



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Proceso de atención y satisfacción del usuario del
Programa Integral Adolescente en un puesto de salud de la
RIS-Chaclacayo, 2023**

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

AUTORA:

Ordaya Palomino, Emily Luisa (orcid.org/0009-0006-7603-2609)

ASESORES:

Dr. Garay Flores, German Vicente (orcid.org/0000-0002-7118-6477)
Dra. Gonzales Sanchez, Aracelli del Carmen (orcid.org/0000-0003-0028-9177)
Dr. Cordova Garcia, Ulises (orcid.org/0000-0002-0931-7835)

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

Esta tesis va dedicada principalmente a mi hijo Joaquín que me inspira a seguir aprendiendo y desarrollarme a nivel personal y profesional.

A mi madre por su paciencia, amor y apoyo inquebrantable e incondicional, en cada instante.

Agradecimiento

Ante todo, agradezco a Dios por concederme la experiencia de tener una madre maravillosa, hermanos y un hijo extraordinario que me trae alegría y felicidad.

Mi agradecimiento a la Universidad César Vallejo por proporcionarme la formación y conocimientos para el logro de la maestría. También quiero agradecer al Dr. Germán Garay Flores, por dirigirnos en la realización y culminación de esta tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GARAY FLORES GERMAN VICENTE, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Proceso de atención y satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023", cuyo autor es ORDAYA PALOMINO EMILY LUISA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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, 03 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GARAY FLORES GERMAN VICENTE DNI: 10790283 ORCID: 0000-0002-7118-6477	Firmado electrónicamente por: GGARAYFL01 el 05- 01-2024 17:15:01

Código documento Trilce: TRI - 0716943





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ORDAYA PALOMINO EMILY LUISA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Proceso de atención y satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
EMILY LUISA ORDAYA PALOMINO DNI: 45518740 ORCID: 0009-0006-7603-2609	Firmado electrónicamente por: EORDAYA el 03-01- 2024 13:49:19

Código documento Trilce: TRI - 0717105

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	viii
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.1.1. Tipo de investigación	10
3.1.2. Diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.2.1. Proceso de atención	12
3.2.2. Satisfacción del usuario	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.3.1. Población	13
3.3.2. Muestra	13
3.3.3. Unidad de análisis	13
3.3.4. Muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	34
ANEXOS	35

Índice de tablas

Tabla 1 Proceso Atención	17
Tabla 2 Satisfacción del Usuario	17
Tabla 3 Prueba de normalidad	18
Tabla 4 Hipótesis General	19
Tabla 5 Contrastación de hipótesis 01	20
Tabla 6 Contrastación de hipótesis 02	21
Tabla 7 Contrastación de hipótesis 03	22
Tabla 8 Contrastación de hipótesis 04	23
Tabla 9 Contrastación de hipótesis 05	24

Índice de Figura

Figura 1 Diseño correlacional

11

Resumen

El propósito de este estudio fue Conocer la relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un P.S de la RIS-Chaclacayo, 2023. Para lograr esto, se llevó acabo con una análisis de una población, que recolecto información a 261 adolescentes que acudían en la posta médica y una muestra que consistió en 61 adolescentes, los cuales fueron sometidos a evaluación, se empleó como instrumento el cuestionario, se validaron mediante el criterios de los especialistas y se comprobó la fiabilidad del estudio, se obtuvieron como resultados 8,2% regular, un 91.8 % como eficaz, en el proceso de atención y respecto a la satisfacción que presento el usuario, en el programa Integral adolescente en el nivel alto un 77%,un 23% en el nivel medio y como nulo el nivel bajo de este modo, concluye que no hay correlación significativa entre ambas variables pero respecto a las dimensiones como fiabilidad, seguridad, aspectos tangibles se encontraron una relación significativa .

Palabras clave: Proceso de atención, satisfacción del usuario, adolescente.

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between the care process and user satisfaction of the Comprehensive Adolescent Program in a P.S. of the RIS-Chaclacayo, 2023. To achieve this, it was carried out with an analysis of a population, which collected information from 261 adolescents who attended the medical post and a sample consisting of 61 adolescents, which were subjected to evaluation, the questionnaire was used as an instrument, validated by the criteria of the specialists and the reliability of the study was checked, the results were obtained as 8.2% regular, 91. The results obtained were 8.2% average, 91.8% effective in the care process, and with regard to user satisfaction, 77% in the Integral adolescent program, 23% in the medium level and null in the low level, thus concluding that there is no significant correlation between the two variables, but with regard to dimensions such as reliability, safety and tangible aspects, a significant relationship was found.

Keywords: Care process, user satisfaction, adolescent.

I. INTRODUCCIÓN

Desde otra visión global, la Organización Mundial de la Salud basada en la (Primary Health Care) ha enfatizado y dirigido a la atención médica como un panorama fundamental en la atención de la salud, promoviendo así, el valor de la igualdad, colaboración y la disposición universal de la atención del individuo como usuario y el tiempo que se salvaguarden los derechos fundamentales de cada individuo, lo cual engloba una serie de tratamientos, operaciones e iniciativas destinadas a preservar, mejorar o restablecer la salud de las personas. (World Health Organization, 2023)

En el país del gobierno chileno a través de la superintendencia de salud y la gestión de prestaciones, establece como proceso de atención, en salud a una perspectiva que implica una representación social, imagen neuronal que se refleja de manera verbal y no verbales. En lo que respecta a las formas no verbales destaca el 80 % el contacto físico, visual, el tiempo, las miradas entre otros elementos, lo que pueden generar tanto satisfacción como insatisfacción, y mejorar la comprensión mutua entre el profesional de la salud y el usuario (MINSAL, 2013).

En América Latina, la adolescencia ha revelado que casi el porcentaje del 21% de la población se encuentra en este grupo etario, que se sitúa entre los doce y los diecisiete años. Se considera que este rango de edad es el más vulnerable y crítico en el desarrollo de una persona porque es un momento de crecimiento personal, esfuerzos, entorno y autodescubrimiento, y porque necesita más información, orientación y apoyo de profesionales capacitados (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2001).

Minsa a través de su Resolución Ministerial numeral 107 del año 2021 detallo, al proceso de atención como las realizaciones que planifican, reciben y solicitan el usuario a los servicios de salud de manera preventiva, promocional, recuperación y rehabilitación en salud. Las cifras notificadas en la INEI en el año 2014, cerca de 207,800 de jóvenes peruanos de quince a diecinueve años, iniciaban la maternidad a una edad temprana, lo cual representaba el 14.6% de los

adolescentes a nivel del estado nacional. De este grupo, etario casi el 11.7% ya eran madres, mientras que el 2.9% estaba experimentando su primera gestación (INEI, 2015).

El Puesto de Salud 1-II, de la Red Integrada de Salud Chaclacayo ha realizado actividades regulares de acuerdo con los planes operativos institucionales. El objetivo anual es priorizar al adolescente para brindarle, atención integrada, unificada y coherente que ofrece el establecimiento, desde la detección de riesgo, prevención del embarazo, prevención de la anemia, consejería en salud bucal, consejería en salud mental, para poder lograr obtener resultados y llegar a nuestra meta como Puesto de salud se viene ejecutando las actividades dentro del posta y de manera externa. Actualmente las atenciones se viene realizando en un ambiente y espacio muy pequeño, no ventilado, no se cuenta con espacio para sus atenciones exclusivas, tampoco con horarios diferenciados para adolescentes, ya que el puesto de salud solo labora seis horas en el turno mañana, solo cuenta con un personal técnico de triaje, que es el encargado de realizar la toma de los signos vitales, peso y talla, a todos los usuarios de la posta, lo que resulta en demoras en las atenciones y la prolongación del tiempo de espera, también cuentan con un solo profesional obstetra, ya que es la encargada de la apertura del paquete preventivo adolescente, lo cual genera dificultad en las atenciones brindadas ,que puede tener consecuencia y signifique que el plan operativo institucional no se cumpla como meta establecida de forma anual, así mismo se percibe a los profesional de la salud, que no están comprometidos en la atención del adolescente, ya que priorizan sus atenciones en general.

De continuar la problemática con las atenciones del Programa Integral adolescente, en el posta medica de salud, ésta será insuficiente, tal y como lo es ahora, debido a que no se cuenta con un consultorio designado como espacio específico para el uso de adolescentes. Esto implica que los pacientes entre doce y diecisiete años, seguirán siendo atendidos en las atenciones médicas de forma general, lo que afectará negativamente a los usuarios adolescentes, y no les genere satisfacción con la atención realizada, esto redundaría con la menor cobertura de las atenciones y en el incumplimiento anual del plan operativo institucional.

El problema general es: ¿Cuál es la relación que existe entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023? problemas específicos son: ¿Cuál es la relación que existe entre el proceso de atención y la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía, los aspectos tangibles del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023?

Como Justificación legal, se basa en las leyes generales número 26842 y el 27337, que tiene como reforma la atención del cuidado al niño y al adolescente. Estas leyes protegen los derechos de salud de esta población vulnerable y esto garantiza que los programas estén direccionados a las disposiciones legales y éticas establecidas así nos permitirá que al adolescente se le proporcionar la atención necesaria para su desarrollo y salud integral y también su Justificación es metodológica, este estudio requirió que los instrumentos sean validados y considerados fiables por expertos en el campo. Además, los resultados alcanzados serán de utilidad para el establecimiento y contribuirá como punto de partida a futuras investigaciones en el entorno nacional. Su Justificación es práctica, por que resalta su relevancia, viabilidad y factibilidad al enfocarse en la comprensión de la normativa aplicable y brindando atención de calidad y bien orientada a los adolescentes, se centra en lograr resultados concretos y beneficios tangibles al enfocarse en la eficacia del proceso de la atención y satisfacción ofrecida a los adolescentes.

El objetivo general fue: Conocer la relación que existe entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023. Objetivos específicos: Conocer la relación que existe entre el proceso de atención y la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía, los aspectos tangibles del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

Hipótesis general fue: Existe una relación significativa entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023. Como hipótesis específicas tenemos: Existe

una relación significativa entre el proceso de atención y la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Internacionalmente, Yan et al. (2022) plantearon en su artículo evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes y las atenciones de enfermería en los principales Hospitales Terciarios de China y utilizó un diseño de estudio transversal, correlacional un análisis descriptivo y regresiones logísticas binarias. Resultados: donde presento en la atención integral un porcentaje de 4.81% muy alta, y con la puntuación más baja 4.67% y respecto a la otra variable satisfacción dio un porcentaje de 95.06% el puntaje alto, (OR = 1.837). Conclusiones: El tipo de hospital y la proporción de enfermeras por médico influyeron significativamente en la satisfacción de los pacientes, y encontrándose una relación entre atención y satisfacción.

Jaramillo et al. (2020) realizaron un estudio relacionado con las atenciones y satisfacción de los usuarios que se atendían en Hospital de Ambato. Su Metodología empleada fue cuantitativa, basada en el campo, descriptiva y correlacional lineal. La muestra incluyó 384 pacientes. Sus resultados fueron que su dimensión como empatía, la fiabilidad y la seguridad fueron las áreas en las que hubo insatisfacción, aunque la tangibilidad y la capacidad de respuesta se consideraron satisfactorias y de esta manera Concluyeron: donde las atenciones percibidas influían significativamente en la satisfacción de los usuarios del Hospital Ambato, determinando una correlación significativa de 0,945 y valor < 0.05.

Vera et al. (2018) propusieron en el artículo conocer las variables de atención y satisfacción de los usuarios en una Unidad Operativa de atenciones primarias. Se utilizó como método basándose en estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. Obtuvo como Resultado, un porcentaje del 77.0% de satisfacción respecto a las instalaciones y por otro lado presento como atención un 81.0%,

periodo de admisión y atención (tiempo de espera 29% satisfechas y confianza transmitida un 16%) lo cual concluyeron que la atención es media y de la misma manera la variable satisfacción.

Bernal et al. (2017) propusieron un análisis con el fin de evaluar las correlaciones y características, de las variables satisfacción y de la atención a los usuarios. Utilizaron un enfoque cuantitativo, aplicando como herramienta 876 cuestionarios en ocho hospitales ubicados en la provincia de Tamaulipas. Los resultados obtenidos presentaron un 59.52% bueno, 28.27% regular, 12.25% malo sobre su nivel de satisfacción y para atención recibida respecto a sus dimensiones como elementos tangibles (Bueno 51.16%, regular 24.8%, terrible 1.18%) fiabilidad (bueno 51.86%, regular 23.33%, terrible 1.2%,) y empatía (bueno 47.46%, regular 26.3% y terrible 2.26) en Conclusión: permitieron afirmar que existe una relación lineal significativa entre las dos variables con un valor de (Sig. 0,000).

Lei et al. (2012) Buscaron la correlación entre la atención percibida y la satisfacción del paciente en un sistema sanitario chino. Se emplearon pruebas de validez convergente y discriminante junto con un análisis factorial confirmatorio para evaluar la validez de constructo de las medidas se obtuvo de Resultados: el coeficiente de regresión indicó un efecto fuerte y positivo de la atención percibida por el paciente 0.672% y la satisfacción del paciente (0,63, $t = 13,38$, $p < 0,05$). El coeficiente estandarizado indicó que la atención percibida por el paciente influía estadística como un fuerte positivo. Conclusiones: Demuestran la correlación de las atenciones recibidas, como la satisfacción del paciente en el sistema sanitario chino.

En el marco nacional, Aguilar et al. (2022) propusieron relacionar las variables de atención y satisfacción de las pacientes del servicio de ginecología método utilizado fue observacional, correlacional y transversal, se analizó con el programa SPSS, y obtuvo de Resultados respecto a la atención recibida un 95.3% eficaz o buena, un 4.32% regular y como irregular o mala 0.31% y como satisfacción presento un 88.35% categoría alta, y un 7.93% como media y por último el 3.72%

como baja lo que concluye que las atenciones, la satisfacción y todas sus dimensiones estaban correlacionadas con la prueba Fischer < 0.000 .

