayormente en su atención de una forma apropiada.					
4	Cree que la atención hacia su persona fue con un trato más personalizado.					
5	El personal de salud que lo atendió le inspira confianza y seguridad					
6	El personal de salud que le atiende comprende de sus necesidades y requerimientos.					
7	La atención hacia su persona fue rápida y eficiente en el centro de salud.					
8	La preparación del personal es la más apropiada para la atención que Ud. requiere					
9	El personal de salud muestra Interés por solucionar problemas en torno a su salud.					
10	En general cree que el servicio busca brindarle lo que se ofrece en cuanto a el restablecimiento de sus salud					

DIMENSIÓN: Objetiva						
11	Califica de apropiada la Información que le brinda en la Institución a sus familiares					
12	Por lo general es bueno el tiempo de espera en las consultas que recibe					
13	En su estancia en el centro de salud califica de apropiadas la señalización intrahospitalaria en el centro de salud.					
14	Cuando asiste a una consulta se respeta la puntualidad de las citas					
15	Considera que la información que le da el medio o el personal de salud es apropiada solucionando sus dudas.					
16	El personal de salud está correctamente uniformado y respeta los elementos de presentación personal hacia su persona.					
17	El centro de salud cuenta con tecnología biomédica apropiada para atender su situación médica.					
18	El centro de salud le brinda las máximas comodidades en sus ambientes para que su estancia sea satisfactoria.					
19	En la mesa de partes le ofrecen la información detallada por medio de señalización extra hospitalaria					
VARIABLE: SATISFACCION DEL USUARIO						
Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: FIABILIDAD						
20	Cree que el personal de atención cuenta con el conocimiento apropiado para atender su requerimiento.					
21	El personal cuenta con la destreza adecuada para su darle la atención más apropiada					
22	El personal muestra habilidades demostradas al darle la atención más adecuada					
23	La Habilidad del personal de salud de la Institución en general ejecuta de manera adecuada su servicio					
DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA						
24	El personal muestra predisposición para su atención y requerimientos médicos.					
25	Existe voluntad de parte del personal en brindarle el mejor servicio.					
26	En general las condiciones de la atención son óptimas					
DIMENSIÓN: SEGURIDAD						
27	El personal de salud le inspira confiabilidad durante su atención personal					
28	El personal de salud le inspira credibilidad durante su atención personal					
29	El personal se esmeró en general por brindarle un mejor cuidado durante la atención					
30	El personal de salud le atendió con la mayor dedicación posible.					
DIMENSIÓN: EMPATÍA						
31	El personal de salud muestra sensibilidad en cuanto a la situación de su salud.					
32	El personal de salud muestra capacidad perceptiva de su caso clínico					
33	El trato que recibe en general en la Institución durante la atención es bueno					

34	El personal de salud cree que considera su situación médica en cuanto a su salud personal.					
DIMENSIÓN: TANGIBILIDAD						
35	El centro de salud cuenta con el equipamiento necesario para cubrir su necesidad de atención.					
36	La apariencia del personal es apropiada en la Institución.					
37	En general la comunicación del centro de salud es apropiada.					
38	El estado de logística en la institución es apropiado ya que encuentra los insumos (medicamentos) que necesita					

