



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio
de enfermería de un centro de salud, Lima 2023

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

AUTORA:

Villanueva Ruiz, Andrea Alessandra (orcid.org/0000-0003-0154-3229)

ASESORES:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio (orcid.org/0000-0001-6768-381X)

Dra. Julca Vera, Noemi Teresa (orcid.org/0000-0002-5469-2466)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

Dedicatoria

A Dios por darme fortaleza y acompañarme en cada camino, a mis padres por su amor, sabiduría, cariño y gran fortaleza. A mi hija por su amor incondicional a quienes les dedico este trabajo.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo, al director general Dr. García Hamilton y a mi asesor Dr. Chumpitaz Caycho, por su dedicación, enseñanzas compartidas y su ardua labor.

Al Centro Salud por brindarme todas las facilidades y su apoyo para el estudio.

A mis compañeros de aula por cultivar el compañerismo.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Validación y confiabilidad del instrumento	12
3.6. Métodos de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	34

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Consistencia interna mediante alfa de Cronbach calidad de atención	12
Tabla 2. Consistencia interna mediante alfa de Cronbach satisfacción del usuario	12
Tabla 3. Tabla cruzada V1 *V2	14
Tabla 4. Tabla cruzada V1 *D1	15
Tabla 5. Tabla cruzada V1 *D2	16
Tabla 5. Tabla cruzada V1 *D3	17
Tabla 6. Prueba de normalidad	18
Tabla 7. Hipótesis general	19
Tabla 8. Hipótesis específica 1	20
Tabla 9. Hipótesis específica 2	21
Tabla 9. Hipótesis específica 3	22

Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Diseño de la investigación	Pág. 10
--	------------

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar de qué manera la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023. De tal manera que el estudio se centra en un método cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional transversal. Es así que la muestra fue tomada a 80 usuarios, aplicando el cuestionario Likert; además de ello se aplicó el alfa de Cronbach para Calidad de Atención el resultado fue de 0,954 y para Satisfacción del usuario fue de 0,952. Resultados: en relación a la calidad de atención el 32.5% presenta un nivel bajo, con un 58.8% tiene un nivel medio y el 8.8% de nivel alto, mientras que para satisfacción del usuario presenta un 25.0% de nivel bajo, el 68.8% nivel medio y un 6.3% de nivel alto. Conclusión: se determina que existe una correlación positiva baja de las variables calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023, con un coeficiente de correlación de Spearman da una estimación de 0,298, de ambas variables; es así que $p < 0.05$, se afirma que las variables se relacionan considerablemente.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción, usuario

Abstract

The main objective of this research is to determine how the quality of care influences the satisfaction of the external user in the nursing service of a health center, Lima 2023. Therefore, the study focuses on a quantitative, descriptive method, non-experimental, cross-sectional correlational. Thus, the sample was taken from 80 users, applying the Likert questionnaire; In addition, Cronbach's alpha was applied for Quality of Care, the result was 0.954 and for User Satisfaction it was 0.952. Results: in relation to the quality of care, 32.5% have a low level, 58.8% have a medium level and 8.8% have a high level, while for user satisfaction, 25.0% have a low level, 68.8% medium level and 6.3% high level. Conclusion: it is determined that there is a low positive correlation of the variable's quality of care and external user satisfaction in the nursing service of a health center, Lima 2023, with a Spearman correlation coefficient giving an estimate of 0.298, for both variables; so that $p < 0.05$, it is stated that the variables are considerably related.

Keywords: Quality of care, satisfaction, user

I. INTRODUCCIÓN

Existe una crisis respecto a la atención se centra en obtener una perspectiva positiva del usuario en cuanto al servicio. En internacional el constructo calidad satisfacción respecto a la atención que se le ofrece al paciente son problemas generalizados a nivel continental (Ortega et al., 2018). Esta conferencia brinda la oportunidad de introducir y presentar soluciones innovadoras a problemas de salud pública. La pandemia ha tenido un impacto exponencial en América Latina, provocando una década de crecimiento económico fallido y la necesidad de construir sistemas de salud sostenibles. Hay brechas en la disponibilidad y distribución de enfermeras calificadas, particularmente en áreas desfavorecidas, y problemas con la calidad y disponibilidad del personal (Organización Panamericana de la Salud, 2023). La supervisión del niño sano es un componente fundamental de los programas de salud infantil, estos programas se centran en el desarrollo de los niños y tienen varios objetivos clave: seguimiento periódico, evaluación del desarrollo, detección de patologías prevalentes, vacunación, consejo a los padres, registro y seguimiento. En América del Norte y Europa, la regulación sanitaria prioriza y garantizan un alto nivel de satisfacción. En Latinoamérica, la oferta de políticas de salud es limitada. En naciones como México y Colombia se están implementando políticas de gestión y un trato adecuado a los pacientes (Beteta, 2017). A nivel nacional, el marco jurídico de aseguramiento universal en salud establece que todos deben tener acceso a atención médica oportuna y eficiente para lograr satisfacer las exigencias de salud del país. Los pacientes están insatisfechos con la atención médica, según un informe sobre cobertura de seguros y atención. Informe anual 2016 muestra que la satisfacción de los usuarios ambulatorios en el país fue del 73,9%, 3,8 puntos porcentuales más que en 2014. Sin embargo, la satisfacción de los usuarios en el ministerio y municipios (66,7%) fue inferior al promedio y a la satisfacción. A nivel local, los centros de salud registraron observaciones que cuestionan la calidad del tratamiento ya que las quejas de los usuarios eran persistentes e infundadas. La denuncia destacó una velocidad de procesamiento lenta y una actitud fría, resultó en una falta de estímulo por parte del personal. Esto se debe a la mala comunicación de algunos familiares,