Picón (2022) planteó en relacionar que tan satisfechos se encontraban los usuarios de acuerdo a su atención prestada en urgencias de Hospital Tingo María. Empleó un diseño de estudio cuantitativo, observacional, transversal y correlacional, con 2.017 usuarios que acudieron a urgencias. La población estuvo constituida por 2.017 pacientes, de 18 a 78 años, con una edad media de 38,4 años que fueron atendidas en urgencias. De ellos, el 70% eran mujeres, el 42,5% tenían estudios superiores, el 94% pensaban que la atención era suficiente y el 91,3% de los pacientes estaban contentos y de esta manera concluyó su estudio se encontrándose relacionada de forma estadística y significativa en la prestación brindada en los aspectos de sus dimensiones y como satisfacción del usuario.

Castillo (2023) propuso establecer la relación entre la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes externos del área emergencia del Hospital Rebagliati. En consecuencia, el diseño del estudio fue no experimental, cuantitativo y correlacional, su población fue 200 pacientes atendidos en el servicio de emergencia, tóxico, obtuvo de Resultados: en la atenciones brindadas según su nivel fue bueno un 9%, regular 86% y como malo solo un 5%, respecto a la otra variable satisfacción se tuvo un 8,5% muy satisfechos, 78,0% satisfechos, 78,0%, lo cual concluyo Se encontró una relación significativa entre las variables, con un coeficiente significativo entre las variables y el coeficiente Spearman ($Rho=0,736$) demostraron correlación moderada .

Maza (2021) planteó correlacionar, las variables atenciones y la satisfacción en el Hospital Regional Nuevo Chimbote. Su diseño es No experimental, descriptivo, transversal y correlacionado, como visión metodológica cuantitativa. Tuvo como muestra, 72 pacientes atendidos en consulta externa. Se logró como resultado respecto a las atenciones presentaron un porcentaje alto de 38.9%, 55.6% media y un 5.6% como baja y como satisfacción un 55.6% lo cual llevo a la conclusión: En una correlación estadísticamente significativa de < 0.01 .

Alva (2022) Propuso evaluar de manera exhaustiva el grado de satisfacción del paciente atendido y como prestación brindada, en el área de enfermería en un Hospital Apoyo de Ancash. El método es cuantitativo, correlacionado y de corte. Su muestra compuesta de 85 pacientes femeninos elegidos de forma aleatoria, y como resultado, donde presento un 50.6% de satisfacción buena, 49.4% regular y de acuerdo a la variable atención casi un 80.0% como regular y 20 % bueno se encontró una correlación significativa de $P=0,000$ directa entre las variables.

Luna (2022) tuvo por finalidad determinar las variables como se relacionaban, la prestación brindada y la satisfacción del usuario que acudían al C.S Huaura. Su estudio de origen descriptiva, con corte transversal y correlacional, donde cooperaron 306 pacientes que acudían al Centro Médico Huaura el cual se evaluó mediante un cuestionario es como concluye el estudio que las dos variables están correlacionadas con una valoración estimada de (< 0.05).

Obregón et al. (2021) buscaron identificar la satisfacción del adolescente en un espacio diferenciado , su método fue no observacional ,descriptivo y de corte transversal y como muestra fueron unos ochenta y cuatro adolescentes que cumplían los criterios de estudios, respecto a la atenciones recibidas presentaron un grado de insatisfacción y sus dimensiones 67.8%, empatía 39.28%, seguridad 36.90%, capacidad de respuesta 64.48 y fiabilidad un 76.20% y solo se mostró que solo 28.57% estuvo satisfecho de acuerdo a la atención brindada y de esta manera concluyeron que no existe relación de ambas variables y sus dimensiones.

La epistemología de esta investigación optó por una postura positivista , ya que su propósito es obtener datos objetivos de la satisfacción de los adolescentes frente al programa integral en el establecimiento (Vasquez Cruz, Sotomayor Tapia, Gonzalez Lopez, & Montiel Joaquin, 2018). Además, Rodríguez et al. (2016) precisa que por medio de los cuestionarios, encuestas y métodos cuantitativos, se utilizarán para identificar áreas problemáticas y proponer mejoras específicas en el proceso de atención, basadas en la evidencia recopilada de manera objetiva. Asimismo, el optar por el positivismo tiende a centrarse en aspectos cuantitativos y medibles, lo que puede ofrecer una visión objetiva de la situación, pero puede no

captar completamente la complejidad de cómo perciben y experiencias del adolescente.

Este proceso de las atenciones, se ha implementado y es aplicado desde hace 22 años en todo tipo de instituciones sanitarias, siguiendo el flujo asistencial de atenciones, de manera ordenada, sistemática, gracias al Manual de Procedimientos Integrales de Admisión del año 2001. El proceso de atención es definido por el manual del Minsa como los aspectos fundamentales de las políticas públicas sanitarias, constituidos por componentes, sistemas, procedimientos y herramientas que garantizan la atención comunitaria y familiar y, por tanto, la satisfacción de los requerimientos sanitarios de la población. Por ello, en este estudio se han seleccionado como aspectos estos tres periodos de atención como dimensiones:

Periodo de admisión integral, son los procesos y acciones destinados a proporcionar al usuario el paquete básico de servicios sanitarios; es decir, se ponen en marcha en el instante que el paciente ingresa al centro médico de salud, y sirven para reconocer las necesidades de los usuarios y ofrecer orientación e información en el marco de los servicios que ofrecemos (recepción de usuarios, admisión y triaje, registros de identificación de usuarios). Como Periodo de atención, en esta fase, se evalúa al paciente, que puede tener lugar en diversos entornos en función de la consulta del paciente, se somete a un examen físico y una anamnesis exhaustivo para establecer el diagnóstico de cualquier tratamiento necesario, así como a un paquete de chequeo integral de revisiones exhaustivas.

Posteriormente el periodo de salida, corresponde a los pacientes que se les resolvió la atención o la consulta, ha recibido su paquete preventivo y respectivamente se le citara en para su control posterior , en caso contrario del paciente que al paciente se le haya detectado una patología grave se le realizara de forma inmediata a través del sistema, una referencia al hospital por capacidad resolutive, se le hará el seguimiento por llamada telefónico o telemonitoreo respectivo para comprobar que esté cumpliendo con la referencia realizada y ver la mejora de su estado de salud del usuario. Tortella (2021) define a la adolescencia

como un estado complicado, ya que durante ese periodo que dan los cambios hormonales, también en las formas de pensar, de razonar, y el lenguaje se hace más concreto, es un paso que va desde la niñez hasta la adultez donde presentan las alteraciones fisiológicas, somáticas y sociales. Así mismo, Herrera et. al (2022) señalaban que estos programas integrales realizadas a los adolescentes y jóvenes se les ofrecía educación sobre su sexualidad, habilidades personales y sociales, consejería en métodos de planificación familiar, consejería en enfermedades venéreas, les brindaban un paquete preventivo.

A través de la directiva sanitaria numeral 157° del año 2019, se viene realizando y registrando en los his manuales, los programas de atención de estos grupos etarios 12 a 17 años que desde su ingreso son captados en el establecimiento de salud, para luego realizarle su paquete básico de atención, y posteriormente resolverle sus consultas e inquietudes aplicando la ficha integral y la primera apertura para su atención con los profesionales de salud.

Hernández (2011) sostiene como satisfacción del usuario, al acto de satisfacer o cumplir un deseo, una necesidad donde establece la cualidad de satisfacción del paciente respecto a su salud. La satisfacción del usuario, es crucial porque implica servicios que son capaces tanto de cumplir como de superar las expectativas y necesidades del usuario. Cuando una atención o servicio satisface con éxito las demandas del usuario, se genera una experiencia agradable que fomenta la fidelidad, la confianza y las recomendaciones.

Dimensión Fiabilidad: Flores (2003) la denomino también como confiabilidad, ya que es una herramienta que mide y proporciona resultados consistentes y reproducibles, el cual implica que la medida que se realice sea precisas y estables. Contempló las dimensiones Capacidad de Respuesta, Minoletti (2018) la definió, a las atenciones brindadas al usuario, esto va como contar con las capacidades del personal de la salud para elegir de manera selectiva y brindar las mejores alternativas cursos de acción, todo lo cual contribuye a la atención, tratamiento de gran calidad y la satisfacción de cada usuario. También se tomó la Seguridad, Capron (2021) se refiere a la reducción de actos inseguros que pueden causar

daño o riesgo para los pacientes. Esto se logra implementando las mejores prácticas y medidas de prevención para garantizar resultados óptimos y minimizar los errores o eventos adversos.

Otra dimensión fue Empatía, Merino (2019) refiere como habilidad de ponerse en la situación de la otra persona, comprender sus sentimientos, perspectivas y necesidades, y responder de manera adecuada y compasiva. Por ultima dimensión aspectos Tangibles, estos son elementos físicos y concretos que los usuarios pueden percibir y evaluar del establecimiento sus instalaciones, los materiales de atención, equipos, limpieza, esto implica una experiencia tangible y perceptible que les permita comprender y sentir el valor de los servicios que esté recibiendo el paciente.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Así mismo, las variables, han sido evaluadas utilizando valores numéricos para su medición y análisis estadístico, en esta investigación se adoptará un enfoque cuantitativo. La razón por la que el enfoque cuantitativo de la investigación se denomina así es que se centra en fenómenos que pueden cuantificarse, o a los que se puede dar un número, utilizando técnicas estadísticas para analizar los datos recopilados. Su objetivo principal es describir, explicar, predecir y controlar objetivamente sus causas, así como predecir cuándo ocurrirán basándose en los resultados de dicho análisis (Sanchez Flores, 2019).

3.1.1. Tipo de investigación

También catalogada, básica, de carácter fundamental, está centrado en obtener datos cruciales, mejorar la comprensión de un tema concreto, resolver problemas del mundo real y ampliar la base teórica y científica. Su fundamento es

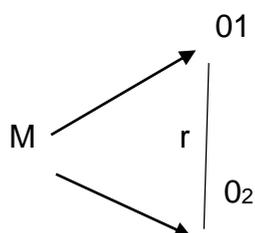
teórico y su objetivo es ampliar la comprensión científica sin compararla a una situación práctica (Muntané, 2010).

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es un marco utilizado para la preparación, ejecución y análisis del estudio, el investigador no intenta interferir, sólo observa lo que ocurre espontáneamente, no hay grupos de comparación, aleatorización ni manipulación de variables (Sousa et al., 2007). Conocida como No experimental, son variables que establecen medidas y el observador no las puede modificar, sino que opta por centrarse únicamente en el desarrollo del acontecimiento Pérez (2014). Es descriptivo-Correlacional que describe y caracteriza un fenómeno o situación en detalle, recopila información fundamental y fidedigna para comprender y documentar de manera completa un tema específico y correlacional, ya que se centra en identificar y examinar conexiones relacionales de nuestras variables. También llamado hipotético-deductivo, Veiga et. al (2008) explica de forma teórica una ciencia concreta, lo que permite llegar a las conclusiones, que luego son sometidas a verificación. Además, fue de corte transversal, ya que la investigación fue tomada en un solo corte es decir en una sola ocasión en un tiempo determinado. (Farji, 2007)

Figura 1

Diseño correlacional



Dónde:

M = 61 adolescentes que acuden en un Puesto de Salud de la Ris-Chaclacayo

O₁ = Proceso de atención

O_2 = Satisfacción del usuario

r = Relación entre variables

3.2. Variables y Operacionalización

3.2.1. Proceso de Atención

Definición conceptual

El proceso de atención es definido por el manual del Minsa como los aspectos fundamentales de las políticas públicas sanitarias, constituidos por componentes, sistemas, procedimientos y herramientas que garantizan la atención comunitaria y familiar.

Definición operacional

La primera variable constituida por tres dimensiones, constan de catorce indicadores y dieciocho ítems, que son medidas por una escala ordinal.

3.2.2. Satisfacción del Usuario

Definición conceptual

El Ministerio de salud, detalla como satisfacción del usuario a una métrica clave para evaluar la atención humanizada de calidad, y está estrechamente relacionada con la calidez, el trato, comunicación clara y sensibilidad hacia las necesidades y preferencias del paciente.

Definición operacional

La segunda variable está compuesta por cinco dimensiones y constan de catorce indicadores y veinte ítems, medidas a través de la escala llamada ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Otzen (2017) conjunto de personas o cosas que comparten un rasgo, o ambos, pueden constituir una población, es una clase de sucesos y grupos específicos, dirigidos, con límites establecidos y de fácil acceso. Por esa razón la población estuvo constituida por 261 usuarios adolescentes que se acudían a la posta de la RIS-Chaclacayo.

Criterios de inclusión:

- Adolescente que desee ser encuestado.
- Adolescente sano, condición estable.

Criterios de exclusión

- Adolescente que no desea ser encuestado
- Adolescente que ingrese por Emergencia.

3.3.2. Muestra

Señala también como un segmento o subpoblación que simboliza significativamente a un grupo poblacional (García, 2018). También denominado un subconjunto de datos que representa una parte de la población en un análisis estadístico (Quispe et al., 2020). Así mismo teniendo en cuenta la muestra fueron seleccionados a los 61 adolescentes que fueron atendidos en un Puesto de salud de la Ris-Chaclacayo.

3.3.3. Unidad de análisis

Es el valor que representa el objeto de interés en un estudio y cual será análisis de medición (Sánchez, 2009). En esta instancia estuvo constituido por un solo adolescente, que acudía al Puesto de salud de la Ris-Chaclacayo,2023.

3.3.4. Muestreo

Es el procedimiento en el que seleccionan miembros específicos, de la población objeto en estudio (Weistreicher,2021). Elige al grupo de personas de una población determinada con el propósito de estudiarlo y lograr identificar la totalidad de la población (Álvarez y Romero, 2019)

Del mismo modo el muestreo por conveniencia ofrece al investigador la libertad de seleccionar la muestra a su conveniencia, maximizando así el número de participantes en el estudio. Así mismo se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia ya que el observador eligió a sus integrantes entre aquellos que estaban a su alcance, por su accesibilidad o confinidad (Hernández, 2021).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se recolectaron los datos e información para esta investigación de manera sistemática, organizada y metodológica, utilizando como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario elaboradas de preguntas claras y puntuales (Alegre, 2022). El instrumento fue diseñado y seleccionado, validado y confiable pertinentes para este estudio.

Respecto a la validez del instrumento mide realmente lo que está diseñado para medir, es decir, hasta alcanzar determinados objetivos, se considera válido, y esto debe comprobarse y confirmarse (López et al., 2019). Para dar la validez del instrumento se solicitó apoyo a tres profesionales de salud, con grado de maestría como jueces expertos, y luego se verifico que todo este correcto, escuchando sus opiniones y recomendaciones. Además, la confiabilidad es una herramienta de medición porque produce resultados coherentes y repetibles cuando se utiliza con el mismo conjunto de personas en diferentes periodos. Para calcular el valor de la confiabilidad se aplicó el alfa Cronbach, la primera variable se obtuvo un 0.800 una confiabilidad muy alta, y la segunda variable obtuvo un 0.795 muy alta (Reidl, 2013).

3.5. Procedimientos

Es el acto de recopilar datos y convertirlos en información útil para diversas partes interesadas según Sánchez et al. (2018). Para lo cual se elaboró este trabajo de investigación, enviando un documento elaborado por la Oficina de Posgrado UCV, solicitando el permiso a jefa del puesto médico de salud para la ejecución del estudio. En el transcurso del tiempo los instrumentos se presentaron a los expertos, para confirmar su validez y, posteriormente, se evaluó su confiabilidad antes de emplearlos en la presentación y comprobación del instrumento.

3.6. Método de análisis de datos

Se comenzó analizando unos datos y apuntes con determinación y viabilidad por el equipo de investigación, luego se procedió realizar una prueba previa que confirmó la validez del método por parte de los expertos. Después, se llevó a cabo la recopilación de datos, se utilizó Cron Bach alfa, se registró en el Excel (data/base) y luego se agregó al SPSS (statistical program) para facilitar la categorización de las variables en como relacionan, en este caso, los resultados permitieron analizar, comprender y describir la información proporcionada. Los procedimientos de inferencia se llevaron a cabo después, comenzando por el examen paramétrico, basado en la estadística de Kolmogorov/Smirnov. Estos métodos se emplearon para determinar si las primeras hipótesis formuladas coincidían o refutaban el resultado.

3.7. Aspectos éticos

El desarrollo del estudio siguió los criterios, normas y lineamientos establecidos por el Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. Simultáneamente, el contenido fue redactado y presentado de acuerdo con las normas de la Asociación Americana de Psicología del 2020, asegurando la validez, originalidad y protección de las fuentes citadas. En cuanto a la autoría, el trabajo fue revisado por el

Programa Turnitin, que asegurando su validez y originalidad del estudio. Contó con la aprobación de los apoderados de los adolescentes para la aplicación del instrumento. Además, aseguro la confiabilidad del usuario a través del consentimiento informado, respetando su privacidad y confidencialidad. También, considero los principios de beneficencia y no maleficencia para garantizar su bienestar y evitar cualquier daño potencial.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Proceso de atención

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	0	0
Regular	5	8.2
Eficaz	56	91.8
Total	61	100.0

Se observa en la tabla uno, a los adolescentes que fueron encuestados, donde presentan un 91.8% como eficaz, luego el 8.2% regular y finalizando como nulo en el nivel malo en cuanto al proceso de atención.

Tabla 2

Satisfacción del usuario

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0
Medio	14	23
Alto	47	77
Total	61	100.0

Se contempla en la tabla dos, respecto a la satisfacción del usuario, presenta en el nivel alto un 77%, el 23% medio y posteriormente como nulo en el nivel bajo.

4.2. Análisis inferencial

Tabla 3

Prueba de normalidad

Variables/Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadística	gl	Sig.
Proceso de Atención	0.130	61	0.011
Satisfacción del Usuario	0.158	61	0.001
Periodo de Admisión	0.301	61	0.001
Periodo de Atención	0.204	61	0.001
Periodo de Salida	0.205	61	0.001
Fiabilidad	0.233	61	0.001
Capacidad de Respuesta	0.167	61	0.001
Seguridad	0.310	61	0.001
Empatía	0.285	61	0.001
Aspectos Tangibles	0.114	61	0.046

En la tabla tres los resultados demostraron que la variable respecto a la significancia de la prueba de valor es menor que 0.05, por lo q se rechaza que las variables y dimensiones estén distribuidas de manera normal. Por lo tanto, para evaluar cada hipótesis sugerida, se utilizó el coeficiente de Spearman para la correlacionar las variables.

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

H₁: Existe relación significativa el proceso de atención y la satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

Tabla 4:

Contrastación de hipótesis general

		Proceso de atención	
Spearman	Satisfacción del usuario	Coficiente	-0.186
		Sig.(bil)	0.152
		N	61

Los datos de la tabla 4 dejan en claro que la hipótesis nula no puede rechazarse ya que la significancia de la prueba es de 0.152, si la hipótesis nula no se rechaza no existe correlación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario

Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación significativa entre el proceso de atención y la fiabilidad del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el proceso de atención y la fiabilidad del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

Tabla 5

Contrastación de hipótesis específica 1

			Fiabilidad
		Coeficiente	-0.590
Spearman	Proceso de atención	Sig.(bil)	< 0.001
		N	61

La información de la tabla 5 demuestra claramente que la hipótesis nula es refutada ya que la significancia de la prueba es inferior a 0.001, que es inferior al límite de significancia tradicional de 0.05. En este caso existe correlación entre las variables.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación significativa entre el proceso de atención y la capacidad de respuesta del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el proceso de atención y la capacidad de respuesta del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

Tabla 6:

Contrastación de hipótesis específica 2

		C. de respuesta	
		Coeficiente	0.003
Spearman	Proceso de Atención	Sig.(bil)	0.981
		N	61

Se denota en la tabla 6, que la hipótesis nula no queda refutada ya que la significancia de la prueba es de 0.981 y el coeficiente 0.003, lo que determina que el proceso de atención y la capacidad de respuesta no están correlacionadas significativamente.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación significativa entre el proceso de atención y la seguridad del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el proceso de atención y la seguridad del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

Tabla 7:

Contrastación de hipótesis específica 3

		Seguridad	
		Coeficiente	-0.380
Spearman	Proceso de atención	Sig.(bil)	0.003
		N	61

En la tabla 7 se evidencian un resultado -0.380 de un coeficiente, y una significancia de 0.003 negando la hipótesis nula y afirmando la hipótesis alterna lo que establece una correlación negativa media significativa entre el proceso de atención y la seguridad

Hipótesis específica 4

H₀: No existe correlación significativa entre el proceso de atención y la empatía del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

H₁: Existe correlación significativa entre el proceso de atención y la empatía del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

Tabla 8

Contrastación de hipótesis específica 4

		Empatía	
		Coeficiente	0.058
Spearman	Proceso de atención	Sig.(bil)	0.657
		N	61

Se contempla en la tabla 8, que la hipótesis nula no queda refutada ya que la significancia de la prueba es de 0.657, por lo que no se evidencia que exista correlación significativa entre el proceso de atención y la empatía.

Hipótesis específica 5

H₀: No existe relación significativa entre el proceso de atención y los aspectos tangibles del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el proceso de atención y los aspectos tangibles del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

Tabla 9

Contrastación de hipótesis específica 5

		Aspectos tangibles	
		Coeficiente	0.286
Spearman	Proceso de Atención	Sig.(bil)	0.026
		N	61

Se contempla en la tabla 9, a un coeficiente de 0.286, y la significancia de la prueba es de 0.026, lo que indica una correlación significativa entre el proceso de atención y los aspectos tangibles.

V. DISCUSIÓN

El proceso de atención es un sistema que ayuda a la organización y coordinación de los establecimientos de salud para que el usuario pueda gozar y generar satisfacción de dichas atenciones respetando su derecho a la salud. Los procesos de la atención son las interrelaciones de comunicación entre el paciente y los profesionales de la salud que tienen como propósito brindar una atención, diagnóstico, tratamiento, con respeto de acuerdo a sus necesidades y sus expectativas como usuario, así el paciente este satisfecho y considerarlo como una atención adecuada y buena (Minsa, 2001).

La satisfacción del usuario es el valor del desempeño de la organización sanitaria ya que satisface las expectativas y percepciones de los usuarios en relación con los servicios que presta. Sirve como herramienta y medio para alcanzar la grandeza y es mucho más que una simple ambición humana. Si no se garantiza que la persona atendida este satisfecha, es imposible elevar la percepción que puede tener respecto a los de servicio de los centros de sanitarios. Esto, a su vez, está vinculado a un juicio endeble y sujeto a revisión (Hernández Salazar, 2011).

Zuloaga et al., (2010) La satisfacción puede definirse como el grado en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante satisfacen las expectativas del usuario Como predictor del cumplimiento del tratamiento y de la adherencia a la consulta, es una métrica valiosa para evaluar los resultados del proceso asistencial o atención y las consultas. La satisfacción del paciente es un logro humanista, de calidad y tiene la capacidad de satisfacer los requisitos de los usuarios. En este aspecto los usuarios que estén satisfechos seguirán usando los servicios sanitarios, respetarán el proceso de cada atención cumplirán los tratamientos que les brindan los profesionales de la salud. Por ende, cuando los usuarios están satisfechos, no solo experimentan un logro humano al sentirse amados y respetados, sino que también tienen más probabilidades de involucrarse positivamente en su propia atención.

Para lo cual el estado ha creado a través de su política pública de salud a este Programa Integral del Adolescente autorizado por la Resolución Ministerial

numeral 1001 del año 2019 MINSA donde se enfatiza al adolescente desde su factor de riesgo, prevención de la anemia, prevención del embarazo y el asesoramiento en salud mental y dental. Ahora nos enfrentamos a importantes dificultades a pesar de llevar a cabo estas acciones tanto dentro, como fuera de la posta, en el establecimiento actualmente no cuenta con ambiente y espacio diferenciado, no hay ventilación adecuada en consultorio es una infraestructura inadecuada, es todo un reto ofrecer servicios dentro de esa instalación sólo a los adolescentes. Además, dado que el personal de triaje es la única persona que trabaja en el turno de mañana, se suman los retrasos en la atención que se producen por la ausencia de programación especializada para este grupo demográfico en particular, y habría una brecha que cubrir, y cumplir prioritariamente con el plan operativo institucional, como Red Integral de Salud, y como establecimiento.

La eficacia de la atención prestada se ve aún más dificultada por el hecho de que sólo hay un obstetra a cargo del paquete preventivo para adolescente, y los otros profesionales de la salud no se involucran tanto en este programa integral ya que priorizan su atenciones diarias por producción, esperemos que esto se pueda resolver, y se cubran estas brechas para que así se pueda brindar una atención optima, y adecuada, y el adolescente pueda beneficiarse en su proceso de atención y generarle satisfacción como usuario, por este motivo se planteó si existe correlación entre proceso de atención y satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023.

Además, observamos, los resultados que se obtuvieron en el estudio a los adolescentes reflejan que un 91.8% en el proceso de la atención en el nivel eficaz, continuando se evidencio que un porcentaje de un 8.2% como nivel regular y respecto al nivel malo se presentó como nulo. Referente a la otra variable satisfacción del usuario presenta en la categoría con un porcentaje alto de 77%, luego como medio un 23% y terminando como categoría baja nula. Posteriormente en los estudios Aguilar et al. (2022) determinaron respecto a la atención recibida un 95.3% eficaz o buena, un 4.32% regular y como irregular o mala 0.31% y como satisfacción presento un 88.35% categoría alta, y un 7.93% como media y por

último el 3.72% como baja. Del mismo modo Bernal et al. (2017) constato en sus variables en la atención recibida (Bueno 51.16%, regular 24.8%, terrible 1.18%) fiabilidad (bueno 51.86%, regular 23.33%, terrible 1.2%,) y empatía (bueno 47.46%, regular 26.3% y terrible 2.26) y como satisfacción presentaron un 59.52% bueno, 28.27% regular, 12.25% malo, lo que permitieron afirmar que existe una relación lineal significativa entre las dos variables con un valor de (Sig. 0,000).

En las investigaciones previas, se analizan a Yan et al. (2022) evaluaron el nivel de satisfacción y las atenciones de enfermería en los principales Hospitales Terciarios de China donde presento en la atención integral un porcentaje de 4.81% muy alta, y con la puntuación más baja 4.67% y respecto a la otra variable satisfacción dio un porcentaje de 95.06% el puntaje alto. De la misma manera en su estudio Lei et al. (2022) relacionaron las variables de atención percibida y la satisfacción, en un sistema sanitario chino indicaron el coeficiente de regresión indicó un efecto fuerte y positivo de la atención percibida por el paciente 0.672% y la satisfacción del paciente (0,63, $t = 13,38$, $p < 0,05$) con un valor de (Sig. 0,000).

Vera et al. (2018) identificaron un porcentaje presento como atención un 81.0%, periodo de admisión y atención (tiempo de espera 29% satisfechas y confianza transmitida un 16%) y como la otra variable satisfacción un porcentaje de 77%, y de esta manera estableció atención es media y de la misma manera la variable satisfacción. También Castillo (2023) según su nivel de satisfacción fue bueno un 9%, regular 86% y como malo solo un 5%, respecto a la otra variable satisfacción se tuvo un 8,5% muy satisfechos, 78,0% satisfechos, 78,0%,

De acuerdo a los objetivos de la investigación en este caso el General: Se obtuvo coeficiente (-0.186) y una sig. (0.152) lo cual se conoce que no existe relación significativa entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente. Resultados similares a los estudios de Obregón et al., (2021) buscaron identificar la satisfacción del adolescente en un espacio diferenciado, establecieron en su estudio que no existe relación de ambas variables. Otros estudios como Bernal et al. (2017) existe una relación lineal

significativa entre las dos variables con un valor de (Sig. 0,000). Lei et al. (2012) determinaron una correlación de forma significativa con un valor de (Sig. 0,000).