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA, EN UN CENTRO DE SALUD LIMA 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: SUBJETIVA								
1	Se encuentra satisfecho con la disposición de ayuda, en la atención que recibió de parte del personal médico y de enfermería.	x		x		x		
2	Esta Ud. satisfecho con la amabilidad dada en la atención recibida por parte del personal de salud	x		x		x		
3	En el centro de salud se interesaron mayormente en su atención de una forma apropiada.	x		x		x		
4	Cree que la atención hacia su persona fue con un trato más personalizado.	x		x		x		
5	El personal de salud que lo atendió le inspira confianza y seguridad	x		x		x		
6	El personal de salud que le atiende comprende de sus necesidades y requerimientos.	x		x		x		
7	La atención hacia su persona fue rápida y eficiente en el centro de salud.	x		x		x		
8	La preparación del personal es la más apropiada para la atención que Ud. requiere	x		x		x		
9	El personal de salud muestra interés por solucionar problemas en torno a su salud.	x		x		x		
10	En general cree que el servicio busca brindarle lo que se ofrece en cuanto al restablecimiento de su salud	x		x		x		
DIMENSION 3: OBJETIVA								
11	Califica de apropiada la información que le brinda en la institución a sus familiares	x		x		x		
12	Por lo general es bueno el tiempo de espera en las consultas que recibe	x		x		x		
13	En su estancia en el centro de salud califica de apropiadas la señalización intrahospitalaria en el centro de salud.	x		x		x		
14	Cuando asiste a una consulta se respeta la puntualidad de las citas	x		x		x		
15	Considera que la información que le da el médico o el personal de salud es apropiada solucionando sus dudas.	x		x		x		
16	El personal de salud está correctamente uniformado y respeta los elementos de presentación personal hacia su persona.	x		x		x		
17	El centro de salud cuenta con tecnología biomédica apropiada para atender su situación médica.	x		x		x		
18	El centro de salud le brinda las máximas comodidades en sus ambientes para que su	x		x		x		

19	En la mesa de partes le ofrecen la información detallada por medio de señalización extra hospitalaria	x		x		x		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

HAY SUFICIENCIA

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador: **FARFAN PIMENTEL JOHNNY FELIX** DNI: **08269132**
 Metodólogo

Especialidad del validador: _____



Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACION DEL USUARIO, EN UN CENTRO DE SALUD LIMA 2022

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: FIABILIDAD								
1	Cree que el personal de atención cuenta con el conocimiento apropiado para atender su requerimiento.	x		x		x		
2	El personal cuenta con la destreza adecuada para su darle la atención mas apropiada	x		x		x		
3	El personal muestra habilidades demostradas al darle la atención mas adecuada	x		x		x		
4	La Habilidad del personal de salud de la Institucion en general ejecuta de manera adecuada su servicio	x		x		x		
DIMENSION 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
5	El personal muestra predisposición para su atención y requerimientos medicos.	x		x		x		
6	Existe voluntad de parte del personal en brindarle el mejor servicio.	x		x		x		
7	En general las condiciones de la atención son optimas	x		x		x		
DIMENSION 3: SEGURIDAD								
8	El personal de salud le inspira confiabilidad durante su atención personal	x		x		x		
9	El personal de salud le inspira credibilidad durante su atención personal	x		x		x		
10	El personal se esmero en general por brindarle un mejor cuidado durante la atención	x		x		x		
11	El personal de salud le atendio con la mayor dedicacion posible.	x		x		x		
DIMENSION 4: EMPATIA								
12	El personal de salud muestra sensibilidad en cuanto a la situación de su salud.	x		x		x		
13	El personal de salud muestra capacidad perceptiva de su caso clinico	x		x		x		
14	El trato que recibe en general en la Institucion durante la atención es bueno	x		x		x		
15	El personal de salud cree que considera su situación medica en cuanto a su salud personal.	x		x		x		
DIMENSION 5:TANGIBILIDAD								
16	El centro de salud cuenta con el equipamiento necesario para cubrir su necesidad de atención.	x		x		x		

17	La apariencia del personal es apropiada en la Institucion.	x		x		x		
18	En general la comunicacion del centro de salud es apropiada.	x		x		x		
19	El estado de logistica en la institucion es apropiada ya que encuentra los insumos (medicamentos) que necesita	x		x		x		

HAY SUFICIENCIA

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: FARFAN PIMENTEL JOHNNY FÉLIX DNI: 08289132