que utilizan detalles técnicos en lugar de explicaciones concisas y educadas, y a un preocupante desconocimiento de procedimientos y protocolos estandarizados. Teniendo en cuenta lo anterior, se consideró importante realizar problema general y específico. La razón detrás este trabajo de investigación radica en el campo teórico, gracias al estudio y análisis de teorías y conceptos es posible para el desarrollo del conocimiento permitiendo la contribución hacia nuevos resultados como producto del estudio. En ese orden, nuestro estudio presentó como justificación práctica el desarrollo de dos variables que surgieron a razón de una problemática detectada y que con el proceso de esta investigación se brinda posibles soluciones para el beneficio del usuario y el personal de la salud. En cuanto a la justificación metodológica, aportó con el uso de herramientas e instrumentos para las variables; se puede medir y analizar. En el campo social, investigar y ayudar a quienes tienen propiedades similares o similares para realizar mejoras específicas. Científica y objetiva a los empleados, también beneficia a la sociedad. Y tuvo objetivo general y específico, también hipótesis general y específico plasmado en la matriz de consistencia de la pesquisa.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional, Paredes (2020) estudio la interacción entre satisfacción y los niveles de servicio en los centros de salud. Este análisis correlacional transversal y no empírico ha sido exhaustivo. En la escala de confianza, (7,4%) usuarios dijeron que la calidad estaba mejorando, (58,1%) la calidad estaba mejorando y (34,5%) la calidad había mejorado. Piedra (2019), estudió la forma que se da el servicio y el agrado acorde del paciente en un hospital público. Se utilizó enfoque descriptivo cuantitativo y correlacional. 124 pacientes fueron sujetos de estudio. El resultado fue que el 85 % de los encuestados dijeron que estaban muy satisfechos con el servicio, especialmente con el 91 % y el 90 % en términos de empatía y confiabilidad. Se encontró un valor de 0.680 y una significancia inferior a 0,05 lo que sugiere que las variables tienen una correlación sustancial entre sí. Guerra (2021), investigó las variables de estudio. Fue descriptivo cuantitativo y correlacional. Se analizaron 232 pacientes. Según los hallazgos, el 45,6% de los pacientes informaron tener una satisfacción regular baja, el 25,4% informaron que era baja y sólo el 40% informaron que fue alta, las variables estaban significativamente correlacionadas. Flores (2020), estudio satisfacción de los usuarios. Fue cuantitativo no experimental en el que participaron 95 personas. Tuvo el 92% estaba insatisfecha con el instrumento Servqual, citando deficiencias en la capacidad de respuesta 94,2%, bajos niveles de confiabilidad 96,1% y seguridad 91,4% de insatisfacción. Ramos et al., (2020) realizó un estudio calidad y satisfacción. Fue no experimental, cuantitativo. El 23% de los pacientes informaron haber recibido atención de calidad, el 49% estaban satisfechos con la confiabilidad, el 48% estaban satisfechos con la capacidad de respuesta, el 56% estaban satisfechos con la tangibilidad y el 52% estaban satisfechos con la empatía y el 57% estaban satisfechos con la seguridad. Considerando que la significancia es 0.716. Al nivel internacional el autor Silva et al., (2021) realizó una investigación de un estudio global para comprender la reciprocidad entre la forma que brindas el servicio y el agrado del cliente. El estudio se realizó mediante un enfoque de estudio de caso y fue descriptivo, exploratorio y tipo correlacional, una encuesta a 516 clientes. Según los resultados se encontró correlación muy significativa (0,820).

Para Karaca (2019) determino si el personal de enfermería proporciona una calidad satisfactoria de atención al paciente. Por lo tanto, se empleó un enfoque cuantitativo, no experimental. El 63% estaba satisfecho con la atención, mientras que el 37% estaba insatisfecho. Concluyó que, aunque la proporción de personas que estaban insatisfechas con la atención que les brindaron excede la proporción de personas que no estaban satisfechas con la atención que recibieron, seguía siendo una proporción preocupante. Botón (2018), realiza una investigación satisfacción y atención recibida. Fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Tuvo como resultado el 71% satisfechos porque experimentaron una actitud amigable, orientación sobre medicación, cuidados y próximas citas, mientras que el 29% se mostraron insatisfechos. Se puede determinar que el mayor porcentaje de los usuarios cuentan con una actitud positiva. Briones (2018), su objetivo era evaluar satisfacción y calidad. Fue cuantitativo transversal de 200 personas. El 80% no recibió atención dentro de los primeros 20 minutos, el 40% dijo que los profesionales no estaban vestidos adecuadamente, el 60% dijo que los baños no siempre estaban limpios, el 43% dijo que el 5% dijo que el baño no siempre está limpio. Al revisar los distintos antecedentes definen la primera variable como el uso adecuado de procedimientos, procesos y técnicas en la comunicación con los clientes, consumidores, usuarios o público interesado para superar sus expectativas y lograr la satisfacción final con el servicio recibido (López, 2020). También es posible definir como la percepción que asume el usuario tras recibir de manera satisfactoria, cubriendo sus necesidades médicas frente a un especialista; y que esta resultante arribará de manera positiva o negativa (Lazo y Santivañez, 2018). Es vital asegurar un muy buen servicio, dado que garantiza la conformidad del usuario al visitar las instalaciones para mejorar su salud (Torres, 2014). Las instituciones utilizan políticas de atención al usuario para expresar sus metas y lograr este objetivo. Además, según Verita (2009), la calidad de la atención está diseñada como una estrategia para brindar servicios que aporten valor a los usuarios que están involucrados en la organización, y todos los datos adquiridos deben permitir la participación de los empleados. Su finalidad también es encontrar la sensación de tranquilidad que debe tener este servicio hacia el usuario para poder prestarlo. En su teoría, Velazco (2011) sugiere que la mejora continua está directamente vinculada con la alta dirección y los niveles inferiores de la

organización. La expectativa de calidad en el servicio se extiende a los usuarios y los motiva a valorar el servicio brindado por las instituciones estatales peruanas. Stoner et al., (2010), desarrolló una teoría que mide la variación en los procesos de trabajo y se esfuerza por mejorarlos, con el objetivo de evitar la creación de productos defectuosos. La calidad del servicio es una cualidad distintiva del modelo de negocio, por lo que corresponde al consumidor determinar la calidad de su servicio. Así, el usuario es responsable de decidir si utiliza o no el servicio prestado. Las instituciones están obligadas a cubrir el requerimiento en sus usuarios. Menguar consistentemente el nivel óptimo en los bienes - servicios a través del control estadístico de calidad es el foco de la constancia en la teoría del propósito, que se centra en la misión de la organización. Supuestamente, la teoría son verdaderos momentos de la verdad. Como resultado, las ocasiones en las que este servicio está accesible ofrecen una oportunidad para mejorar. Son esenciales para un cuidado adecuado y un mantenimiento de excelencia. El paciente asume la valoración de calidad cuando evidencia el entorno agradable, trato cordial, la facilidad de acceso, una espera menor que lo habitual; y sobre percibir que el profesional médico cuenta con las herramientas necesarias para su labor (Donabedian, 2017). Así también, la calidad se puede medir utilizando diversos indicadores, incluida la forma en que los usuarios perciben los aspectos físicos de la calidad, como las instalaciones, la limpieza, el personal, entre otros elementos más. Si el servicio es confiable, significa que pueden ofrecernos un servicio esmerado. La voluntad de apoyarse mutuamente se refiere a una actitud que brinda a los usuarios un soporte y servicio efectivo, satisfaciendo sus necesidades y brindando soluciones efectivas. La seguridad está garantizada por la actitud razonable de los proveedores de atención médica, el trato cortés y la habilidad de comunicarse. Ser empático es comprometerse con la realidad de los pensamientos y el sentir de otras personas para comprender sus necesidades y responder adecuadamente a ellas. Los usuarios reciben la atención y otros recursos proporcionados por los profesionales de la salud (Aldosari et al., 2017). Donabedian (como se citó en el CEP, 2008) plantea tres dimensiones, Eficacia, resultados de cambios positivos (por ejemplo, éxito de metas y objetivos), eficiencia medida con recursos disponibles o sin ellos; prestación de servicios coherentes con las necesidades del usuario. La dimensión humana abarca el trato de un sujeto,

transmitiendo respeto y amabilidad, entablando una comunicación positiva con el cliente, tratándolo con dignidad y consideración respetando los principios de la comunidad. Dimensión del entorno, abarcando aspectos como salud, alojamiento, higiene, normativa, alojamiento y garantía. Así, retroalimentación visitante que busca conocer su experiencia pasada y los resultados del tratamiento, y también considera la estrategia clave para garantizar una mayor satisfacción. y es un factor importante en la competencia de la empresa con otras (Kotler et al., 2017). Entonces se define la satisfacción del usuario comprende expectativas, necesidades y deseos, así como la salud general, la felicidad, la tranquilidad, el placer, el encanto, la satisfacción, la alegría, el equilibrio, el deleite, están estrechamente relacionados con la satisfacción del usuario. Además, el término connota un sentimiento de alegría o satisfacción, el cumplimiento de los propios deseos y expectativas, o el disfrute de experimentarlos (Sánchez, 2018). La satisfacción individual viene a ser el valor que indica si un servicio satisface las necesidades. Esto se relaciona con expectativas incumplidas, ya que las emociones se asocian con el sentir, independientemente de si se basan en la realidad vivencial o la subjetividad. Se evidencia 3 formas en la descripción de la satisfacción: la organización, refiriéndose al uso eficiente de tiempo, áreas y espacios adecuados, la calidad brindada y su impacto en la salud; y atención ofrecida por el profesional del área médica (Wanti, 2020). Las teorías sustentan que esta variable nace como una resultante frente al requerimiento de cubrir una necesidad del usuario; sin embargo, hay que tomar en cuenta que el mismo efecto se puede producir en todos los sujetos. Calidad Total, cuya dinámica de gestión está diseñada para permitir a los clientes recibir servicios basados en la calidad del espacio de trabajo, y todos los elementos que se requiere para la atención segura y seria buscando mejoras continuamente (Haro et al., 2016). Destaca las relaciones entre profesionales y pacientes, el apoyo emocional al paciente (Costa et al., 2020). Hay tres dimensiones de la variable, siendo la primera la actitud de cuidado. La comunicación es un aspecto crucial de la recuperación que puede ser ventajoso o desventajoso según el tipo de comunicación utilizada por la persona. La gestión adecuada y conocimiento está determinada en última instancia por la competencia técnica.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

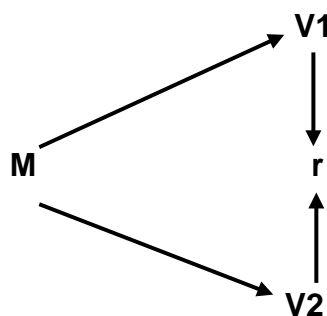
Aplicada, usa el conocimiento para tratar de resolver problemas del mundo real basándose en el conocimiento, los hallazgos y las soluciones tentativas (Hadi et al., 2023).

El estudio utilizó un enfoque cuantitativo; se caracteriza por el uso de valores numéricos, y los números cuantificables pueden ser iguales o diferentes de otros valores numéricos presentados. Estos valores representarán unidades de medida para que los investigadores puedan organizar los datos de la encuesta (Padilla y Marroquín, 2021).

Elegimos el enfoque hipotético-deductivo, que se basa en la formulación de hipótesis comparativas utilizando datos teóricos y empíricos, con el objetivo de comprender fenómenos presentados en el espacio y el tiempo (Falcón y Serpa, 2021).

3.1.2. Diseño de investigación

No experimental, no se exponen a estímulos ni condiciones experimentales, y los sujetos en estudio se evalúan en condiciones naturales sin reformar el entorno. La pesquisa no permitió el manipuleo de variables presentadas (Arias y Covinos, 2021). Es un nivel correlacional, transversal, descriptivo, y en esta secuencia la recolección de datos se realiza en un tiempo específico y organizado con el objetivo de determinar la relación entre las variables seleccionadas para la pregunta de investigación (Pereyra, 2022; Hernández y Mendoza, 2020).



M = Muestra

V₁ = V1: Calidad de atención

V₂ = V2: satisfacción del usuario

r = Relación entre las variables

Figura 1. Diseño de la investigación (Polanía et al., 2020).

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

V1: adecuado procedimientos, procedimientos y técnicas en la comunicación con los clientes, consumidores, usuarios o público interesado para superar sus expectativas y lograr la satisfacción final con el servicio recibido (López, 2020).

V2: El término connota un sentimiento de alegría o satisfacción, el cumplimiento de los propios deseos y expectativas, o el disfrute de experimentarlos (Sánchez, 2018).

Definición operacional

V1: Es una variable cuantitativa que mide el nivel de calidad en el área de trabajo mediante tres dimensiones., el instrumento tuvo escalas politómicas.

V2: Es una variable cuantitativa que mide el nivel de satisfacción mediante tres dimensiones., el instrumento tuvo escalas politómicas.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1. Población

Es una colección de elementos con propiedades similares que se encuentran en un espacio determinado (Barbosa et al., 2020). La población fue 100 madres de niños menores de 0 días hasta los 5 años.

3.3.2. Muestra

Es un subconjunto seleccionado por el investigador (Rebollo y Ábalos, 2022). Utilizó la intencional; determinando 80 usuarios.

Criterios de inclusión:

Bebes de 0 días a 5 años de edad en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023.

Madres que dispongan de tiempo para responder a las preguntas realizadas.

Criterios de exclusión

Bebes que no asistieron a su control de cred y vacunas.

Madres de los bebes que rechazan participar y firmar el asentimiento informado.

Madres que no cuenten con disposición de tiempo para resolver el cuestionario.

3.3.3. Muestreo

La no probabilidad es un conjunto de procedimientos y criterios que nos permiten seleccionar un conjunto de elementos de un conjunto que representa lo que sucede en la población total (Maldonado, 2018).

3.3.4. Unidad de análisis

Usuarios que asisten al centro de salud selccionado.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación utiliza encuestas como medio técnico y cuestionarios como herramientas, que son ampliamente utilizados en investigaciones cuantitativas y proyectos relacionados. Gracias a su aplicación específica, esta tecnología y herramientas pueden obtener información precisa (Bernardo, 2020).

3.5. Validación y confiabilidad del instrumento

Utilizó, juicios expertos aprobado por tres expertos del sector salud, se hicieron varias sugerencias de mejora y se mejoraron. De esta manera, el cuestionario se puede utilizar de forma eficaz y proporcionar información clara.

Tabla 1

Consistencia alfa Cronbach *calidad de vida*

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,954	25

Tabla 2

Consistencia alfa Cronbach *satisfacción del usuario*

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,952	26

Para facilitar la recolección de datos, la universidad solicitó una carta de autorización a la dirección general y luego la solicitud fue enviada al Comité de Ética en Investigación Biomédica del centro de salud para su revisión.

Se estableció un diálogo con los usuarios del centro de salud y se brindó toda la atención necesaria en relación con la investigación. Además, los usuarios recibieron su consentimiento informado. Se indica que las respuestas y los datos de la investigación se mantendrán confidenciales y éticos.

Luego, los datos recopilados se evaluaron y adaptaron a Excel y se relacionaron con SPSS V26.

3.6. Método de análisis de datos

Verificamos precisión y datos del instrumento. Se ordena los datos del cuestionario aplicado para luego usar el Ms. Excel; y efectuamos una matriz de datos tablas, codificando, usando fórmulas y funciones, rangos con intervalos, mientras que en el SPSS se realiza las pruebas estadísticas a nivel descriptivo e inferencial.

3.7. Aspectos éticos

Los participantes amablemente completaron el cuestionario y proporcionaron información valiosa, y sus identidades fueron estrictamente protegidas y respetadas. En la investigación, la ética se basa en los principios de honestidad e integridad que todo investigador debe demostrar. La séptima edición utiliza el estilo Apa. Respetar la autoría citando y haciendo referencia adecuadamente a la investigación presentada.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 3

*Tabla cruzada V1 *V2*

			V2			Total	
			Bajo	Medio	Alto		
V1	Bajo	R	10	16	0	26	
		%	12.5%	20.0%	0.0%	32.5%	
	Medio	R	10	37	0	47	
		%	12.5%	46.3%	0.0%	58.8%	
	Alto	R	0	2	5	7	
		%	0.0%	2.5%	6.3%	8.8%	
			R	20	55	5	80
			%	25.0%	68.8%	6.3%	100.0%

En la Tabla 3 se puede apreciar que el 32,5% un nivel bajo, con un 58,8% cuenta con un nivel medio y 8,8% de nivel alto. Por otro lado, el 25,0% un nivel bajo, el 68,8% nivel medio y finalmente el 6,3% nivel alto.

Tabla 4*Tabla cruzada V1 *D1*

			D1			Total
			Bajo	Medio	Alto	
V1	Bajo	R	4	21	1	26
		%	5.0%	26.3%	1.3%	32.5%
	Medio	R	15	32	0	47
		%	18.8%	40.0%	0.0%	58.8%
	Alto	R	0	2	5	7
		%	0.0%	2.5%	5.0%	8.8%
Total		R	19	55	6	80
		%	23.8%	68.8%	7.5%	100.0%

En la Tabla 4 se puede apreciar que el 32,5% un nivel bajo, 58,8% cuenta con un nivel medio y 8,8% de nivel alto. Por otro lado, 23,8% nivel bajo, 68,8% nivel medio y finalmente 7,5% nivel alto.

Tabla 5*Tabla cruzada V1 *D2*

			D2			Total
			Bajo	Medio	Alto	
V1	Bajo	R	21	5	0	26
		%	26.3%	6.3%	0.0%	32.5%
	Medio	R	37	10	0	47
		%	46.3%	12.5%	0.0%	58.8%
	Alto	Re	1	0	6	7
		%	1.3%	0.0%	7.5%	8.8%
Total		R	59	15	6	80
		%	73.8%	18.8%	7.5%	100.0%

En la Tabla 5 se puede apreciar que el 32,5% nivel bajo, con un 58,8% nivel medio y 8,8% de nivel alto. Por otro lado, 73,8% en referencia a la comunicación tienen un nivel bajo, 18,8% nivel medio y finalmente 7,5% nivel alto.

Tabla 6*Tabla cruzada V1 *D3*

			D3			Total
			Bajo	Medio	Alto	
V1	Bajo	R	11	14	1	26
		%	13.8%	17.5%	1.3%	32.5%
	Medio	R	12	23	12	47
		%	15.5%	28.7%	15.0%	58.8%
	Alto	R	1	0	6	7
		%	1.3%	0.0%	7.5%	8.8%
Total		R	24	37	19	80
		%	30.0%	46.3%	23.8%	100.0%

En la Tabla 6 se puede apreciar que el 32,5% un nivel bajo, 58,8% nivel medio y 8,8% de nivel alto. Por otro lado, 30,0% un nivel bajo, 46,3% nivel medio y finalmente 23,8% un nivel alto.

Análisis inferencial

Tabla 7

Prueba normalidad

	Kolmogorov Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable Atención de Calidad	,908	100	,000
Variable Satisfacción del usuario	,962	100	,000

Como $p < 0.05$, rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna, es decir, los datos no tienen una distribución normal; por lo tanto, aplicaremos estadística no paramétrica de Rho Spearman.

Contrastación de las hipótesis

Tabla 8

Hipótesis general

		V1	V2
V1	Correlación de Rho de Spearman	1,000	,298**
	Sig. (bilateral)	.	,007
	N	80	80
V2	Correlación Rho de Spearman	,298**	1,000
	Sig. (bilateral)	,007	.
	N	80	80

En la tabla 8, se evidencia que existe una correlación positiva baja de 0,298 de Hernández y Fernández (2018); para tal efecto validamos nuestra hipótesis general.

Tabla 9*Hipótesis específica 1*

		V1	D1
V1	Correlación de Rho de Spearman	1,000	,322**
	Sig. (bilateral)	.	,960
	N	80	80
D1	Correlación Rho de Spearman	,322**	1,000
	Sig. (bilateral)	,960	.
	N	80	80

Se dio a conocer una correlación positiva baja de 0,322 de Hernández y Fernández (2018); entonces se valida la hipótesis específica uno.

Tabla 10*Hipótesis específica 2*

		V1	D2
V1	Correlación de Rho de Spearman	1,000	,390**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
D2	Correlación Rho de Spearman	,390**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

Se dio a conocer una correlación positiva baja de 0,390 de Hernández y Fernández (2018); Por consiguiente, afirma la hipótesis específica dos.

Tabla 11*Hipótesis específica 3*

		V1	D3
V1	Correlación de Rho de Spearman	1,000	,473**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
D3	Correlación Rho de Spearman	,473**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

Se evidencia una correlación positiva baja de 0,473 de Hernández y Fernández (2018); Por ello, se afirma la hipótesis específica tres.

V. DISCUSIÓN

Según las pruebas estadísticas para el objetivo principal se pudo arribar que el 32,5% nivel bajo, 58,8% nivel medio y 8,8% de nivel alto. Por otro lado, 25,0% nivel bajo, 68,8% nivel medio y finalmente 6,3% nivel alto. Se vislumbró una correlación positiva baja 0,298. En efecto, existe similitud con el estudio de Piedra (2019), un 85 % de los sujetos dijeron estar muy satisfechos con el servicio, especialmente con el 91 % y el 90 % en términos de empatía y confiabilidad. Se encontró un valor de 0.680 lo que sugiere que las variables tienen una correlación sustancial entre sí. También Guerra (2021), el 45,6% de los pacientes informaron tener una satisfacción regular baja, el 25,4% informaron que era baja y sólo el 40% informaron que fue alta, con el estadístico Rho de 0,665 indicando una relación significativa. Se basó en Lazo y Santivañez (2018), Se define como la medida en que los servicios se brindan a individuos y grupos de una manera que maximiza el potencial para obtener mejores resultados, y establece que para lograr estos objetivos, los servicios deben ser eficientes y óptimos de manera justa y equitativa. para entregar resultados organizacionales Kotler et al. (2017), la satisfacción es la retroalimentación del visitante que busca conocer su experiencia pasada y los resultados del tratamiento, y también considera la estrategia clave para garantizar una mayor satisfacción. y es un factor importante en la competencia de la empresa con otras. Y para Wanti (2020), La satisfacción es un valor que indica si un servicio cumple con las expectativas. Esto se relaciona con expectativas incumplidas, ya que las emociones se asocian con sentimientos de satisfacción, independientemente de si se basan en la estabilidad o la espontaneidad. Planteó 3 descripciones de esta variable: la organización, refiriéndose a la merma del tiempo en áreas y espacios adecuados, la calidad brindada y su impacto en la condición saludable, y la atención ofrecida por los médicos. En relación al objetivo específico uno, tuvo como resultados el 32,5% nivel bajo, 58,8% nivel medio y 8,8% de nivel alto. Por otro lado, 23,8% un nivel bajo, 68,8% presenta un nivel medio y finalmente 7,5% cuenta con un nivel alto. Se dio a conocer una correlación positiva baja 0,322. Hay una similitud con Flores (2020), los resultados el 92% de la población estaba insatisfecha, citando deficiencias en la capacidad de respuesta 94,2%, bajos niveles de confiabilidad 96,1% y seguridad 91,4% de insatisfacción. Asimismo, se

basó en la teoría de Torres (2014) Se recomienda garantizar el bienestar y la calidad de los servicios, considerando que el sector de enfermería se considera esencial ya que brinda todos los aspectos técnicos, administrativos y científicos. De igual manera, Anaya (2014), afirmó que la calidad de atención se conoce como política de atención al usuario de manera claramente comprensible que la institución utiliza para formular metas alcanzables con el objetivo de deleitar a los usuarios en todas sus extensiones. Haro et al. (2016) Sostienen que la satisfacción es una respuesta aleatoria a la organización, dado que no todas las partes de un servicio producen el mismo nivel de satisfacción del consumidor, ya que algunos atributos producen más satisfacción que otros. La satisfacción del usuario con los requisitos de prestación del servicio es la medida en que el usuario demuestra el cumplimiento de los hechos recogidos y establecidos durante el tratamiento. Y para Sánchez (2018) dimensión uno está la actitud de atención que define en la forma de actuar del personal médico durante la atención de rutina. En relación con el objetivo dos, tuvo como resultado el 32,5% nivel bajo, 58,8% nivel medio y 8,8% de nivel alto. Por otro lado, 73,8% un nivel bajo, 18,8% nivel medio y finalmente 7,5% nivel alto. Se dio a conocer una correlación positiva baja de 0,390. Hay una similitud con Ramos et al. (2020), el 23% de los pacientes informaron haber recibido atención de calidad, el 49% estaban satisfechos con la confiabilidad, el 48% estaban satisfechos con la capacidad de respuesta, el 56% estaban satisfechos con la tangibilidad y el 52% estaban satisfechos con la empatía y el 57% estaban satisfechos con la seguridad. Considerando que la significancia de 0.00 y el coeficiente es 0.716. A su vez se basó en la teoría de Verita (2009) afirmó que la calidad de la atención está diseñada como una estrategia para la prestación de servicios a los usuarios que involucra a los miembros de la organización y que toda la información recopilada debe permitir que el personal participe en el proceso. El objetivo también es identificar las cualidades del servicio que son importantes para los usuarios. También Haro et al. (2016) Los sistemas de gestión están diseñados para permitir que los usuarios reciban servicios basados en criterios específicos como calidad de la oficina, satisfacción, actitud, servicio, evaluación, eficiencia y eficacia, empatía, ética, equidad, capacidad y bioseguridad. Esto se verá reflejado en la coordinación de equipos de trabajo, optimización de recursos y reducción de costos. Esta es una manera de eliminar oportunidades perdidas y mejorar

continuamente. Para el autor Sánchez (2018), la segunda dimensión es la comunicación, tener un efecto positivo o negativo en la curación del usuario y/o paciente. En relación con el objetivo tres, tuvo como resultado el 32,5% nivel bajo, 58,8% nivel medio y 8,8% de nivel alto. Por otro lado, 30,0% nivel bajo, 46,3% nivel medio y finalmente 23,8% nivel alto. Se dio a conocer una correlación positiva baja de 0,473. Tiene coincidencia con Karaca (2019) el 63% estaba satisfecho con la atención, mientras que el 37% estaba insatisfecho. Concluyó que, aunque la proporción de personas que estaban insatisfechas con la atención que les brindaron excede la proporción de personas que no estaban satisfechas con la atención que recibieron, seguía siendo una proporción preocupante. Asimismo, se pasó en la teoría de Velazco (2011) plantea en su teoría que la mejora continua es un resultado directo de los altos directivos y la mayoría de estas mejoras corresponden a los niveles inferiores de la organización. Se dice que la calidad es una de las claves de las instituciones nacionales. Por lo tanto, la calidad del servicio son las expectativas del usuario sobre los servicios que recibirá y su aprecio por los servicios brindados por las instituciones gubernamentales peruanas. Costa (2020) existen elementos que inciden en la satisfacción que necesita el cliente con la atención de los empleados. Para Sánchez (2018), la tercera dimensión es la competencia técnica, que se relaciona con la gestión de los recursos y el conocimiento disponible. En general, este estudio desarrolló un diseño correlacional que proporciona una base para futuras investigaciones sobre este tema, ya que es muy importante seguir actualizando estos temas.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

Respecto al objetivo general, los resultados permiten concluir que la variable 1 se relaciona significativamente con la variable 2 en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023, (0.298).