En la sección teórica, es indudable mencionar al proceso en la atención de la salud viene a ser un procedimiento que presta atención médica a una persona, a la familia y a toda la comunidad o población el objetivo es la asistencia sanitaria, que van a permitir a preservar ante todo la salud de las personas. (Tobar,2013). Los periodos de este proceso están interconectados y van del seguimiento a la intervención y la prevención.

Respecto, al objetivo específico: Existe relación significativa entre el proceso de atención y la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023 lo que demostraron con los resultados dimensionales que se obtuvieron la significancia de la prueba es inferior a 0.001, que es inferior al límite de significancia tradicional de 0.05 en este caso, del mismo modo la fiabilidad, se obtuvo un coeficiente de -0.186 y una sig. bilateral < 0.001 lo cual existe una relación significativa entre ambas variables dimensionales, respecto a la dimensión capacidad de respuesta el valor de significancia es de 0.981 y el coeficiente 0.003, donde se encontraron que no estaban relacionadas de forma significativa ambas variables, continuando con la dimensión seguridad se evidencian un resultado de coeficiente -0.380 y una significancia de 0.003 negando la hipótesis nula y afirmando la hipótesis alterna, lo que establece una correlación negativa media significativa de forma dimensional, además se contempla en la empatía un valor significancia es de 0.657 y un coeficiente de 0.058 por lo que no se evidencia que exista correlación significativa entre el proceso de atención y la empatía. También se obtuvo un coeficiente de 0.286, y la prueba significancia bilateral es de 0.026, lo que indica que existe una relación significativa entre el proceso de atención y los aspectos tangibles, de forma dimensional.

Encontrándose estudios como Maza (2021) que si existe una correlación estadísticamente significativa de < 0.01, Alva (2022) encontró una correlación significativa de P=0,000 directa entre las variables, continuando con Luna (2022)

que las dos variables están correlacionadas con una valoración estimada de ($p=0.000 < 0.05$) así mismo Bernal et al. (2017) respecto a sus dimensiones obtuvo como elementos tangibles (Bueno 51.16%, regular 24.8%, terrible 1.18%) fiabilidad (bueno 51.86%, regular 23.33%, terrible 1.2%,) y empatía (bueno 47.46%, regular 26.3% y terrible 2.26) en Conclusión: permitieron afirmar que existe una relación lineal significativa entre las dos variables con un valor de (Sig. 0,000) y culminando con Obregón et al. (2021) que no existe relación de ambas variables y sus dimensiones, refutando las variables y sus dimensiones.

Posteriormente presentados estudios de Castillo (2023) donde encontró una relación significativa entre las variables, con un coeficiente significativo entre las variables y el coeficiente Spearman ($Rho=0,736$) demostraron correlación moderada y Jaramillo et al. (2020) donde encontraron resultados donde las atenciones influían significativamente en la satisfacción de los usuarios del Hospital Ambato, determinando una correlación significativa de 0,945 y valor < 0.05 .

Por consiguiente, el objetivo específico único, se demostraron según nuestros hallazgos Fiabilidad (correlación), la capacidad de respuesta (no están correlacionadas), Seguridad (correlación débil), empatía (no hay correlación), aspectos tangibles (correlacionadas) Encontrando también estudios parecidos a Picón (2022) estaban correlacionadas las variables, como sus dimensiones de fiabilidad, seguridad y aspectos tangibles. Así como los autores Maza (2021), se encontraron en el proceso de su atención y dimensiones de fiabilidad, empatía, seguridad correlacionados de forma estadística, pero en los aspectos tangibles no tenía ninguna relación. Obregón et. al (2021) resaltaron en sus a estudios semejanzas como una correlación significativa de forma estadística en la dimensión, empatía y la seguridad. Luna (2022) resalto como sus dimensiones estaban correlacionadas de manera significativa. Jaramillo et al. (2020) donde encontraron dentro de sus aspectos dimensionales a la empatía, la fiabilidad y la seguridad fueron las áreas en las que hubo insatisfacción, aunque la tangibilidad y la capacidad de respuesta se consideraron satisfactorias

Conocer el grado de satisfacción del usuario en el Programa Integral del adolescente, es evaluar a las instalaciones y el trato que brindan los personales de

salud y para ello ayudara a mejorar la calidad del servicio y asegurar que las necesidades de la población adolescente estén siendo atendidas de manera eficiente. Del mismo modo, comprender el proceso de la atención y el punto de vista del usuario sobre la atención que recibe puede ayudarnos a nosotros como profesionales de salud a desarrollar métodos para mejorar la atención en Programa integral adolescente y aumentar el nivel de su satisfacción de nuestro usuario adolescente, esto implica podemos desarrollar estrategias para optimizar la atención en el Programa Integral del Adolescente y elevar el nivel de satisfacción de nuestros usuarios adolescentes al conocer mejor cómo funciona el proceso de atención y el punto de vista del usuario sobre la atención recibida.

VI. CONCLUSIONES

Primera: En un Puesto de salud RIS-Chaclacayo, se encontró que no existe relación significativa entre la satisfacción con el Programa Integral del Adolescente y el proceso de atención (Sig.Bil. = 0.152; rs= -0.186).

Segunda: En un Puesto de Salud RIS-Chaclacayo, se encontró que existe relación significativa entre el proceso de atención y la fiabilidad del Programa Integral del Adolescente y el proceso de atención (Sig.Bil. =< 0.001; rs= -0.590).

Tercera: En un Puesto de Salud RIS-Chaclacayo se encontró que no existe relación significativa entre el proceso de atención y la dimensión capacidad de respuesta del Programa Integral para Adolescentes (Sig.Bil. = 0.981; rs= 0.003).

Cuarta: En un Puesto de Salud RIS-Chaclacayo se encontró que existe relación significativa entre el proceso de atención y la dimensión seguridad del Programa Integral para Adolescentes (Sig.Bil. =0.003; rs= -0.380).

Quinta: En un Puesto de Salud RIS-Chaclacayo se encontró que no existe relación significativa entre el proceso de atención y la dimensión empatía de respuesta del Programa Integral para Adolescentes (Sig.Bil. = 0.657; rs= 0.058).

Sexta: En un Puesto de Salud RIS-Chaclacayo se encontró que existe relación significativa entre el proceso de atención y la dimensión aspectos tangibles de respuesta del Programa Integral para Adolescentes (Sig.Bil. =0.026; rs= 0.286)

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a los profesionales de la salud y al personal técnico de apoyo del Puesto de salud de la RIS-Chaclacayo, continuar comprendiendo y respetando el proceso de atención del paciente, a fin de fortalecer el equipo de trabajo y brindar herramientas necesarias para que el usuario reciba una atención satisfactoria y de calidad.

Segunda: Se recomienda a la Red Integral de Salud Chaclacayo, realizar capacitaciones a todo el personal asistencial de los puestos de salud para mejorar las estrategias del proceso de atención en el Programa Integral del Adolescente y generar un efecto provechoso al equipo de salud.

Tercera: Se sugiere a la jefa del establecimiento de salud la posibilidad de implementar una capacitación para el personal mediante talleres enfocados en la calidez y el buen trato hacia los pacientes. De esta manera, se busca la participación de todo el personal encargado de brindar atención, con el objetivo de que estos principios se reflejen no solo en el entorno del establecimiento, sino también en la experiencia del usuario.

Cuarta: La jefa de establecimiento, debe gestionar y solicitar el requerimiento de un consultorio diferenciado para la atención exclusivamente al adolescente, donde se brindará de manera privada y a comodidad del usuario el programa integral, que será integrado por el equipo básico de salud (obstetra, médico, odontólogo, enfermeros y los personales técnicos de apoyo).

Quinta: Realizar las capacitaciones a todo el personal de salud, sobre el programa integral del adolescente, y que esté involucrado como equipo de trabajo para lograr resultados favorables como establecimiento y como plan operativo institucional anual.

Sexta: Fomentar iniciativas que concedan la opinión de los pacientes sobre la atención, sugerencia, recomendación donde puedan realizar mejoras continuas para aumentar tanto el nivel de atención como la satisfacción de todos los pacientes.

REFERENCIAS

- Aguilar-Ramos, P., Gonzales-Medina, C., & Gutarra-Vilchez, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, agosto a octubre del 2021. *Horizonte médico* (Lima, Perú), 22(3). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.08>
- Alegre Brítez, M. Á. (2022). Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Población y desarrollo* (En línea), 28(54), 93–100. <https://doi.org/10.18004/pdfce/2076-054x/2022.028.54.093>
- Alemán, B., Navarro, O., Suárez, R., Izquierdo, Y. & Encinas, T. (2018). *La motivación en el contexto del proceso enseñanza-aprendizaje en carreras de las Ciencias Médicas*. *Revista Médica Electrónica*, 40(4), 1163-1171. Arroyo Valenciano, J. A. (2022). Las variables como elemento sustancial en el método científico. *Educación* (Universidad de Costa Rica), 46(1), 621–631. <https://doi.org/10.15517/revedu.v46i1.45609>
- Alizadeh, S., Chavan, M., & Hamin, H. (2016). Quality of care and patient satisfaction amongst Caucasian and non-Caucasian patients: A mixed-method study in Australia. *The International Journal of Quality & Reliability Management*, 33(3), 298–320. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-05-2014-0062>
- Ayo, C. k, Oni, A. A., Adewoye, O. J., & Eweoya, I. O. (2016). E-banking users' behaviour: e-service quality, attitude, and customer satisfaction. *International Journal of Bank Marketing*, 34(3), 347–367. <https://doi.org/10.1108/IJBM-12-2014-0175>
- Brooks-Carthon, J. M., Kutney-Lee, A., Sloane, D. M., Cimiotti, J. P., & Aiken, L. H. (2011). Quality of Care and Patient Satisfaction in Hospitals With High Concentrations of Black Patients: Quality of Care and Patient Satisfaction.

Journal of Nursing Scholarship, no-no. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01403.x>

Carbajal Reyes, R. M. (2019). Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de medicina del adolescente INSN, 2019. Universidad César Vallejo

Carlos k. (11 de Diciembre de 2017). ¿En qué consiste la calidad en salud? Esan. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/en-que-consiste-la-calidad-en-salud>

Castillo Huamán, M. B. (2019). El cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima-Perú, 2019. Universidad Norbert Wiener.

Cremonese, L., Barbiani, R., Paula, C. C. de, Dalla Nora, C. R., Schaefer, R., Oliveira, M. C. de, ... Barreto, C. N. (2020). Atención de salud de los adolescentes en Brasil: scoping review. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 18(3).

Creagh, C., Flamm, S. D., Madonia, H., O'Keefe, P., Ricaurte, F., & Triner, J. (2017). Cleveland Clinic Imaging Institute's "Commitment to Respect" and Impact on Quality of Care and Patient Satisfaction. *Journal of Patient Experience*, 4(3), 88–94. <https://doi.org/10.1177/2374373517694532>

Capron, G. (2021). Seguridad, desconfianza y la dimensión simbólica de la segregación en urbanizaciones cerradas. *EURE*, 47(142), 121–137. <https://doi.org/10.7764/EURE.47.142.06>

Daisy Amparo Martínez Delgado, Mercedes Esquivel Lauzurique, Ana Julia García Milián, María Cecilia Santana Espinosa, & Violeta Regla Herrera Alcázar. (2019). Caracterización de la producción científica sobre la salud de los

adolescentes en revistas médicas cubanas. *Revista Cubana de medicina general integral*, 35(2).

Delgado Ortega, G. E. (2022). Calidad de atención en el control de salud integral del adolescente en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma, 2021. Universidad César Vallejo.

Efforts To Improve Quality Of Care And Patient Satisfaction. (2016). *Health Affairs*, 35(2), 375–376. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2015.1634>

Farji Brener, Alejandro G. (2007). Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. *Interciencia*, 32(10), 716-720. Recuperado en 31 de diciembre de 2023, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442007001000015&lng=es&tlng=es.