METODÓLOGO

Especialidad del validador: _____



ESCUELA DE POSTGRADO
Universidad César Vallejo
Dr. Johnny Félix Farfán Pimentel

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específicos del construido

³Claridad: 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

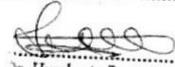
6	El centro de salud cuenta con el equipamiento necesario para cubrir su necesidad de atención.								
7	La apariencia del personal es apropiada en la Institución.								
8	En general la comunicación del centro de salud es apropiada.								
9	El estado de logística en la institución es apropiada ya que encuentra los insumos (medicamentos) que necesita								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Poma Torres Humberto, doctor DNI: 06361447

Especialidad del validador:..... Medicina interna


Dr. Humberto Poma Torres
 C.M.P. N° 15870
 MEDICINA INTERNA N° 5
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE.

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

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

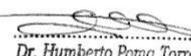
18	El centro de salud le brinda las máximas comodidades en sus ambientes para que su estancia sea satisfactoria.								
19	En la mesa de partes le ofrecen la información detallada por medio de señalización extra hospitalaria								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Poma Torres Humberto, doctor DNI: 06561447

Especialidad del validador:..... Medicina interna


Dr. Humberto Poma Torres
 C.M.P. N° 15870
 MEDICINA INTERNA N° 5
 RED ASISTENCIAL SUMERNA
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE.

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

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

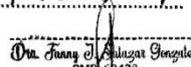
16	El centro de salud cuenta con el equipamiento necesario para cubrir su necesidad de atención.							
17	La apariencia del personal es apropiada en la Institución.							
18	En general la comunicación del centro de salud es apropiada.							
19	El estado de logística en la institución es apropiada ya que encuentra los insumos (medicamentos) que necesita							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Salazar Gonzalez Fanny Jorja DNI: 44 0390 59

Especialidad del validador: Gestión de Servicios de Salud


 Dr. Fanny J. Salazar Gonzalez
 C.M.P. 83438
 MÉDICO RESIDENTE MEDICINA INTERNA
 RED ASISTENCIAL ALBUQUERQUE
 ESSALUD RNM: N00826
 Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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

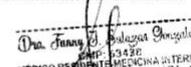
18	El centro de salud le brinda las máximas comodidades en sus ambientes para que su estancia sea satisfactoria.							
19	En la mesa de partes le ofrecen la información detallada por medio de señalización extra hospitalaria							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Salazar Gonzalez Fanny DNI: 44039059

Especialidad del validador: Gestión de Servicios de Salud


 Dr. Fanny J. Salazar Gonzalez
 C.M.P. 83438
 MÉDICO RESIDENTE MEDICINA INTERNA
 RED ASISTENCIAL ALBUQUERQUE
 ESSALUD RNM: M0087
 Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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

16	El centro de salud cuenta con el equipamiento necesario para cubrir su necesidad de atención.								
17	La apariencia del personal es apropiada en la Institución.								
18	En general la comunicación del centro de salud es apropiada.								
19	El estado de logística en la institución es apropiada ya que encuentra los insumos (medicamentos) que necesita								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Marta Rojas Anolly DNI: 4272018

Especialidad del validador: Maestría en Docencia Universitaria e Investigación en Salud


 Firma del Experto Informante.
 CEP: 54698

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: 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

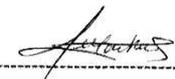
18	El centro de salud le brinda las máximas comodidades en sus ambientes para que su estancia sea satisfactoria.								
19	En la mesa de partes le ofrecen la información detallada por medio de señalización extra hospitalaria								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Marta Rojas Anolly DNI: 4272018

Especialidad del validador: Maestría en Docencia Universitaria e Investigación en Salud


 Firma del Experto Informante.
 CEP: 54698

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: 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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: JULIO MANUEL CASSELLÓ LÓPEZ DNI: 40251269

Especialidad del validador: EMERGENCIAS Y DESASTRES / PREVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: JULIO MANUEL CASSELLÓ LÓPEZ DNI: 40251269

Especialidad del validador: EMERGENCIAS Y DESASTRES / PREVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA