



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN**  
**GESTIÓN PÚBLICA**

Calidad de atención de salud y satisfacción de usuarios de centros de acogida de un programa estatal, San Miguel 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestro en Gestión Pública**

**AUTOR:**

Caceres Pizarro, Gustavo Eduardo (orcid.org/0000-0002-8104-8123)

**ASESORES:**

Dr. Ramirez Rios, Alejandro (orcid.org/0000-0003-0976-4974)

Dra. Diaz Mujica, Juana Yris (orcid.org/0000-0001-8268-4626)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A Cesar y Silvia, por su cariño,  
dedicación apoyo incondicional.

A mi hijo, mi motivo de vida y de  
superación.

A mis hermanos y todos aquellos me  
alentaron infatigablemente a cumplir  
este sueño.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestro Dios creador por permitirme cumplir con mis objetivos.

A mis compañeros de trabajo por la enseñanza y amistad demostrada en todo momento.

A las niñas, niños y adolescentes de los Centros de Acogida Residencial que, con sus sonrisas, abrazos y muestras de cariño, llenan mi ser, de alegría y felicidad.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RAMIREZ RIOS ALEJANDRO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE CENTROS DE ACOGIDA DE UN PROGRAMA ESTATAL, SAN MIGUEL 2023", cuyo autor es CACERES PIZARRO GUSTAVO EDUARDO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, 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, 01 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAMIREZ RIOS ALEJANDRO DNI: 07191553 ORCID: 0000-0003-0976-4974	Firmado electrónicamente por: ALRAMIREZRIO el 11-01-2024 11:25:21

Código documento Trilce: TRI - 0714225



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, CACERES PIZARRO GUSTAVO EDUARDO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE CENTROS DE ACOGIDA DE UN PROGRAMA ESTATAL, SAN MIGUEL 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
GUSTAVO EDUARDO CACERES PIZARRO DNI: 40325954 ORCID: 0000-0002-8104-8123	Firmado electrónicamente por: GCACERESPI el 01-01- 2024 09:09:41

Código documento Trilce: TRI - 0714227

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor: .....	iv
Declaratoria de Originalidad del autor: .....	v
Índice de Contenidos .....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de gráficos y figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MARCO TEÓRICO.....	05
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2 Variables y operacionalización .....	14
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos .....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos Éticos .....	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN .....	31
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38

REFERENCIAS

ANEXOS

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Calidad de atención de salud y satisfacción de usuarios.....	17
Tabla 2. Elementos tangibles y satisfacción de usuarios.....	18
Tabla 3. Fiabilidad del servicio de salud y satisfacción de usuarios.....	20
Tabla 4. Capacidad de respuesta y satisfacción de usuario.....	21
Tabla 5. Seguridad del servicio de salud y satisfacción de usuarios.....	23
Tabla 6. Empatía y satisfacción de usuarios.....	24
Tabla 7. Correlación entre la Calidad de Atención y la satisfacción de los usuarios.....	26
Tabla 8. Correlación entre Elementos Tangibles y la satisfacción de los usuarios.....	27
Tabla 9. Correlación entre Fiabilidad y la satisfacción de los usuarios.....	28
Tabla 10. Correlación entre capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios .....	28
Tabla 11. Correlación entre seguridad y la satisfacción de los usuarios....	29
Tabla 12. Correlación entre empatía y la satisfacción de los usuarios.....	30

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1. Calidad de Atención de Salud y Satisfacción de los usuarios...	17
Figura 2. Elementos tangibles y la satisfacción del usuario.....	19
Figura 3. Fiabilidad y la satisfacción del usuario.....	20
Figura 4. Capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario.....	22
Figura 5. Seguridad y la satisfacción del usuario.....	23
Figura 6. Empatía y la satisfacción del usuario.....	25

## Resumen

Para la presente investigación, se planteó como objetivo general, determinar la relación entre la calidad de atención de salud y la satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023, metodología de tipo básica y diseño no experimental; para el análisis e interpretación de los resultados, se utilizó el método de encuestas aplicada sobre una muestra de 100 usuarios, además se utilizó el cuestionario como instrumento, el cual fue validado por juicio de expertos y la confiabilidad con Alfa de Crombach de 0,94 para la variable calidad de atención y 0,95 para la variable satisfacción de usuarios. Los resultados descriptivos con respecto a la calidad de atención demostraron que el 34% de encuestados manifestó una mala calidad de atención de salud, mientras que el 32% indicó como buena; asimismo, con respecto a la variable satisfacción de los usuarios, el 34% manifestó una baja satisfacción y el 33% indicó una alta satisfacción. Del análisis inferencial, según la correlación del coeficiente Tau b de Kendall, se determinó una correlación positiva, directa y muy alta entre las variables de estudio.

**Palabras clave:** Calidad, satisfacción, tangibles, seguridad, empatía.

## **Abstract**

The general objective of this study was to determine the relationship between the quality of health care and the satisfaction of the users of the Shelter Centers of a State Program, San Miguel 2023, the methodology is of basic type and non-experimental design, for the analysis of the results and their interpretation, the survey method was used, applied on a sample of 100 users, the questionnaire was used as an instrument, which was validated by expert judgment and reliability of Crombach's alpha with 0.78 for the quality of health care variable and 0.89 for the user satisfaction variable. The descriptive results with respect to the quality of care showed that 34% of respondents reported a poor quality of health care while 32% reported it as good; likewise, with respect to the user satisfaction variable, 34% reported low satisfaction against 33% who reported high satisfaction. From the inferential analysis, according to the correlation of Kendall's Tau b coefficient, a positive, direct and very high correlation was determined between the study variables.

**Keywords:** Quality, satisfaction, tangibles, safety, empathy.

## I. INTRODUCCIÓN

Pueden surgir problemas relacionados con la calidad de la atención de la atención sanitaria tanto en instituciones públicas como privadas, y una de las medidas de calidad es la satisfacción del paciente, tan igual como el éxito clínico y nos permite identificar formas de mejora de la salud, reducción de costos e implementa reformas al sistema para que cada vez sea más eficiente.

Un derecho fundamental de toda persona es el acceso universal a la salud y que todos los Estados deben garantizar a sus ciudadanos, sin distinción socioeconómica, pues todos tienen derecho a acceder a la salud; por ello, los Estados deben implementar políticas públicas sin discriminación.

A nivel internacional, podemos mencionar el reporte del Banco Mundial (BM, 2020), donde se cree que por la mala calidad de atención, se aumenta la morbilidad y los gastos, de manera similar, La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial creen que el desarrollo de la atención sanitaria es lento debido a la mala calidad de los servicios, problemas de diagnóstico erróneo, tratamiento incorrecto, tratamiento inadecuado o innecesario y condiciones y prácticas inadecuadas o inseguras, falta de experiencia y capacitación, que afecta a los más pobres. De acuerdo con las cifras proporcionadas por la OMS (2020), en su reporte de servicios sanitarios de calidad, más de 5 millones de muertes se atribuyen al deficiente nivel de calidad de los servicios sanitarios, afectando con mayor intensidad a aquellos países de bajos o medianos ingresos, lo que equivale al 15% muertes en dichos países.

La Organización Panamericana de la Salud (2007) señala que una atención deficiente supone una carga negativa para el sistema de atención sanitaria y para la sociedad en su conjunto, el 43% de países de América aplican estándares de calidad (indicador Regulador de la garantía de calidad del Estado), también menciona que el 51% de hospitalizaciones pueden solucionarse ambulatoriamente (indicador de ineficiencia), otro indicador es sobre la inseguridad como por ejemplo 61% de adultos mayores hospitalizados en un Hospital de Brasil, presentaron al menos una reacción adversa a medicamentos o el 59.1 % de partos son atendidos por un profesional entrenado, Vélez y Gonzales (2021), manifiestan que debido a las falencias en su sistema de salud,

los servicios son deficientes, vulnerando los derechos de los asegurados y generando insatisfacción de los usuarios de dicho sistema.

La OMS señala que todas las personas reciban una atención de calidad como parte de la cobertura sanitaria universal, sin exponerse a dificultades de carácter económico o financiero, también señala que deben realizar la medición y supervisión continua de los establecimientos de salud para identificar los puntos críticos, plantear mejoras, tomando en consideración los datos obtenidos de este proceso; así mismo, Maggi (2018) menciona que, en Ecuador, existe una gran preocupación por la mala atención que reciben los usuarios por parte del área encargada de brindar los servicios, a pesar de ser un derecho obligatorio, existe debate por los diversos enfoques para la medición de la calidad, siendo muy importante debido a la alta demanda en salud.

En Sudamérica, los sistemas de salud se muestran precarios, fragmentados, una alta variabilidad de los procesos organizacionales y de gestión (Sánchez 2014); por eso, lograr la satisfacción del paciente es un desafío para los sistemas de salud públicos; Sofaer y Firminger (2005), mencionan que, se vuelve fundamental definir y medir la percepción del usuario sobre la atención, para determinar su calidad y los impulsos que llevan a esa percepción.

En el ámbito nacional, en lo relacionado a la atención de salud de todos los peruanos es el Ministerio de Salud (en adelante MINSA) y como ente rector de la salud, evalúa la calidad de los servicios y se convierte en el eje de la gestión del sector para lograr un equilibrio entre los deseos y necesidades de los usuarios. El MINSA (2021), a través de sus diferentes establecimientos en los diferentes niveles de resolución, son los encargados de brindar atención integral a la población peruana, el 97.1% de establecimientos del primer nivel presentan una capacidad instalada inadecuada (su infraestructura es precaria, obsoleta, inoperativa e insuficiente), sumado a largos tiempos de espera para sacar citas, lentitud en programación de intervenciones, el mal trato que reciben los usuarios y la falta de equipamiento, hacen que se tenga una mirada negativa al sistema.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Información (2014), afirmó en un comunicado de prensa que el 66,3% de los usuarios están satisfechos con la atención brindada por los servicios médicos; aunque, entre los motivos más cuestionados mencionan el tiempo promedio de espera (114 minutos), demoras

en la programación de citas (hasta 12 días), 41.4% de usuarios refirió que los médicos explicaron la enfermedad que padecen, el 34.4% padecen de mal trato y un 18.1% por falta de medicinas.

A nivel local, la tarea principal del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables es brindar atención y apoyo a las familias abandonadas, vulnerables o expuestas a riesgo social, prestando especial atención a los niños, jóvenes, personas con discapacidad y personas mayores, promover su inclusión en la sociedad y a la plena realización de sus derechos; para tal fin, promueve el funcionamiento de Centros de Acogida Residencial (en adelante CAR), que son espacios físicos donde son albergados con implementación básica y personal que se encarga de su cuidado, cabe mencionar que deben contar con acreditación del MIMP para su funcionamiento. Las personas que ingresan a los CAR, pueden presentar problemas de salud asociado a sus condiciones de vida (desnutrición, enfermedades respiratorias, metabólicas, etc.); así mismo pueden presentar patologías de origen congénito o adquirido, discapacidad física y/o mental, signos y síntomas de maltrato físico o psicológicos, abuso sexual, consumo de sustancias psicoactivas, o alto riesgo debido a gestación/maternidad precoz y necesitan recibir atención de manera inmediata e integral.

Los Centros de Acogida Residencial son albergues que se encargan de cuidar y cubrir las necesidades básicas de las población en estado de desprotección y cuentan con profesionales de salud (médicos, enfermeras, técnicas de salud, terapeutas, entre otros), en número muy reducido para toda la población que atienden, realizan articulación con los establecimiento de salud del MINSA, para el desarrollo de acciones especializadas y coordinadas, para satisfacer las necesidades de los usuarios y proteger la vida y la salud, lamentablemente el sistema de salud del país es deficiente y no cubre la demandad de atención de la población, siendo el grupo más afectado las personas que se encuentran en abandono o riesgo a estarlo (población vulnerable), teniendo repercusiones directas en su seguridad, su bienestar y su futuro.

Para esta investigación encontramos como problema general ¿Cuál es la relación entre calidad de atención de salud y la satisfacción de los usuarios de

los centros de acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023?; asimismo, como problemas específicos: ¿Cómo se correlaciona los elementos tangibles, la fiabilidad, la respuesta rápida, la seguridad y la empatía y la satisfacción de los usuarios de los Centros de Acogida del Programa Estatal en el distrito de San Miguel 2023?

Para la administración pública es muy importante y de especial interés, conocer que tan satisfechos están sus usuarios, considerando a ella como el resultado final de la calidad en los servicios, sobre la que se ejerce una influencia significativa y clara, una de las justificaciones de este estudio es que, si bien se afirma que lo más valorado por los pacientes es la recuperación de la salud, es muy relevante la forma como se entrega el servicio, se debe medir y supervisar continuamente a fin de impulsar mejoras, sobre los datos obtenidos para adoptar medidas; en ese sentido, mapear la satisfacción de los usuarios es esencial, por lo que nos impulsa a examinar los niveles de calidad para identificar problemas clave en estas instituciones y proponer soluciones alternativas.

Determinar la relación entre calidad de atención de salud y la satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023, fue nuestro objetivo general; así mismo, como objetivos específicos podemos señalar: determinar la relación entre los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía y la satisfacción de los usuarios de los Centros de Acogida de un programa Estatal, San Miguel 2023,

La hipótesis general fue: La calidad de atención de salud tienen una relación directa y significativa con la satisfacción de los usuarios de los Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023, como **hipótesis específicas** señalamos: Los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y empatía se relacionan directa y significativamente con la satisfacción de los usuarios de los Centros de Acogida de un Programa Estatal en el distrito de San Miguel 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Respecto a investigaciones previas sobre variable calidad de atención y satisfacción de pacientes a nivel nacional, Reaño (2021) en su estudio básico, diseño no experimental pudo demostrar que el 52% de los encuestados calificó la calidad de los servicios como bajos, mientras que el 38% dijo estar satisfecho con el servicio prestado, encontrando relación significativa entre las variables, Ruiz (2017), en un estudio no experimental utilizando un diseño de investigación descriptivo correlacional, demostró la relación directa entre las variables, donde el 67% de sus encuestados calificó de regular la calidad del servicio prestado mientras que el 76% dijeron estar insatisfechos con el servicio; así mismo, Huanes (2022) en su investigación básica no experimental, de alcance descriptivo correlacional, aplicando el cuestionarios SERVQUAL a 381 usuarios de un policlínico, encontró correlación significativa moderada entre las variables estudiadas ( $r=,535$ ;  $p=,00$ ), también encontró una correlación positiva muy baja con las dimensiones fiabilidad y elementos tangibles, correlación baja con la dimensión seguridad y correlación moderada con la empatía y capacidad de respuesta.

Guerra (2022) precisó en su investigación básica, cuantitativa, correlacional no experimental, el 60.1% de encuestados manifestaron que el servicio está en un nivel deficiente, el 56.5% indicó deficiente calidad de los elementos tangibles, el 55.1% menciona que la fiabilidad es baja o deficiente, el 65.2% indican nivel deficiente con respecto a la capacidad de respuesta, 66.7% indica que la seguridad también se encuentra en nivel deficiente. Otro resultado fue el de Paripancca (2019) en su estudio de tipo básico y con diseño no experimental, afirmó que el 93.9% calificó la calidad del servicio como de regular o media, mientras que 87.7% de encuestados manifestó estar medianamente satisfechos con el servicio, concluyendo en que ambas variables se correlacionan.

Castillo & Vergara (2018), demostró en su investigación no experimental correlacionales y transversales, con enfoque cuantitativo, la correlación positiva, significativa entre las variables, Troncos et al (2022), realizó una investigación de tipo básica y diseño no experimental a 63 clientes, el 57.1% estaba regularmente satisfechos, el 30% satisfecho y el 8 % insatisfecho, el 61.9%

precisas un nivel de fiabilidad regular, 50.7% un nivel medio de la capacidad de respuesta, 47.6% manifiesta un nivel regular de seguridad, 63.5% indica un nivel regular de empatía y un 46% de sus entrevistados manifestó un nivel regular de los aspectos tangibles, concluyendo correlación positiva, significativa entre ambas, aceptando la hipótesis alternativa planteada.

Febres y Mercado (2020), en su estudio básico, descriptivo, de corte transversal, encontró que el 60.3% estuvo satisfecho con el servicio brindado y el 39.4% insatisfecho, con respecto a la calidad de atención, el 86.8% y el 80.3% están satisfechos con la seguridad y empatía brindada, el mayor nivel de insatisfacción proviene de la dimensión del aspecto tangible., mientras que las dimensiones empatía y seguridad son las dimensiones con mayor nivel de satisfacción. Así mismo, Cordero (2018), en su estudio con diseño de investigación descriptiva correlaciona, manifiesta que existe relación significativa fuerte entre sus variables estudiadas.

Dávila (2017), en su investigación básica con diseño no experimental, correlacional, observacional, en base a una muestra y aplicando el cuestionario SERVIQUAL modificado, el 85.5% estuvieron satisfechos, la dimensión empatía y fiabilidad las más valoradas con 91.9 % y 90.3% respectivamente y las dimensiones seguridad y aspectos tangibles fueron las menos valoradas con 37.1 y 27.4% respectivamente, en cuanto al análisis inferencial (coeficiente Tau b de Kendall) se obtuvo  $r=0.68$ , indicando una correlación significativa con las dimensiones de la variable calidad. Barturen (2019), presenta su investigación de tipo básico, con diseño no experimental, descriptiva, aplicando el cuestionario SERVQUAL a 332 usuarios, encontró que más del 80% se encontraban insatisfechos con el servicio, a nivel general el grado de insatisfacción en todas las dimensiones sobrepasó el 66%, siendo las dimensiones capacidad de respuesta y fiabilidad las de mayor insatisfacción.