Segunda:

Respecto al objetivo específico uno, los resultados permiten concluir que la variable 1 se relaciona significativamente con la dimensión 1 en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023, (0.322).

Tercera:

Respecto al objetivo específico dos, los resultados permiten concluir que la variable 1 se relaciona significativamente con la dimensión 2 en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023, (0.390).

Cuarta:

Respecto al objetivo específico tres, los resultados permiten concluir que la variable 1 se relaciona significativamente con la dimensión 3 en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023, (0.473).

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se sugiere dar charlas de capacitación al personal que frecuenta con los usuarios acerca de la atención al usuario, la comunicación, de responder con más prontitud algunas preguntas que la paciente pueda preguntar, además de ello es recomendable la mejora de ciertos espacios de atención cuando el paciente pasa por triaje, donde no se frecuenta ver que el personal use las medidas de limpiezas correctamente como la aplicación de gel, lavado de manos, no contando con papel sabanilla, entre otros materiales que deberían estar a disposición.

Segunda:

Se recomienda que para mejorar o recibir menos quejas de pacientes que están inconformes o presentan algún disgusto con el servicio brindado, se puede optar la medida de fomentar la actitud de atención a través de una dinámica en el que el usuario pueda escribir en el libro de felicitaciones el buen labor del personal de enfermería, de tal manera que se generaría un ambiente donde se frecuente un mejor trato y además que el personal con mayor acumulación pueda recibir un reconocimiento o merito por el esfuerzo conseguido.

Tercera:

Se recomienda que cada sala cuente con equipo de personal con sus respectivos encargados, para una mejor comunicación es necesario que todos se encuentren en sus áreas respectivas y frecuentando con el paciente en espera de su atención, absolviendo alguna duda sobre la consulta, tiempo de espera, y/o información preparación de algún procedimiento. Además de que haya un horario establecido en las horas de refrigerio ya que los pacientes han esperado alguna atención pero que no se encontraban en sala y posteriormente presentaban la queja al respecto.

Cuarta:

Para evitar una mala manipulación de alguna medicación o material a utilizar en algún procedimiento es recomendable que el personal reciba capacitaciones acerca del manejo respectivo y también de los equipamientos internos.

REFERENCIAS

- Acosta-Román, M., Saldaña-Chafloque, C. F., & Poma, D. I. P. (2023). Satisfacción del usuario externo y desgaste laboral del personal de emergencias de un hospital de la sierra del Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 7(1), 6032-6046.
- Althunibat, A., Altarawneh, F., Dawood, R., & Almaiah, M. A. (2022). Propose a New Quality Model for M-Learning Application in Light of COVID-19. *Mobile Information Systems*, 2022, 1-12.
- Anaya C. (2014). El diagnóstico logístico. España Madrid: Editorial Alarcón
- Atachao Vila, K. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.
- Birkeland, S., Bismark, M., Barry, M. J., & Möller, S. (2022). Is greater patient involvement associated with higher satisfaction? Experimental evidence from a vignette survey. *BMJ quality & safety*, 31(2), 86-93.
- Cao, J., Zhang, G., & Liu, D. (2022). The impact of using mHealth apps on improving public health satisfaction during the COVID-19 pandemic: A digital content value chain perspective. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 3, p. 479). MDPI.
- Castillo Chung, D. A. (2022). Nivel de satisfacción de las madres y calidad de atención del profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Tacabamba, 2021.
- Chavez Lima, Y. E., Linares Huaman, R. Y., & Surco Ayma, Y. (2022). Asociación de la calidad de atención y satisfacción de los pacientes usuarios externos del Área de Terapia Física y Rehabilitación Cusco agosto-diciembre del 2021.
- Costa D, de Almeida A, Pedrosa C, de Brito T, Fernandes M, Pereira A. Satisfação do usuário da Atenção Primária no Distrito Federal: a importância do acesso oportuno e da visita domiciliar. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020;25(5):2–

20.

Disponible

en:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/mbgPCQL3t3STCPXw5G8yw8M/?lang=pt>

Curotto Castro, S. D. C. (2022). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en el centro de salud mental comunitario de la Red Huarochirí, Lima-2022.

DadeMatthews, O. D. (2022). *Quality of Life, Functional Performance, and User Satisfaction of Lower Limb Prosthesis Clients* (Doctoral dissertation, Auburn University).

Deng, Y., Zhang, W., Lam, W., Cheng, H., & Meng, H. (2022, April). User Satisfaction Estimation with Sequential Dialogue Act Modeling in Goal-oriented Conversational Systems. In *Proceedings of the ACM Web Conference 2022* (pp. 2998-3008).

Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403.

Fernández Castañeda, D. E. (2022). Nivel de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud del primer nivel de atención en el distrito de Chiclayo 2021.

Gamarra J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de enero, 2018 [tesis para titulación]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17303>

Gómez Cornejo, P. D. R., Salazar Montoya, C. D., & Suarez Chirinos, G. J. (2023). Satisfacción del usuario externo en el área de Medicina Física de la clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2022.

Gómez-Carmona, D., Paramio, A., Cruces-Montes, S., & Marín-Dueñas, P. P. (2022). Impact of COVID-19 prevention measures on health service quality, perceived value and user satisfaction. A structural equation modelling (SEM) approach. *Atencion primaria*, 54(2), 102178.