Filbert, G. S., Raden, A. K., Satria Fadil Persada, Kusuma, Y. B., Trisilia, M., & Alfirdaus, Z. (2023). The Effect of Ease of Use, Product Quality, and Service Quality of SmartQ Queueing Services on Users' Satisfaction. *E3S Web of Conferences*, 388. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202338802005>

Flores Soria Jaime. (2003). *Fiabilidad de las prevenciones Compendio de especialización y orientación profesional empresarial - Concepto y aplicación (1ed. ed.)*. Cecof Asesores E.I.R.L.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020). *Que es la adolescencia*. <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel 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. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

- Flamm, S. D., Creagh, C., Gray, J., O'Keefe, P., Ricaurte, F., & Triner, J. (2014). How a Culture of "Commitment to Respect" Enhances Quality of Care and Patient Satisfaction. *Journal of the American College of Radiology*, 11(9), 906–909. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2013.11.009>
- Frichi, Y., Jawab, F., & Boutahari, S. (2020). Modeling the impact of hospital logistics on quality of care and patient satisfaction: Results of a survey in three public healthcare facilities in Fez, Morocco. *Journal of Industrial Engineering and Management*, 13(2), 296–320. <https://doi.org/10.3926/jiem.3143>
- Gaynor Anaya, J. M. (2000). ¿Qué es Calidad de Servicio? *Net: El Medio de las Telecomunicaciones*, 5(112), 14.
- Gobierno de Chile, Superintendencia de Salud. (2013). Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria 2013. https://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-5_recurso_1.pdf
- González, I. B., Melo, N. A. P., Verastegui, J. L., & García, G. M. (2017). Service quality and users' satisfaction assessment in the health context in México/Evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios en el contexto sanitario en México/Evaluation de la qualite du service et la satisfaction des usagers dans le contexte sanitaire au Mexique. *Cuadernos de Administración (Cali, Colombia)*, 33(57), 36–
- García Blanco, L., Ciriza Barea, E., Moreno-Galarraga, L., & Martín-Calvo, N. (2018). ¿Por qué la representatividad de la muestra no siempre es importante? *Anales de pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*, 88(6), 361–362. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.12.001>
- Herrera Zuleta, I. A., Rodríguez Ruiz, M. F., Fernández Durán, V., & Sánchez Cabrera, L. T. (2022). Enfermería en la salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes. *Investigación En Enfermería*, <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.ess>

- Hernández Salazar, P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de las ciencias de la información*, 34, 349-. https://doi.org/10.5209/rev_DCIN.2011.v34.36463
- Hernández Sampieri Roberto - Zapata Salazar Nancy Elena - Mendoza Torres Christian Paulina. (2013). *Metodología de la investigación para bachillerato* (1a ed.). Mcgraw-Hill Interamericana.
- Hernández González, Osvaldo. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3), e1442. Epub 01 de septiembre de 2021. Recuperado en 01 de enero de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08642125202100030002&lng=es&tlng=es.
- Hossain, M. J. (2019). Redefining Expectancy Disconfirmation Theory using LIS SERVQUAL+: An Integrated Framework for evaluating Library Service Quality and User Satisfaction. *The International Information & Library Review*, 51(3), 203–216. <https://doi.org/10.1080/10572317.2018.1496316>
- Hong, S.-J., Choi, D., & Chae, J. (2020). Exploring different airport users' service quality satisfaction between service providers and air travelers. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 52, 101917-. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2019.101917>
- Ibarra Picón, A., & Rúa Ramírez, E. (2018). Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Nova: publicación científica en ciencias biomédicas*, 16(29), 21–31. <https://doi.org/10.22490/24629448.2686>
- Ibrahim, A. N. H., Borhan, M. N., Osman, M. H., Mat Yazid, M. R., & Md. Rohani, M. (2022). The Influence of Service Quality on User's Perceived satisfaction with

Light Rail Transit Service in Klang Valley, Malaysia. *Mathematics* (Basel), 10(13), 2213-. <https://doi.org/10.3390/math10132213>

Ingrith Álvarez Alfonso, & Valeria Alejandra Romero Prada. (2019). MUESTREO: Muestra, población, muestreo, tipos de muestreo. In *Enseñanza y aprendizaje de la estadística y la probabilidad* (1st ed., pp. 137-). Universidad Pedagógica

Instituto Nacional de Estadísticas (2015). En el Perú más de 200 mil adolescentes son madres por primera vez. Recuperado de la base de datos del INEI.

Jaramillo, C., Fabara, G., & Falcón, R. (2020). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). 593 *Digital Publisher CEIT*, 5(6-1), 4-23. <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>

Jesús-Reyes, D. D., & González Almonte, E. (2022). Acceso, trato y atención en los servicios de salud amigables para adolescentes de Monterrey, Nuevo León, México. *Papeles de población*, 28(112), 199–223. <https://doi.org/10.22185/24487147.2022.112.16>

Kahlenberg, C. A., Gibbons, J. A. B., Mehta, B. Y., Antao, V. C., Lai, E. Y., Do, H. T., Russell, L. A., Sculco, P. K., Figgie, M. P., & Goodman, S. M. (2022). Satisfaction With the Process vs Outcome of Care in Total Hip and Knee Arthroplasty. *The Journal of Arthroplasty*, 37(3), 419-424.e2. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2021.11.010>

Kettinger, W. J., & Lee, C. C. (1994). Perceived Service Quality and User Satisfaction with the Information Services Function. *Decision Sciences*, 25(5–6), 737–766. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5915.1994.tb01868.x>

Koivumäki, T., Ristola, A., & Kesti, M. (2008). The effects of information quality of mobile information services on user satisfaction and service acceptance-

empirical evidence from Finland. *Behaviour & Information Technology*, 27(5), 375–385. <https://doi.org/10.1080/01449290601177003>

Larsson, G., & Wilde-Larsson, B. (2010). Quality of care and patient satisfaction: a new theoretical and methodological approach. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(2), 228–247. <https://doi.org/10.1108/09526861011017120>

Lei, P., & Jolibert, A. (2017). A three-model comparison of the relationship between quality, satisfaction and loyalty: an empirical study of the Chinese healthcare system. *BMC Health Services Research*, 12(1), 436–436. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-436>

López Fernández, Raúl, Avello Martínez, Raidell, Palmero Urquiza, Diana Elisa, Sánchez Gálvez, Samuel, & Quintana Álvarez, Moisés. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(Supl. 1), e390. Epub 01 de diciembre de 2019. Recuperado en 01 de enero de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572019000500011&lng=es&tlng=es.

Luna Sifuentes. (2022). Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el centro de salud Huaura, 2020. Universidad Nacional Faustino Carrión.

Mayorga-Mogollón, L. E., Sejín-Vásquez, C. E., Pérez-Gómez, M., & Guzmán-Martínez, J. (2019). Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(3), 220–227. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019005>

Ministerio de salud, Dirección General de Intervenciones de Estrategias de Salud Pública. (2020). Etapa de vida adolescente, noviembre 2020. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5163.pdf>

- Ministerio de salud, Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional. (2021). Atención de la salud ambulatoria, quirúrgica electiva y hospitalización. <https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/03/NORMA-TECNICA-DE-SALUD-172.pdf>
- Ministerio de Salud, Dirección calidad en salud. (2011). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario 2011. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de salud de Chile. El Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. (2020). Pesquisa oportuna y la salud en adolescentes y jóvenes 2020. e. minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/programa-salud-integral-adolescentes-y-jovenes/
- Ministerio de Salud. Dirección general de Salud. (2001). Manual de procedimientos de admisión del primer nivel de atención 2001. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/886_MINSA1439.pdf
- Miranda-Limachi, K.E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374-389. Epub 16 de abril de 2020. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Merino, B. (2019). *Empatía*. Reverté Management.
- Minoletti, A., Soto-Brandt, G., Sepúlveda, R., Toro, O., & Irrázaval, M. (2018). Capacidad de respuesta de la atención primaria en salud mental en Chile: una contribución a Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 1–8. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.136>
- Ming, C., Chen, T., & Ai, Q. (2018). An Empirical Study of E-Service Quality and User Satisfaction of Public Service Centers in China. *International Journal of*

Public Administration in the Digital Age, 5(3), 43–59.
<https://doi.org/10.4018/IJPADA.2018070104>

Muntané, J. (2010). Introducción a la Investigación básica. Revisiones Temáticas

Nava Carbellido, V. M. (2005). ¿Qué es la calidad?: conceptos, gurús y modelos fundamentales (1a ed.). Limusa.

Numpaqué-Pacabaqué, A., & Rocha-Buelvas, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Revista de La Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, 64(4), 715–720. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>

Opong, E., Hinson, R. E., Adeola, O., Muritala, O., & Kosiba, J. P. (2021). The effect of mobile health service quality on user satisfaction and continual usage. Total Quality Management & Business Excellence, 32(1–2), 177–198. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1541734>

Organización Panamericana de la Salud, World Health Organization (2023). Atención Primaria de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>.

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International journal of morphology, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Obregón-Morales, D. M., Pante Salas, G. G., Barja-Ore, J., & Mera-Yauri, A. (2021). Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. Horizonte médico (Lima, Perú), 21(1). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.04>

- Panamericana de la Salud, Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y el Adolescente. (2009). Programa de Orientación en Salud Adolescente para Proveedores de Salud 2009. <https://www.paho.org/es/documentos/oms-programa-orientacion-salud-adolescente-para-proveedores-salud>
- Park, S.-W., Cho, C.-H., & Choi, S. B. (2017). Social multimedia network service quality, user satisfaction, and prosumer activity. *Multimedia Tools and Applications*, 76(16), 17213–17229. <https://doi.org/10.1007/s11042-016-3983-0>
- Pérez José Amiel. (2014). Metodología Y Diseño De La Investigación Científica (1 A Ed.). Fondo Editorial Universidad Científica Del Sur.
- Piñero, L., & Perozo Piñero, L. de M. (2020). Construcción teórica: Sinónimo, definición operacional y sistematización de variables educativas. *Revista orbis*, 47, 16–30.
- Poccorpachi Navarro, D. (2019). Proceso de atención de consulta externa y satisfacción del usuario adolescente en el área de obstetricia - Hospital de Huaycán 2019. Universidad César Vallejo.
- Quintana Tejera Luis. (2014). Metodología de la investigación (2a ed.). México D.F: Mc Graw Hill.
- Quispe, Antonio M., Pinto, Diego F., Huaman, Mariella R., Bueno, Gilda M., & Valle-Campos, Andree. (2020). Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(1), 78-83. Epub 31 de marzo de 2020. <https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.627>
- Reales Chacón, L., Robalino Morales, G., Peñafiel Luna, A., Cárdenas Medina, J., & Cantuña-Vallejo, P. (2022). El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de

la Salud. Universidad Y Sociedad, 14(S5), 681-691. Recuperado a partir de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338>

Reidl-Martínez, Lucy María. (2013). Confiabilidad en la medición. Investigación en educación médica, 2(6), 107-111. Recuperado en 02 de enero de 2024, de <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sciarttext&pid=S20075057201300020007es>.

Rodríguez Eguizábal, E., Gil de Gómez, M. J., San Sebastián, M., Oliván-Blázquez, B., Coronado Vázquez, V., Sánchez Calavera, M. A., & Magallón Botaya, R. (2022). Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas: Evaluation of health center's primary care responsiveness by patients with chronic illnesses. *Gaceta sanitaria*, 36(3), 232–. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.02.008>

Romero-Figueroa, M. S., Montiel-Jarquín, A. J., Vázquez-Cruz, E., Gutiérrez-Gabriel, I., Sotomayor-Tapia, J., Campos-Navarroy, L. A., Gonzalez-Lopez, A. M., & Loria-Castellanos, J. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. (Artículo/Investigación. *Revista de salud pública (Bogotá, Colombia)*, 20(2), 254–.

Rodríguez Sánchez, Y., de León Rosales, L., Gómez Figueroa, O., Diéguez Matellán, E., & Sablón Cossío, N. (2016). Nivel de servicio y su efecto en la satisfacción de los pacientes en la Atención Primaria de Salud: effect on patients' satisfaction in the Primary Care Level. *Revista médica electrónica*, 185–198.

Salazar, Patricia. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de las Ciencias de la Información*. 34. 10.5209/rev_DCIN.2011.v34.36463.

Salas Bacalla, J. (2014). Muestreo de trabajo. *Industrial Data*, 3(1), 47–. <https://doi.org/10.15381/idata.v3i1.6578>

- Sánchez Flores, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sánchez Antillón, Antonio. (2009). Proceso de discernimiento de la unidad de análisis y muestreo en la investigación sobre el ideal formal y de contenido de los psicoanalistas. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 13(2), 174-182. Recuperado en 01 de Enero de 2024, de <http://www.cielo.org.ar/scielo.php?script=sci-arttex&pid=S1852-73102009000200003&lng=es&tlng=es>.
- Small, N., Green, J., Spink, J., Forster, A., Lowson, K., & Young, J. (2007). The patient experience of community hospital - the process of care as a determinant of satisfaction. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 13(1), 95–101. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2006.00653.x>
- Senic, V., & Marinkovic, V. (2013). Patient care, satisfaction and service quality in health care. *International Journal of Consumer Studies*, 37(3), 312–319. <https://doi.org/10.1111/j.1470-6431.2012.01132.x>
- Silva, R. F., & Engstrom, E. M. (2020). Atencao integral a saude do adolescente pela Atencao Primaria a Saude no territorio brasileiro: uma revisao integrativa/Comprehensive health care of teenagers by the Primary Health Care in the Brazilian territory: an integrative review/Atención integral a la salud del adolescente por la Atención 11. Primaria de la Salud en el territorio brasileño: una revisión integradora. *Interface (Botucatu, Brazil)*, 24(S1), 1–. <https://doi.org/10.1590/Interface.190548>
- Tobar, F. (03 de marzo de 2017). La attention health care. *Salud Pública*. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>

- Tortella, G. (2021). La “adolescencia” de la España moderna: economía y política. *Araucaria* (Triana), 23(47), 185–210. <https://doi.org/10.12795/araucaria.2021.i47.09>
- Torres Fragoso, J., & Luna Espinoza, I. (2022). Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec. *Contaduría, administración*, 67(1).
- Twum, K. K., Adams, M., Budu, S., & Budu, R. A. A. (2022). Achieving university libraries user loyalty through user satisfaction: the role of service quality. *Journal of Marketing for Higher Education*, 32(1), 54–72. <https://doi.org/10.1080/08841241.2020.1825030>
- Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A., Montiel-Jarquín, A., Gutiérrez-Gabriel, I., Romero-Figueroa, M. S., Campos-Navarro, L. A., & Loría-Castellanos, J. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública (Bogotá, Colombia)*, 20(2), 254–257. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
- Veiga de Cabo, Jorge, Fuente Díez, Elena de la, & Zimmermann Verdejo, Marta. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. Recuperado en 01 de enero de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es.
- Vera, F., Fariño, J., Cercado, A. (2018). Satisfaction of the users and quality of attention In Primary Health Care Units Milagro. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. 2(2), 2-25. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986627>

- Vicuña, M. (2013). Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *Anales de La Facultad de Medicina* (Lima, Perú: 1990), 63(1), 40-. <https://doi.org/10.15381/anales.v63i1.1476>
- Villanueva-Borbolla, M. Á., Cervantes-Ortega, E., & Campos-Rivera, M. (2020). Análisis de la capacidad de respuesta comunitaria para desarrollar iniciativas de promoción de la salud. *Global Health Promotion*, 27(4), 187–197. <https://doi.org/10.1177/1757975919893982>
- World Bank Group, International classification of health interventions. (2018). *La Clasificación Internacional de Intervenciones Sanitarias, un componente esencial* 2018. <https://pubdocs.worldbank.org/en/844971541428355380/Bucharest-PPT-6-International-Classification-of-Health-Interventions-SA-MRC-Spanish.pdf>
- Weistreicher, G. (01 de marzo de 2021). Definiciones de los tipos de muestreo. <https://economipedia.com/definiciones/muestreo.html>
- Yan M, Zhi M, Xu Y, Hu L, Liu Y. (2022). Inpatient Satisfaction with Nursing Care and Its Impact Factors in Chinese Tertiary Hospitals. A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24):16523. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416523>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: Proceso de atención y satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023