Alarcón et al (2022), presenta su investigación de tipo básica, con diseño no experimental, obtuvo resultados de satisfacción del 54% de la población de estudio, concluyendo que los clientes tienen algún nivel de satisfacción el cual se relaciona directamente con la calidad de atención recibida en aspectos como fiabilidad, seguridad, empatía y factores físicos; así mismo, Malpartida et al (2021), en su investigación descriptiva y analítica, con enfoque correlacional,

obtiene que el 06% de los pacientes encuestados de servicios de Es salud, están muy satisfechos, 64% satisfecha, 21% insatisfecha, 04% muy insatisfecha y el 05% No sabe no responde, resaltando la atención médica conjuntamente con el acceso a cirugías y tratamientos que reciben los usuarios como elementos más satisfactorios y como elemento insatisfactorios señala la espera , mala atención, mal trato, horarios de atención y citas prolongados.

Guevara (2028), indica en su investigación de tipo básica con diseño no experimental, cuantitativa concluye que no existe relación entre ambas variables, el 74.7% de encuestados se encuentran insatisfechos mientras que el 25.3% se encuentran satisfechos con respecto a la calidad de atención, el mayor nivel de insatisfacción se encuentra en la dimensión tangible, donde el 87% de los encuestados dice que el nivel de calidad es medio, el 9,7% no es bueno y el 2,7% es bueno, la capacidad de respuesta tiene la tasa de rechazo más alta con un 26,1%, seguido de seguridad y empatía; similares resultados obtuvieron Aiken et al. (2012), en la investigación de tipo básico, transversal, utilizando encuestas a pacientes y enfermeras en países europeos, encontraron que los hospitales tenían calificaciones deficientes en cuanto sus elementos tangibles, así mismo la seguridad que ofrecían era deficiente, salvo los hospitales donde los entornos laborales y la cantidad de profesionales de salud era buena, los resultados eran más favorables y otorgaban calificaciones más altas sobre la calidad.

En el contexto internacional, en referencia a trabajos previos revisados, se tiene a Maggi (2018) en su estudio de tipo básico, diseño correlacional, transversal analítico, concluye que la atención deficiente no brinda plena seguridad a los pacientes debido al maltrato y falta de calidad. Asimismo, Vásquez et al. (2017) en la investigación descriptivo transversal, demostraron que la atención recibida brinda una satisfacción global en el 60% de encuestados, Salazar (2021), en su estudio básico, diseño no experimental descriptivo, con enfoque cuantitativo, encontró que el 40 % de encuestado estaban satisfechos con la atención recibida y denota los resultados adversos en cuanto al trato humano.

Cevallos & Hidalgo (2018), en su estudio descriptivo, correlacional concluyen que los usuarios están medianamente satisfechos, el trato ofrecido es

uno de los indicadores más señalados por los usuarios como factor de insatisfacción, a pesar de ello, hay conformidad por parte de los usuarios; así mismo, Murillo (2022), en su investigación cuantitativa con un alcance descriptivo, señala que la percepción de fiabilidad es el que presenta mayor problema, el 78% de encuestados tienen problemas con las horas disponibles y facilidad para obtener citas, el 58% dificultades en su primera cita, 54% problemas de la consulta médica y 49% señalan que no recibieron una adecuada explicación de los procedimientos de atención; también señala que, con respecto a la seguridad, el valor más alto es de 71% indica que está conforme con el trato del médico y el más bajo es 48% conforme con la confianza que proporciona el profesional de salud, con respecto a los elementos tangibles, el 86% conforme con la presentación del personal, con respecto a la capacidad de respuesta, el 71% indica que el médico comunica con exactitud y el valor más bajo es 51% sobre que el médico está ocupado para responder preguntas.

Vásquez et al (2018), en su estudio descriptivo, transversal, obtuvo que el 60% de encuestados manifestó satisfacción en la atención médica, el 65% de satisfacción con respecto a la atención médica propiamente dicha, 82% con respecto a los elementos tangibles, 65% con la accesibilidad y organización, 49% con el tiempo de espera; así mismo, Pabón y Palacios (2020), en su investigación de tipo básica descriptiva, el 83.1% de encuestados calificaron los servicios brindados como buenos, concluyendo que existe satisfacción en los usuarios por las instalaciones físicas de los diferentes servicios, limpieza de las instalaciones tiempos de espera oportunos (11 a 20 minutos).