- Hajesmaeel-Gohari, S., Khordastan, F., Fatehi, F., Samzadeh, H., & Bahaadinbeigy, K. (2022). The most used questionnaires for evaluating satisfaction, usability, acceptance, and quality outcomes of mobile health. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22(1), 22.
- Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, F. J., & Bendezu-Quispe, G. (2020). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 620-628.
- Hsieh, S. H., Lee, C. T., & Tseng, T. H. (2022). Psychological empowerment and user satisfaction: Investigating the influences of online brand community participation. *Information & Management*, 59(1), 103570.
- Hussen, M. A., & Worku, B. T. (2022). Quality of Antenatal Care Service and Factors Associated with Client Satisfaction at Public Health Facilities of Bele Gasgar District. *Journal of Patient Experience*, 9, 23743735221083163.
- Larios, C. D. P. P. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea)*, 9(1).
- Larios, C. D. P. P. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea)*, 9(1).
- LÓPEZ, (2020). Atención al cliente, consumidor y usuario. Ediciones Paraninfo, SA.
- Medina, V., & Magober, D. (2022). Calidad de atención de salud y satisfacción del usuario atendido en el centro de salud patrona de Chota, 2021.
- Mundaca Constantino, N. E. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de hospitalización del hospital José Soto Cadenillas chota, 2018.
- Nwanaji-Enwerem, O., Bain, P., Marks, Z., Nwanaji-Enwerem, P., Staton, C. A., Olufadeji, A., & Nwanaji-Enwerem, J. C. (2022). Patient satisfaction with the

- Nigerian National Health Insurance Scheme two decades since establishment: A systematic review and recommendations for improvement. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 14(1), 3003.
- Ochoa García, E., & Ruiz Enriquez, D. B. (2023). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario externo atendido en centro de salud Bellavista Nanay, Punchana 2023.
- Ochoa García, E., & Ruiz Enriquez, D. B. (2023). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario externo atendido en centro de salud Bellavista Nanay, Punchana 2023.
- Parra Arce, S. J. M. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario de alta atendido en el área de cuidados intensivos covid de una clínica de Lima, 2021.
- Pattnaik, P. N., & Shukla, M. K. (2022). Examining the impact of relational benefits on continuance intention of PBS services: mediating roles of user satisfaction and engagement. *Asia-Pacific Journal of Business Administration*, 14(4), 637-657.
- Pramudito, D. K., Arijanti, S., Rukmana, A. Y., Oetomo, D. S., & Kraugusteeliana, K. (2023). The Implementation of End User Computing Satisfaction and Delone & Mclean Model to Analyze User Satisfaction of M. TIX Application. *Jurnal Informasi dan Teknologi*, 7-12.
- Quispe Lopez, J., & Reynoso Yaurivilca, Y. F. (2023). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud de Huachac–Chupaca 2023.
- Rafael Rafael, N. E. (2022). Nivel de satisfacción del paciente con respecto al cuidado de la enfermera en el centro de salud concepción 2021.
- Ramos Huaman, N. R. (2023). Calidad y satisfacción de usuarios atendidos por profesional de enfermería en el Centro de Salud San Rafael, Huánuco, 2022.

- Rios Castell Prado, G. S. (2022). Gestión de la Calidad de Servicio de Salud y La Satisfacción del Usuario Externo en el Área de Emergencia del Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho. Santa Anita, Lima.
- Sánchez Quintero, J. (2018). Satisfacción estudiantil en educación superior: validez de su medición. Universidad Sergio Arboleda
- Shaaban, K., Shakeel, K., Rashidi, T. H., & Kim, I. (2022). Measuring users' satisfaction of the road network using structural equation modeling. *International Journal of Sustainable Transportation*, 16(9), 792-803.
- Sharabati, A. A. A., Al-Haddad, S., Al-Khasawneh, M., Nababteh, N., Mohammad, M., & Abu Ghoush, Q. (2022). The impact of TikTok user satisfaction on continuous intention to use the application. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 8(3), 125.
- Silva, N. B., Martiniano, S. G., Cardoso, A. M. R., Cavalcanti, Y. W., Figueiredo, N., & Padilha, W. W. N. (2022). User satisfaction with Dental Specialty Centers in Brazil: Proposal of satisfaction index and associated factors. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 50(1), 67-73.
- Stoner, J. Freeman, R. y Gilbert, D. (2010) Administración, México Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A.
- Torales, J., Vilallba-Arias, J., Bogado, J. A., O'Higgins, M., Almirón-Santacruz, J., Ruiz Díaz, N., ... & Barrios, I. (2023). Satisfaction with telepsychiatry during the COVID-19 pandemic: Patients' and psychiatrists' report from a University Hospital. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(1), 156-160.
- Torres, Y. G. V., Paucar, M. D. P. B., Paredes, J. G. G. P. G., & Villagómez, D. Y. N. (2023). NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA SANITARIOS DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19. *Enfermería Investiga*, 8(3), 31-40.
- Velasco, M. (2011).Gestión de la calidad, teoría y práctica. España Madrid. Editorial Pirámide S.A.

- Vergel, L. L. H., Román, C. A. L., Guerra, A. D. J. M., & Rodríguez, L. C. H. (2022). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de enfermería*, 37(4).
- Veritas B. (2009). *Logística integral*. España Madrid: Editorial fundación confemental.
- Vo, N. T., Hung, V. V., Tuckova, Z., Pham, N. T., & Nguyen, L. H. (2022). Guest online review: an extraordinary focus on hotel users' satisfaction, engagement, and loyalty. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 23(4), 913-944.
- Wulandari, M., Sriwahyuni, S., & Gunawan, D. (2023). QUALITY MANAGEMENT OF HEALTH SERVICES ON PATIENT SATISFACTION AT MONTELLA PRIVATE HOSPITAL WEST ACEH DISTRICT. *MEDALION JOURNAL: Medical Research, Nursing, Health and Midwife Participation*, 4(2), 49-64.
- Xia, X., Jiang, H., & Wang, J. (2022). Analysis of user satisfaction of shared bicycles based on SEM. *Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing*, 1-15.
- Zhu, Y., Wang, R., & Pu, C. (2022). "I am chatbot, your virtual mental health adviser." What drives citizens' satisfaction and continuance intention toward mental health chatbots during the COVID-19 pandemic? An empirical study in China. *Digital Health*, 8, 20552076221090031.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos	Instrumento
Calidad de atención	Es el uso adecuado de procedimientos, procesos y técnicas en la comunicación con los clientes, consumidores, usuarios o público interesado para superar sus expectativas y lograr la satisfacción final con el servicio recibido (López, 2020).	Es una variable de naturaleza cuantitativa, mide el nivel de la calidad dentro del área laboral a través de 3 dimensiones con la escala de tipo Likert, siempre (2), a veces (1), nunca (0), los mismos que fueron tratados estadísticamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico científico • Humana • Entorno 	Control de peso y talla Examen físico Desarrollo psicomotor y psicomotriz micronutrientes Consejería integral Respeto Información Interés Amabilidad Ética Confianza Orden Limpieza	1 - 25	Tipo Likert: Siempre (2) A veces (1) Nunca (0)	Bajo Medio Alto	Cuestionario
Satisfacción al usuario	El término connota un sentimiento de alegría o satisfacción, el cumplimiento de los propios deseos y expectativas, o el disfrute de experimentarlos (Sánchez, 2018).	Es una variable de naturaleza cuantitativa, mide el nivel del desempeño laboral a través de 3 dimensiones con la escala de tipo Likert, Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4), Totalmente de acuerdo (5); los mismos que fueron tratados estadísticamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud de atención • Comunicación • Capacidad técnica 	Cortesía Comprensión Interés frente al requerimiento Claridad de información asertividad Habilidades Conocimiento destreza	1 - 26	Tipo Likert: Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)		