APELLIDOS Y NOMBRES: Ordaya Palomino, Emily Luisa

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES: Dimensiones e Indicadores							
			Variable 1: Proceso de atención							
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Niveles			
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud RIS-Chaclacayo, 2023?</p> <p>Problema Específico: ¿Cuál es la relación entre el proceso de atención y fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud RIS-Chaclacayo, 2023?</p>	<p>Objetivo General Conocer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud 1-II RIS-Chaclacayo, 2023</p> <p>Objetivo Específico Conocer la relación entre el proceso de atención y fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles del usuario en el programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la Ris-Chaclacayo</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud 1-II RIS-Chaclacayo, 2023.</p> <p>Hipótesis Específica: Existe relación significativa entre el proceso de atención y fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, y aspectos tangibles del usuario en el programa integral adolescente en un Puesto de Salud 1-II RIS-Chaclacayo, 2023.</p>	Periodo de Admisión	Ingreso a la posta Recibió al usuario Se identificó en el Sistema SIHCE -Qali al usuario Paso a triaje (signos vitales, peso, talla). Información y orientación integral al usuario	1-6	Ordinal tipo Likert	18 -29 Malo 30 - 41 Regular 42 - 54 Eficaz			
			Periodo de Atención	Evaluación según su edad Paquete preventivo Dosaje de hb. Tratamiento Orientación Integral Interconsultas	7-11	SI A VECES NO				
			Periodo de Salida	Referencia Alta Seguimiento	12-15					
						Variable 2: Satisfacción del Usuario				
						Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Niveles
						Fiabilidad	Considero su orden de llegada Predisposición del personal en orientarlo	1-4	Ordinal	20 - 46 Bajo 47 - 73 Medio 74 - 100 Alto
						capacidad de respuesta,	Tiempo de espera Soluciono alguna inquietud Personal de salud instruido	5-8	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4)	
								9-12		

			Seguridad	Respeto la privacidad del usuario Demostró confianza Lenguaje comprensible	13-15	Siempre (5)	
			Empatía	Atención integral Cordialidad			
			Aspectos tangibles	Equipos modernos. Instalaciones limpias Personal pulcro.	16-20		
Tipo y diseño de investigación		Población y Muestra		Técnicas e instrumentos	Estadística aplicada		
De Enfoque: Cuantitativa De Tipo: Básica Su Diseño: No experimental Como Método: Hipotético/Deductivo De Alcance: Descriptivo y correlacional De Corte: Transversal		Cuenta con una Población de 261 adolescentes atendido en el Puesto de Salud de la RIS Chaclacayo Con una Muestra de 61 adolescentes que cumplieron con los criterios de estudio Su Muestreo fue no probabilístico		Técnica: Encuesta Instrumentos: A través de dos Cuestionario	Descriptiva: Uso de tablas, de porcentajes, etc Estadística inferencial: Normalidad: Kolmogorov/Smirnov Hipótesis: Rho de Spearman		

Anexo 2. Tabla de Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALAS DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGO
Proceso de Atención	MINSA (2001) refiere como aspectos fundamentales de las políticas públicas sanitarias constituidos por componentes, sistemas, procedimientos y herramientas que garantizan la atención comunitaria y familiar.	Se utilizó como instrumento y estuvo constituido por tres dimensiones que corresponden a catorce indicadores, constituidos por 18 ítems politómico y medida por un escala ordinal.	Periodo de Admisión Periodo de Atención Periodo de Salida	Ingreso a la Posta Se identificó en el Sistema SIHCE, al usuario Paso a triaje (signos vitales, peso, talla). Paquete preventivo Tratamiento Orientación Integral Interconsultas Referencia Alta Seguimiento	1-7 8-15 16--18	Ordinal SI (3) A VECES (2) NO(1)	18 -29 Malo 30 - 41 Regular 42 - 54 Eficaz
Satisfacción del Usuario	MINSA (2011) es una métrica clave que evalúa la atención humanizada de calidad, y está estrechamente relacionada con la calidez, el trato, comunicación clara y sensibilidad hacia las necesidades y preferencias del paciente.	Se utilizó como instrumento y estuvo constituido por cinco dimensiones, que corresponden a trece indicadores, constituidos por veinte ítems politómicos y medida por una escala ordinal.	Fiabilidad capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos Tangibles	Respetaron su orden de llegada Predisposición del personal en orientarlo Tiempo de espera Soluciono alguna inquietud Personal de salud instruido Respeto la privacidad del usuario Demostró confianza Lenguaje comprensible Atención integral Cordialidad Equipos modernos. Instalaciones limpias Personal pulcro.	1-4 5-8 9-12 13-15 16-20	Casi siempre (1) Siempre (2) A veces (3) Nunca (4) Casi nunca(5)	20 - 46 Bajo 47 - 73 Medio 74 - 100 Alto

Anexo 3. Tabla de Operacionalización de variables del Proceso de Atención al Programa adolescente

DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	NIVELES
Periodo de Admisión	Ingreso a la Posta Se identificó en el Sistema SIHCE, al usuario Paso a triaje (signos vitales, peso, talla).	¿EL puesto de salud cuenta con Flujograma de atención? ¿El personal técnico lo recepcionó y respeto su orden de llegada? ¿El personal técnico le pidió su DNI, para registrarlo en el sistema? ¿El personal le dio su ticket de admisión, y su número de atención? ¿El personal técnico le atendió en triaje? ¿El personal técnico le realizo su de signos vitales, su peso y talla? ¿El personal técnico le informo acerca del paquete preventivo adolescente? ¿El personal de salud le informo que servicios tenía que pasar? ¿El personal técnico lo oriento de manera adecuada?	SI (3) A VECES (2) NO (1)	18 -29 Malo 30 - 41 Regular 42 - 54 Eficaz
	Paquete preventivo	¿El profesional de salud, lo saludo cordialmente y se presentó? ¿El profesional de salud solicito presencia de su familiar para atenderlo? ¿El profesional de salud, le pregunto de qué manera podría ayudarlo o motivo de la consulta? ¿El profesional de salud le dio apertura al inicio del paquete preventivo, y lo evaluó?		
Periodo de Atención	Tratamiento	¿El profesional de salud le realizo su tamizaje de hemoglobina? ¿El profesional de salud le brindo sulfato ferroso, le dijo que era preventivo, y le explico cómo tomarlo?		
	Orientación Integral	¿El profesional de salud le brindo orientación integral, detallada como llevar una vida saludable? ¿Al culminar su atención el profesional de salud, le genero interconsultas a otros servicios?		
	Interconsultas	¿El profesional de salud te realizo alguna referencia según su Diagnostico?		
Periodo de Salida	Referencia	¿El profesional de salud le dio cita, para su próxima atención?		
	Alta	¿Ud. coordino con el profesional de salud para realizarle el seguimiento telefónico según su diagnóstico?		

Anexo 4. Operacionalización de variables de satisfacción del usuario

DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	NIVELES
Fiabilidad	Respeto su orden de llegada Predisposición del personal en orientarlo	¿Le atendieron a tiempo y de forma organizada según el orden que llegó? ¿Se le prestó atención sin distinción con otros pacientes? ¿te oriento el personal de salud, sobre su atención? ¿Había mecanismos disponibles en la posta para dar una queja o una sugerencia cuando deseaba presentarla?		
Capacidad de respuesta	Tiempo de espera Soluciono alguna inquietud	¿le atendieron rápidamente en Admisión? ¿le atendieron rápidamente en caja y farmacia? ¿su tiempo fue corto en la espera de su atención para su consulta? ¿Cuándo tuvo una dificultad o problema, se solucionó rápidamente?	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (4)	20 - 46 Bajo 47 - 73 Medio 74 - 100 Alto
Seguridad	Respeto la privacidad del usuario Demostró confianza Lenguaje comprensible	¿El profesional que le realizo la consulta respeto su derecho a la privacidad? ¿El profesional de salud te ha realizado un examen completo de forma minuciosa? ¿El profesional que te brindo atención transmitió confianza? ¿Te concedió un tiempo prudente para responder sus preguntas o inquietudes?		
Empatía	Cordialidad	¿El profesional de salud fue paciente, amable y respetuoso con usted? ¿Hubo tiempo suficiente para que el profesional que le atendió respondiera, sus preguntas o preocupaciones? ¿El profesional se mantuvo cordial hasta terminar su atención?		
Aspectos tangibles	Equipos modernos. Instalaciones limpias Personal	¿Son adecuados los carteles, señales o aros de la instalación para guiar a los usuarios? ¿Observo si las instalaciones (¿consultorios, sala de espera) estaban aseados? ¿Observo si los baños de los pacientes se encontraban limpios? ¿contaban con materiales, equipos modernizados cuando le atendieron? ¿Observo si el personal de la salud contaba con su uniforme que los identificara, si estaban limpios y pulcro?		

Anexo 5. Fichas técnicas

Ficha técnica de Proceso de atención

Nombre original	Cuestionario de Proceso de atención
Autora	Manual de Procedimientos de Admisión Integral (2001)
Origen	Lima-Perú
Ejecutado por	Ordaya Palomino, Emily Luisa (2023)
N° Items	Dieciocho
Dimensiones	✓ Periodo de admisión ✓ Periodo de atención ✓ Periodo de salida
Escala Ordinal	Se califica: - Si (3) - A veces (2) - No(1)
Administrado	De manera individual y colectiva
Tiempo	10 a 15 minutos
Objetivo	Conocer la relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario del programa adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
Calificación	✓ 18 -29 (Malo) ✓ 30 - 41 (Regular) ✓ 42 - 54 (eficaz)

Ficha técnica del cuestionario de satisfacción del usuario

Nombre original	Cuestionario de Satisfacción del usuario
Autora	Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario (2011)
Origen	Lima-Perú
Ejecutado por	Emily Luisa Ordaya Palomino (2023)
N°de Items	Veinte
Dimensiones	✓ Fiabilidad
	✓ Capacidad de respuesta
	✓ Seguridad
	✓ Empatía
	✓ Aspectos tangibles
Escala Ordinal	✓ Nunca (1)
	- Casi nunca (2)
	- A veces (3)
	- Casi siempre (4)
	- Siempre (5)
Administrado	De manera individual y colectiva
Tiempo	10 a 15 minutos
Objetivo	Conocer la relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario del programa adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
Calificación	✓ 20 - 46 (bajo)
	✓ 47 - 73 (medio)
	✓ 74 - 100 (alto)

Anexo 6. Instrumento

ENCUESTA

Encuesta para evaluar el “Proceso de atención y satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023”.

Saludos, querido usuario. Dado que sus comentarios son cruciales para el avance de este estudio, le agradeceríamos que completara nuestra encuesta y nos diera su opinión. Agradecemos enormemente su participación en esta encuesta, que pretende mejorar el proceso de la atención y la satisfacción de los usuarios del Programa Integral Adolescente. Sus respuestas se mantendrán privadas, y anónimas solo se utilizará exclusivamente para este fin.

Data:

Hora Iniciada:

Hora Terminada:

DATOS DEL USUARIO ADOLESCENTE:

Sexo:



Femenino (1)



Masculino (2)

Edad:

(1) Doce-trece (2) catorce- quince (3) dieciséis- diecisiete

Grado de instrucción:

(1) Primaria (2) Secundaria (3) No Escolarizado

Tipo de Seguro:

(1) Usuario (2) Seguro Integral (3) Es salud (4) Otros

Tipo de paciente:

(1) Nuevo (2) Continuator (3) Reingresante

Se le realizo Interconsultas: (1) Sí

(2) No

(3) N/A

Primera variable Proceso de Atención: Indique con una cruz (x) la respuesta idónea en base a la siguiente escala:

No	1
A veces	2
Si	3

Dimensión: Periodo de Admisión	No	A veces	Si
¿El puesto de salud, tiene Flujograma de atención?			
¿El personal técnico lo recepcionó y respeto su orden de llegada?			
¿El personal técnico le pidió su DNI, para registrarlo en el sistema?			
¿El personal le dio su ticket de admisión, y su número de atención?			
¿El personal técnico lo atendió en triaje?			
¿El personal técnico le informo acerca del paquete preventivo adolescente?			
¿El personal técnico le informo los servicios que tenía que pasar?			
Dimensión: Periodo de Atención			
¿El profesional de salud ,lo saludo cordialmente y se presentó?			
¿El profesional de salud solicito presencia de su familiar para atenderlo?			
¿El profesional de salud, le pregunto de qué manera podría ayudarlo o motivo de la consulta?			
¿El profesional de salud le dio apertura al inicio del paquete preventivo, y lo evaluó?			
¿El profesional de salud le realizo su tamizaje de hemoglobina?			
¿El profesional de salud le brindo sulfato ferroso, le dijo que era preventivo, y le explico cómo tomarlo?			
¿El profesional de salud le brindo orientación integral, detallada como llevar una vida saludable?			
¿Al culminar su atención el profesional de salud, le genero interconsultas a otros servicios?			
Dimensión: Periodo de Salida			
¿El profesional de salud te realizo alguna referencia según tu Diagnostico?			
¿El profesional de salud le dio cita, para su próxima atención?			
¿Ud. coordino con el profesional de salud para que le realice el seguimiento telefónico según su diagnóstico?			