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿De qué manera la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023?	Determinar de qué manera la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023.	La motivación se relaciona significativamente con el desempeño laboral en los trabajadores de un centro de salud, Lima 2023.	Variable 1: Calidad de atención Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Técnico científico • Humana • Entorno Variable 2: Satisfacción del usuario Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Actitud de atención • Comunicación • Capacidad técnica 	Tipo investigación: Aplicada Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental Corte: Transversal – correlacional Población y muestra: Población 80 usuarios Muestra Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿De qué manera la calidad de atención se relaciona con la actitud de atención externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023? ¿De qué manera la calidad de atención se relaciona con la comunicación externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023? ¿De qué manera la calidad de atención se relaciona con la capacidad técnica externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023?	Determinar de qué manera la calidad de atención se relaciona con la actitud de atención externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023. Determinar de qué manera la calidad de atención se relaciona con la comunicación externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023. Determinar de qué manera la calidad de atención se relaciona con la capacidad técnica externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023.	La calidad de atención se relaciona significativamente con la actitud de atención externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023. La calidad de atención se relaciona significativamente con la comunicación externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023. La calidad de atención se relaciona significativamente con la capacidad técnica externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023.		

Anexo 3. Instrumentos

Cuestionario: Calidad de atención

Autora: Romina Rojas (2021)

Edad: _____ Sexo: M () F ()

A continuación, encontrará una serie de enunciados sobre la atención que le brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo. Marque una opción por cada pregunta. Según lo que piensa:

Siempre 2

A veces 1

Nunca 0

N°	Enunciado	2	1	0
1	Al ingresar al consultorio de CRED, la enfermera saluda y se despide de usted amablemente.			
2	La comunicación de la enfermera es clara con usted y su niño			
3	La enfermera la trata con respeto durante la consulta			
4	Durante la atención la enfermera mantiene un tono de voz adecuado			
5	La enfermera le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realiza a su niño			
6	La enfermera le pregunta si usted comprendió lo explicado			
7	La enfermera le informa la importancia de las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño			
8	La enfermera muestra y brinda importancia a los problemas de conducta que tuviera su niño como: llanto u otros.			
9	La enfermera pregunta las razones de su inasistencia a los controles de su niño y/o felicita por haber acudido responsablemente al puesto de salud			

10	La enfermera brinda la importancia a la toma de medida de peso y talla a su niño			
11	La enfermera registra el peso y talla en el carnet de CRED explicándole el estado municipal de su niño			
12	La enfermera realiza el lavado de mano antes y después de examinar a su niño			
13	La enfermera examina a su niño desde la cabeza hasta los pies			
14	La enfermera le sonríe y le habla a su niño cuando lo evalúa			
15	La enfermera evalúa el desarrollo de su niños; habla y el comportamiento físico			
16	La enfermera utiliza juguetes u otros materiales cuando evalúa a su niño			
17	La enfermera aclara sus preguntas o dudas sobre la crianza de su niño			
18	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño en el hogar como alimentación, accidentes, higiene, estimulación temprana, ventilación de los ambientes en el hogar, otros			
19	Ante un problema detectado en la salud de su niño la enfermera le informa y lo deriva a un especialista			
20	El tiempo de espera para atención de su niño y el tiempo que dura la atención es adecuada			
21	El consultorio de CRED es limpio y ordenado			
22	El consultorio de CRED esta adecuado para que tu niño se sienta cómodo			
23	Se mantiene la privacidad durante el control de sus niño			
24	Las condiciones físicas del consultorio de CRED son seguras para tu niño			
25	El consultorio de CRED cuenta con sus espacios respectivos, como lavado de manos, tamizaje de anemia, otros			

Cuestionario: Satisfacción del usuario

Autora: Gamarra J. (2018)

Edad: _____ Sexo: M () F ()

Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación, para la cual tenemos formulada una serie de preguntas, acerca de la atención que usted ha recibido de parte de la enfermera(o) durante su atención, a continuación, la respuesta será marcada con una (x) según como haya percibido la atención y como se encuentre en el nivel de satisfacción, es de carácter anónimo y servirá para la mejora de la atención.

Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

N°	Enunciado	1	2	3	4	5
1	Cuando ingreso el enfermero (a) al consultorio lo saludo.					
2	El enfermero(a) lo llamo por su nombre.					
3	La enfermera(o) le pregunto el motivo de atención.					
4	Entendió la información que le dio el enfermero durante su atención.					
5	La enfermera (o) le explico hasta que usted comprenda acerca del tratamiento o procedimiento a realizar.					
6	La enfermera (o) escucho y entendió sus inquietudes.					
7	La enfermera(o) se preocupó en agilizar su atención en el servicio.					
8	Su historia clínica se encontraba lista para su atención en consultorio.					

9	La enfermera mostro interés en su salud durante su atención.					
10	La enfermera utilizo un lenguaje simple y claro durante su atención.					
11	La enfermera le explico sobre los efectos probables del procedimiento o indicación a seguir.					
12	La enfermera(o) le explico sobre los cuidados o procedimientos a seguir en casa.					
13	La enfermera resolvió sus dudas durante la atención.					
14	La enfermera se mostró amable durante su atención					
15	La enfermera (o) hizo uso de afiches, rotafolios, figuras para explicarle y resolver sus dudas.					
16	La enfermera (o) mostro respeto durante su atención.					
17	Durante su atención la enfermera mostro actitud positiva.					
18	El enfermero le inspiro confianza durante su atención.					
19	Existió una comunicación adecuada durante su atención con el enfermero (a)					
20	El enfermero que lo atendió demostró conocer su trabajo					
21	La enfermera mostro interés en su salud durante su atención.					
22	La enfermera realiza los procedimientos con mucho cuidado y delicadeza.					
23	Logro obtener la información esperada del enfermero (a)					
24	El enfermero(a) que lo atendió demostró conocer acerca del procedimiento o indicaciones.					
25	La enfermera (o) mostro conocer y fundamento sus respuestas durante su atención.					
26	El enfermero (a) que lo atendió demuestra confianza durante su trabajo.					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de enfermería de un centro de salud, Lima 2023

", cuyo autor es VILLANUEVA RUIZ ANDREA ALESSANDRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 8.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 28 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903 ORCID: 0000-0001-6768-381X	Firmado electrónicamente por: HCHUMPITAZC el 03-01-2024 00:47:38

Código documento Trilce: TRI - 0711458