Autoría: Manual de Procedimientos de Admisión Integral del primer nivel de atención

Enlace: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/886_MINSA1439.pdf

Segunda Variable: Satisfacción del Usuario

Dimensiones	N(1)	CN(2)	AV(3)	CS(4)	S(5)
Fiabilidad					
¿Le atendieron a tiempo y de forma organizada según el orden que llego´?					
¿Se le prestó atención sin distinción con otros pacientes?					
¿te oriento el personal de salud, sobre su atención?					
¿Había mecanismos disponibles en la posta para dar una queja o una sugerencia cuando deseaba presentarla?					
Capacidad de respuesta					
¿le atendieron rápidamente en Admisión?					
¿le atendieron rápidamente en caja y farmacia?					
¿Cuándo tuvo una dificultad o problema, se solucionó rápidamente?					
¿su tiempo fue corto en la espera de su atención ?					
Seguridad					
El profesional que le realizo la consulta respeto su derecho a la privacidad?					
¿El profesional de salud te ha realizado un examen completo de forma minuciosa?					
¿El profesional que te brindo atención transmitió confianza?					
¿Te concedió un tiempo prudente para responder sus preguntas o inquietudes					
Empatía					
El profesional de salud fue paciente, amable y respetuoso con usted?					
Hubo tiempo suficiente para que el profesional que le atendió respondiera, sus preguntas o preocupaciones?					
¿El profesional se mantuvo cordial hasta terminar su atención?					
Aspectos Tangibles					
¿Son adecuados los carteles, señales o aros de la instalación para orientarte?					
¿Observo si las instalaciones (¿consultorios, sala de espera) estaban aseados?					
¿Observo si los baños de los pacientes se encontraban limpios?					
¿¿Observaste si el servicio tenia materiales, equipos modernizados cuando le atendieron?					
¿El personal de salud, contaba con su uniforme que lo identificara, estaban limpios y pulcros?					

Autoría: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de Salud.

Enlace: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

Anexo 7. Solicitud de la UCV para la ejecución del estudio



31
años

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Lima, 28 de octubre del 2023

Señor (a):

Obsta: Rocio Jimenez Suarez.

Jefa del Puesto de Salud:

P.S VILLA DEL SOL.

Nº de Carta : 078 – 2023 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

Asunto : Solicita autorización para realizar investigación en la institución que usted dignamente dirige.

Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 28 de octubre del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **ORDAYA PALOMINO, EMILY LUISA**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : **“PROCESO DE ATENCION Y SATISFACCION DEL USUARIO AL PROGRAMA ADOLESCENTE EN UN PUESTO DE SALUD DE LA RIS CHACLACAYO 2023”**

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por lo expuesto, agradeceré a usted tenga a bien autorizar la investigación que realizará el maestrando interesado.

Atentamente



Dra. Consuelo Del Pilar Clemente Castillo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo
Campus Ate

“Somos la universidad de los que quieren salir adelante”

Dirección: Ate. Km. 8.2 Carretera. Central, Ate

Correo : posgrado.ate@ucv.edu.pe

Celular: 986 326 023

www.ucv.edu.pe



Anexo 8. Carta de respuesta del establecimiento de salud



PERÚ Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unión, la Paz y el Desarrollo"

Oficio N°211-2023

Dra. Consuelo Del Pilar Clemente Castillo

Jefa de la Escuela de Postgrado UCV

Campus Lima –Ate

presente

Asunto: Respuesta a su solicitud

Ref: N°078-2023-UCV-VA-EPG-F06L03/J

Tengo el honor de dirigirme a Ud. en representación como jefa de establecimiento del Ps Villa del Sol y dirigirme a su digno despacho con la finalidad de saludarlo cordialmente, de la misma manera comunicarle que ha sido aceptado su solicitud al PS. Villa del sol para la ejecución y aplicación del trabajo de investigación llamado "Proceso de atención y satisfacción del usuario del programa adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023 a la estudiante Lic. Emily Luisa Ordaya Palomino.

Así mismo solicitamos a usted hacernos llegar los resultados que se tengan en dicha investigación.

Es propicia la oportunidad para la bienvenida y expresarle la muestra de mi especial consideración y estima.

Lima ,30 de Octubre de 2023

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS L.E. - RIS CHACLACAYO
Obst. Rocío Jiménez Suárez
JEFE DE EQUIPO - P.S. VILLA DEL SOL

FIRMA

JEFA DEL PS SALUD

Anexo 9. Consentimiento Informado

El objetivo de este estudio es Conocer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del Programa Integral Adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo. Este estudio ha sido realizado por Emily Luisa Ordaya Palomino, estudiante del programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud

Se aplicará dos encuestas y todo el procedimiento dura de diez a quince minutos. Su participación es opcional y anónima. La información personal recopilada se mantendrá en privado y confidencial. Una vez que haya dado su consentimiento para participar en el estudio, rellene la información necesaria, lea el formulario y, a continuación, rellene los enunciados de acuerdo con las instrucciones de cada instrumento. No dude en hacer preguntas o expresar cualquier duda.

Después de leer los objetivos de esta investigación, me permito participar en el estudio mencionado anteriormente.

Apellidos y Nombres del apoderado:

DNI:

Firma o Huella:

Fecha y hora:

Anexo 10. Matriz Evaluación por juicio de expertos.

- Validación del primer Juez Mg. Rocío Jiménez Suarez

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Cuestionario de Proceso de atención**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ROCIO JIMENEZ SUAREZ		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Area de formación académica:	Salud (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Gestora de Salud		
Institución donde labora:	Ps Villa del Sol		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	N/A.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Proceso de Atención
Autora:	Pocorpachi Navarro, Dennis (2019)
Procedencia:	Lima-Peru
Administración:	Individual y Colectiva
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	Ps de salud Villa del Sol-Ris Chaclacayo.
Significación:	Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la Ris-Chaclacayo

Activar
ve a Conf

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala	Definición
Proceso de atención	Periodo de Admisión Periodo de Atención Periodo de Salida	El proceso de atención es definido por el manual del Minsa como los aspectos fundamentales de las políticas públicas sanitarias, constituidos por componentes, sistemas, procedimientos y herramientas que garantizan la atención comunitaria y

1. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Proceso de atención elaborado por Poccoorpachi Navarro, Dennis en el año 2019 acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide el ítem.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde

sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Periodo de Admisión, Periodo de Atención, Periodo de Salida

- Primera dimensión: Periodo de Admisión
- Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023

Escala: No (1), A veces (2), Si (3).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ingreso a la posta Recibió al usuario	El puesto de salud, tiene Flujograma de atención	4	4	4	
	El personal técnico lo recepcionó y respeto su orden de llegada	4	4	4	
Se identificó en el Sistema SIHCE -Qali al usuario	El personal técnico le pidió su DNI, para registrarlo en el sistema	4	4	4	
	El personal le dio su ticket de admisión, y su número de atención	4	4	4	
Triage	El personal técnico lo atendió en triaje	4	4	4	
	El personal técnico le realizo la toma de los signos vitales, su peso y talla.	4	4	4	
	El personal técnico le informo acerca del paquete preventivo adolescente	4	4	4	
	El personal técnico le informo los servicios que tenía que pasar	4	4	4	
	El personal técnico lo oriento de manera adecuada.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Periodo de Atención
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: No (1), A veces (2), Si (3).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Referencia	El profesional de salud te realizo alguna referencia según su Diagnostico	4	4	4	
Alta	El profesional de salud le dio cita, para su próxima atención	4	4	4	
Seguimiento telefónico	Ud. coordino con el profesional de salud para realizarle el seguimiento telefónico según su diagnóstico	4	4	4	



Firma del evaluador

DNI: 07683556

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del usuario	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía	Según Avedis Donabedian (1984) refiere que la satisfacción del usuario es un indicador importante para evaluar la calidad de atención humanizada. La satisfacción del usuario está estrechamente relacionada con el trato humano, la comunicación efectiva y la

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Satisfacción del usuario elaborado por Luna Sifuentes Vanessa en el año 2022 acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Activar Wii
Ve a Configura

- Tercera dimensión: Seguridad
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto la privacidad del usuario	El profesional que le atendió en la consulta respetó su derecho a la privacidad	4	4	4	
Demostró confianza	Le transmitió confianza el profesional que le atendió	4	4	4	
Lenguaje comprensible	Ha realizado el profesional de la salud, que te atendió una revisión completa y exhaustiva	4	4	4	
	Le concedió el profesional que le atendió tiempo suficiente para responder a sus preguntas	4	4	4	

- Cuarta dimensión: ~~Empatía~~
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cordialidad	¿El profesional de salud fue paciente, amable y respetuoso con usted?	4	4	4	
	¿Hubo tiempo suficiente para que el profesional que le atendió respondiera, sus preguntas o preocupaciones?	4	4	4	
	¿El profesional se mantuvo cordial hasta terminar su atención?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Aspectos Tangibles
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización	¿La posta cuenta con carteles, señales o aros de instalación para orientar a los pacientes?	4	4	4	
	¿Sala de espera contaba con señalización?	4	4	4	
Equipos	¿Había modernos equipos y materiales necesarios para su atención en el consultorio donde fue tratado?	4	4	4	
Instalaciones	¿El consultorio donde fue atendido estaba limpio?	4	4	4	
	¿Estaban limpios los servicios higiénicos de la posta?	4	4	4	
Personal	¿El personal de salud, contaba con su uniforme que lo identificara, estaban limpios y pulcros?				



 MINISTERIO DE SALUD
 DISTRITO DE CUSCO

 Obst. Rocío Patricia Suárez
 C.O.C. 5899
 JEFE DE EQUIPO - P.S. VILLA DEL SOL

.....
Firma del evaluador / 07683556

- Validación del Segundo Juez Mg. Flor Medrano Carlos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Proceso de atención". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	FLOR DEL ROSARIO MEDRANO CARLOS	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Salud (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestora de Salud	
Institución donde labora:	Ps Chacrasana	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	N/A.	

2. Pronóstico de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)



Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Proceso de Atención
Autora:	Pocorpachi Navarro, Dennis (2019)
Procedencia:	Lima-Peru
Administración:	Individual y Colectiva
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	Ps Chacrasana
Significación:	Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la Ris-Chaclacayo



4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Proceso de atención	Periodo de Admisión Periodo de Atención Periodo de Salida	El proceso de atención es definido por el manual del Minsa como los aspectos fundamentales de las políticas públicas sanitarias, constituidos por componentes, sistemas, procedimientos y herramientas que garantizan la atención comunitaria y familiar.

4. Presentación de instrucciones para el íuez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Proceso de atención elaborado por Poccoorpachi Navarro, Dennis en el año 2019 acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Activar Wir
Ve a Configurac

Dimensiones del instrumento: Periodo de Admisión, Periodo de Atención, Periodo de Salida

- Primera dimensión: Periodo de Admisión
- Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chadacayo, 2023

Escala: No (1), A veces (2), Si (3).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ingreso a la posta Recibió al usuario	El puesto de salud, tiene Flujograma de atención	4	4	4	
	El personal técnico lo recepcionó y respeto su orden de llegada	4	4	4	
Se identificó en el Sistema SIHCE -Qali al usuario	El personal técnico le pidió su DNI, para registrarlo en el sistema	4	4	4	
	El personal le dio su ticket de admisión, y su número de atención	4	4	4	
Triage	El personal técnico lo atendió en triaje	4	4	4	
	El personal técnico le realizo la toma de los signos vitales, su peso y talla.	4	4	4	
	El personal técnico le informo acerca del paquete preventivo adolescente	4	4	4	
	El personal técnico le informo los servicios que tenía que pasar	4	4	4	
	El personal técnico lo oriento de manera adecuada.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Periodo de Atención
- Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chadacayo, 2023

Escala: No (1), A veces (2), Si (3).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Referencia	El profesional de salud te realizo alguna referencia según su Diagnostico	4	4	4	
Alta	El profesional de salud le dio cita, para su próxima atención	4	4	4	
Seguimiento telefónico	Ud. coordino con el profesional de salud para realizarle el seguimiento telefónico según su diagnóstico	4	4	4	



.....
Firma del evaluador

DNI: 42900685

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Satisfacción del usuario". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

5. Datos generales del juez

Nombre del juez:	FLOR DEL ROSARIO MEDRANO CARLOS	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Salud (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestora de Salud	
Institución donde labora:	Ps Chacrasana	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	N/A.	

6. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

7. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Satisfacción del usuario
Autora:	Luna Sifuentes, Vanesa (2022)
Procedencia:	Lima-Peru
Administración:	Individual y Colectiva
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	Ps Chacrasana
Significación:	Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la Ris-Chaclacayo

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del usuario	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	Según Avedis Donabedian (1984) refiere que la satisfacción del usuario es un indicador importante para evaluar la calidad de atención humanizada. La satisfacción del usuario está estrechamente relacionada con el trato humano, la comunicación efectiva y la sensibilidad hacia las preocupaciones y preferencias del paciente

8. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Satisfacción del usuario elaborado por Luna Sifuentes, Vanessa en el año 2022 acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles

- primera dimensión: Fiabilidad
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Considero´ su orden de llegada	Le atendieron a tiempo y de forma organizada según el orden que llego´	4	4	4	
	Se le prestó atención sin distinción con otros pacientes	4	4	4	
Predisposición del personal en orientarlo	Le oriento el personal de salud, respecto a su atención	4	4	4	
	Había mecanismos disponibles en la posta para dar una queja o una sugerencia cuando deseaba presentarla	4	4	4	

↳ Segunda dimensión: capacidad de respuesta

- Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera	Fue rápida la atención en el servicio de admisión	4	4	4	
	Fue rápida la atención en caja y farmacia	4	4	4	
	Fue poco el tiempo de espera para su cita en la consulta	4	4	4	
	¿Cuándo tuvo una dificultad o problema, se solucionó rápidamente?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Seguridad
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto la privacidad del usuario	¿El profesional que le atendió en la consulta respetó su derecho a la privacidad?	4	4	4	
Demostró confianza	Le transmitió confianza el profesional que le atendió	4	4	4	
Lenguaje comprensible	Le concedió el profesional que le atendió tiempo suficiente para responder a sus preguntas	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Empatía
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cordialidad	¿El profesional de salud fue paciente, amable y respetuoso con usted?	4	4	4	
	¿Hubo tiempo suficiente para que el profesional que le atendió respondiera, sus preguntas o preocupaciones?	4	4	4	
	¿El profesional se mantuvo cordial hasta terminar su atención?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Aspectos Tangibles
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización	¿La posta cuenta con carteles, señales o aros de instalación para orientar a los pacientes?	4	4	4	
	¿Sala de espera contaba con señalización?	4	4	4	
Equipos	¿Había modernos equipos y materiales necesarios para su atención en el consultorio donde fue tratado?	4	4	4	
Instalaciones	¿El consultorio donde fue atendido estaba limpio?	4	4	4	
	¿Estaban limpios los servicios higiénicos de la posta?	4	4	4	
Personal	¿El personal de salud, contaba con su uniforme que lo identificara, estaban limpios y pulcros?	4	4	4	



.....
Firma del evaluador

DNI: 42900685

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Proceso de atención". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

5. Datos generales del juez

Nombre del juez:	RUTH CONSUELO LOZANO SOTIL	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()
Área de formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestora de Salud	
Institución donde labora:	C.S San Antonio	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	N/A.	

6. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

7. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Proceso de Atención
Autora:	Pocorpachi Navarro, Dennis (2019)
Procedencia:	Lima-Peru
Administración:	Individual y Colectiva
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	C.S San Antonio
Significación:	Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la Ris-Chaclacayo

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Proceso de atención	Periodo de Admisión Periodo de Atención Periodo de Salida	El proceso de atención es definido por el manual del Minsa como los aspectos fundamentales de las políticas públicas sanitarias, constituidos por componentes, sistemas, procedimientos y herramientas que garantizan la atención comunitaria y familiar.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Proceso de atención elaborado por Poccorpachi Navarro, Dennis en el año 2019 acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Activar \
Ve a Config

Dimensiones del instrumento: Periodo de Admisión, Periodo de Atención, Periodo de Salida

- Primera dimensión: Periodo de Admisión
- Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023

Escala: No (1), A veces (2), Si (3).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ingreso a la posta Recibió al usuario	El puesto de salud, tiene Flujograma de atención	4	4	4	
	El personal técnico lo recepionó y respeto su orden de llegada	4	4	4	
Se identificó en el Sistema SIHCE -Qali al usuario	El personal técnico le pidió su DNI, para registrarlo en el sistema	4	4	4	
	El personal le dio su ticket de admisión, y su número de atención	4	4	4	
Triage	El personal técnico lo atendió en triaje	4	4	4	
	El personal técnico le realizo la toma de los signos vitales, su peso y talla.	4	4	4	
	El personal técnico le informo acerca del paquete preventivo adolescente	4	4	4	
	El personal técnico le informo los servicios que tenía que pasar	4	4	4	
	El personal técnico lo oriento de manera adecuada.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Periodo de Atención
- Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023

Escala: No (1), A veces (2), Si (3).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Referencia	El profesional de salud te realizo alguna referencia según su Diagnostico	4	4	4	
Alta	El profesional de salud le dio cita, para su próxima atención	4	4	4	
Seguimiento telefónico	Ud. coordino con el profesional de salud para realizarle el seguimiento telefónico según su diagnóstico	4	4	4	



.....
Firma del evaluador

DNI: 42900685

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Satisfacción del usuario". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

9. Datos generales del juez

Nombre del juez:	RUTH CONSUELO LOZANO SOTIL		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Salud (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Gestora de Salud		
Institución donde labora:	C.S San Antonio		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	N/A.		

10. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

11. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)



Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Satisfacción del usuario
Autora:	Luna Sifuentes, Vanesa (2022)
Procedencia:	Lima-Peru
Administración:	Individual y Colectiva
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	C.S San Antonio
Significación:	Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la Ris-Chaclacayo

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del usuario	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	Según Avedis Donabedian (1984) refiere que la satisfacción del usuario es un indicador importante para evaluar la calidad de atención humanizada. La satisfacción del usuario está estrechamente relacionada con el trato humano, la comunicación efectiva y la sensibilidad hacia las preocupaciones y preferencias del paciente

8. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Satisfacción del usuario elaborado por Luna Sifuentes, Vanessa en el año 2022 acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles

- primera dimensión: **Fiabilidad**
 - **Objetivos de la Dimensión:** Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala:** Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Considero´ su orden de llegada	Le atendieron a tiempo y de forma organizada según el orden que llego´	4	4	4	
	Se le prestó atención sin distinción con otros pacientes	4	4	4	
Predisposición del personal en orientarlo	Le oriento el personal de salud, respecto a su atención	4	4	4	
	Había mecanismos disponibles en la posta para dar una queja o una sugerencia cuando deseaba presentarla	4	4	4	

↳ Segunda dimensión: **capacidad de respuesta**

- **Objetivos de la Dimensión:** Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala:** Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera	Fue rápida la atención en el servicio de admisión	4	4	4	
	Fue rápida la atención en caja y farmacia	4	4	4	
	Fue poco el tiempo de espera para su cita en la consulta	4	4	4	
	¿Cuándo tuvo una dificultad o problema, se solucionó rápidamente?	4	4	4	

Activar Win
Ve a Configuraci

- Tercera dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023

Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto la privacidad del usuario	¿El profesional que le atendió en la consulta respetó su derecho a la privacidad?	4	4	4	
Demostró confianza	Le transmitió confianza el profesional que le atendió	4	4	4	
Lenguaje comprensible	Le concedió el profesional que le atendió tiempo suficiente para responder a sus preguntas	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023

Escala: Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cordialidad	¿El profesional de salud fue paciente, amable y respetuoso con usted?	4	4	4	
	¿Hubo tiempo suficiente para que el profesional que le atendió respondiera, sus preguntas o preocupaciones?	4	4	4	
	¿El profesional se mantuvo cordial hasta terminar su atención?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Aspectos Tangibles
 - Objetivos de la Dimensión: Establecer la relación entre el proceso de atención y satisfacción del usuario del programa integral adolescente en un Puesto de Salud de la RIS-Chaclacayo, 2023
- Escala:** Nunca (N), Casi nunca (CS), A veces (AV), Casi siempre (N), Siempre (CN).

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización	¿La posta cuenta con carteles, señales o aros de instalación para orientar a los pacientes?	4	4	4	
	¿Sala de espera contaba con señalización?	4	4	4	
Equipos	¿Había modernos equipos y materiales necesarios para su atención en el consultorio donde fue tratado?	4	4	4	
Instalaciones	¿El consultorio donde fue atendido estaba limpio?	4	4	4	
	¿Estaban limpios los servicios higiénicos de la posta?	4	4	4	
Personal	¿El personal de salud, contaba con su uniforme que lo identificara, estaban limpios y pulcros?	4	4	4	

.....
Firma del evaluador|

Anexo 11: Base de datos

sujeto	VARIABLE 1: PROCESO DE ATENCION																	VARIABLE 2: SATISFACCION DEL USUARIO																																					
	Datos del adolescente							D.1:Periodo de Admision					D.2:Periodo de Atencion					D3. de salida		D4: Fiabilidad			D:5Respuesta			D:6Seguridad			D7: empatia	D8: Aspectos																									
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	p39	p41	p41	p42	p43	p44	p45	p46	p47	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	V1	V2	
1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	5	4	5	5	2	3	5	1	4	5	5	4	4	5	5	3	4	3	1	5	14	22	5	19	11	18	14	16	41	78		
2	2	1	2	2	1	1	3	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3	4	5	4	4	2	3	4	2	5	4	4	5	4	4	2	4	3	2	4	16	20	6	17	11	18	12	15	42	73		
3	1	2	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	5	4	5	5	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5	4	2	3	5	19	23	6	19	16	18	13	19	48	85		
4	1	1	2	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	19	21	7	15	14	15	22	47	81			
5	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	16	20	8	19	19	18	14	21	44	91	
6	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	1	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	1	4	5	19	20	7	17	18	18	14	19	46	86	
7	1	2	2	4	1	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	5	4	4	3	4	5	4	4	5	5	4	5	5	3	4	5	5	5	5	5	8	16	17	18	12	25	49	88			
8	1	1	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	19	20	7	17	20	17	13	22	46	89		
9	2	2	3	4	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	5	4	5	4	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	19	22	6	18	17	19	15	18	47	87
10	1	3	2	4	1	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	3	3	19	21	7	16	19	15	14	18	47	82		
11	1	3	3	4	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	5	5	3	4	5	4	4	3	3	5	4	17	22	8	15	14	17	13	19	47	78		
12	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	1	4	3	3	4	1	1	2	5	4	5	5	4	3	4	4	2	4	4	17	21	7	14	9	18	10	18	45	69			
13	2	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	5	3	3	4	2	2	1	1	5	4	4	5	4	3	4	3	4	2	3	5	18	22	6	15	6	18	11	17	46	67	
14	1	2	2	1	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2	3	3	4	4	2	3	3	2	2	5	5	4	4	4	4	3	4	4	2	5	17	23	4	14	10	16	12	18	44	70		
15	2	3	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	5	4	5	3	1	1	3	2	4	5	4	5	4	5	4	3	3	4	4	14	22	5	17	7	18	14	18	41	74			
16	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	4	5	5	2	3	5	1	4	5	5	4	4	4	5	5	3	4	3	1	4	15	21	7	16	13	18	14	15	43	76	
17	2	1	2	2	1	1	3	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	4	5	4	4	2	3	3	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	2	3	5	16	19	6	17	13	17	13	19	41	79
18	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	3	2	3	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	3	4	21	23	9	17	12	17	13	19	53	78	
19	1	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	5	4	5	5	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5	4	2	3	5	16	21	6	19	16	18	13	19	43	85		
20	1	1	2	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	19	21	7	15	14	15	15	22	47	81		
21	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	16	20	8	19	19	18	14	21	44	91
22	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	16	20	8	19	19	18	14	21	44	91		
23	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	1	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	1	4	3	19	20	7	17	18	18	14	17	46	84
24	1	2	2	4	1	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	5	4	4	3	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	3	4	5	5	5	4	19	22	8	16	17	18	12	24	49	87	
25	1	1	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	19	20	7	17	20	17	13	23	46	90	
26	2	2	3	4	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	5	4	5	4	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	19	22	6	18	17	19	15	19	47	88		
27	1	3	2	4	1	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	3	5	19	21	7	16	19	15	14	20	47	84		
28	1	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	1	4	3	3	4	1	1	2	5	4	5	5	4	3	4	3	4	4	2	4	4	17	21	7	14	9	18	10	18	45	69	
29	2	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	5	3	3	4	2	2	1	1	5	4	4	5	4	3	4	3	4	2	3	4	18	22	6	15	6	18	11	16	46	66		
30	2	3	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	5	4	5	3	1	1	3	2	4	5	4	5	4	5	5	4	3	3	4	4	14	22	5	17	7	18	14	18	41	74	
31	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	4	5	5	2	3	5	1	4	5	5	4	4	4	5	5	3	4	3	1	3	4	15	21	8	15	15	17	13	15	44	75
32	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	2	2	5	5	4	4	5	5	4	4	3	3	3	21	23	8	14	12	16	14	17	52	73			

Anexo 12: Prueba Piloto

Variable 1: Proceso de atención

1	2	2	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1
2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3
3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3
4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1
5	2	2	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3
6	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	1
7	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
8	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1
9	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1
10	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1
11	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3
12	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	1
13	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1
14	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	2
15	2	3	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1
16	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3
17	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
19	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3
20	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1

Variable 2: Satisfacción del usuario

1	4	5	5	2	3	5	1	4	5	5	4	4	5	5	3
2	5	4	4	2	3	4	2	5	4	4	5	4	4	4	2
3	4	5	5	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5
4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	5	5	4
5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4
6	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5
7	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	4	5	3	4	5
8	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4
9	4	5	4	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4
10	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4
11	4	4	3	3	3	4	4	4	5	5	3	4	5	4	4
12	3	3	4	1	1	2	5	4	5	5	4	3	4	3	4
13	3	3	4	2	2	1	1	5	4	4	5	4	3	4	3
14	3	4	4	2	3	3	2	2	5	5	4	4	4	4	3
15	4	5	3	1	1	3	2	4	5	4	5	4	5	5	4
16	5	5	2	3	5	1	4	5	5	4	4	4	5	5	3
17	5	4	4	2	3	3	5	5	4	4	4	4	5	4	5
18	5	4	4	3	2	3	4	5	4	4	4	5	4	4	5
19	4	5	5	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5
20	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	5	5	4

Anexo 13. Validación de expertos

Tabla 1

Validez por juicio de expertos

Expertos	Criterio			Observación
	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Mg. Jiménez Suarez, Rocío	✓	✓	✓	
Mg. Medrano Carlos Flor	✓	✓	✓	Aplicable
Mg. Lozano Sotil Consuelo	✓	✓	✓	

Los instrumentos que miden las variables: Proceso de Atención y satisfacción del usuario, fueron validados por juicio de expertos, demostrando su legitimidad al cumplir las normas predeterminadas.

Anexo 14. Confiabilidad de instrumentos de investigación

Tabla 2

Prueba de confiabilidad de la primera variable

Variable/Dimensión	Ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Proceso de atención	18	0.800	Muy Alta
Periodo de admisión	7	0.803	Muy Alta
Periodo de atención	8	0.806	Muy Alta
Periodo de salida	3	0.801	Muy Alta

En la Tabla dos, se contempla las cifras de la variable proceso de atención y sus 3 dimensiones, de un grupo piloto de veinte adolescentes, que se evidencia una confiabilidad aceptable. (Tupanta et al., 2017).

Tabla 3*Prueba de confiabilidad de la segunda variable*

Variable/Dimensión	Ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Satisfacción del usuario	20	0.795	Muy Alta
Fiabilidad	4	0.779	Muy Alta
Capacidad respuesta	4	0.765	Muy Alta
Seguridad	4	0.789	Muy Alta
Empatía	3	0.798	Muy Alta
Aspectos tangibles	5	0.785	Muy Alta

En la Tabla tres, se puede apreciar las cifras de la variable satisfacción del usuario y sus cinco dimensiones, de un grupo piloto de veinte adolescentes, tienen una confiabilidad aceptable respecto al instrumento aplicado. (Tupanta et al., 2017).