Suarez et al. (2019), en su estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la calificación obtenida fue de buena atención, donde el promedio de percepción fue de 48% en expectativa y 48% en percepción, concluyendo que el centro de salud sólo brindó un servicio de buena calidad (valor intermedio); también podemos señalar a Pedraja et al. (2018) que presentaron estudio de tipo básica con diseño no experimental, descriptiva, utilizando el modelo de evaluación SERVPERF que va de una puntuación de 1 a 7, obteniendo puntajes de 3,9 a 4.6 con respecto a las dimensiones analizadas, donde los elementos tangibles y seguridad obtienen los más altos puntajes y fiabilidad fue la de menor puntuación

Sobre las teorías de la Calidad de atención salud, la palabra calidad, tal como la definimos, proviene del vocablo latino *qualitis*, que se refiere a cualidad o modelo de ser de una persona o cosa, de acuerdo a lo manifestado por Aceña (2017), la calidad es el nivel de aprobación que determina un cliente cuando recibe un bien o servicio que cumple o no las expectativas y requerimientos, este tipo de estudios cada vez gana terreno en las diferentes entidades u organización de atención médica para satisfacer las necesidades del paciente, tal como lo manifiesta Londoño (2016); así mismo; de acuerdo a lo manifestado por Sarmiento (2015), define calidad como el proceso por el cual se contrasta la expectativa con la percepción del usuario que reciben una atención de salud, para Avalos (2009), la calidad es una característica o peculiaridad de un producto o servicio, que permite clasificarlos como aceptable, buenos, excelentes, inaceptables, malos o pésimos, según Blanco y Nieto (2015) citando a Dennis Loock y David Smith, aplicando la definición de calidad como el nivel de armonía entre realidad y expectativa, la correspondencia de lo que se ha conseguido con lo que uno deseaba (expectativa vs necesidad).

La calidad ha tenido muchas definiciones a lo largo del tiempo y desde diferentes enfoques todos ellos dirigidos al cliente, para Bermúdez (2017), la calidad se ha tornado imprescindible, ya que está dirigida a conservar, mejorar la salud de las personas, amparadas en derechos constitucionales consagrados, que los profesionales de la salud deben velar, salvar y atender; otra de las definiciones clásicas es, la de Lee y Jones (1933), que definieron la calidad como el conjunto de juicios de valor, aplicados en diferentes aspectos, propiedades, dimensiones o ingredientes del proceso de atención médica; así también, Avedis Donabedian (1919-2000), experto en la materia quien lo definió como la propiedad de servicios médicos asequibles entre diversas iniciativas, esta propiedad se puede definir para obtener el mayor beneficio posible, servicios médicos con el menor riesgo para los pacientes.

Dávila (2017) manifiesta que en la actualidad, la calidad de atención de salud está condicionada por objetivos institucionales y la presión social debido a que la sociedad está más informada y toman conciencia de los derechos que gozan, siendo más exigentes por lo que los servicios médicos deben utilizar los principios de equidad, efectividad, eficacia y eficiencia; para Cortez (2020) la

definición de la calidad de atención pasa por tres factores, el primero relacionado al objeto de interés (servicio de salud), los atributos del fenómeno sobre el que se emite un juicio y criterios y normas que califiquen los atributos en una escala desde la mejor hasta la peor, de acuerdo a lo manifestado por Cruz (2018), para determinar a calidad de atención, no solo debe tomarse en cuenta lo que sucede a los que reciben, sino también las personas o usuarios que están privadas de dicho servicio, el acceso u otros aspectos de la distribución de recursos, se convierten en características fundamentales para medir y evaluar la calidad de atención.

Parasuraman et al. (1985), conceptualizan la calidad de atención de salud percibida como la diferencia entre lo que el usuario percibe y las expectativas que tiene sobre el servicio que recibe y propone una herramienta de análisis para determinar la calidad basado en la satisfacción de los clientes denominada SERVQUAL; para Salvador (2001) basado en la teoría de las GAPS e indica la diferencia entre las expectativas y lo que el cliente obtiene de los bienes o servicios recibidos.; así mismo, Zamudio et al. (2005), manifestaron que la aplicación del modelo SERVIQUAL, puede utilizarse para determinar la calidad del servicio de manera amplia y general, ya que es una herramienta flexible y se adapta a la necesidad de las empresas prestadoras de servicio o creadoras de bienes.

La herramienta SERVQUAL propuesta por Parasuraman et al. (1985), en un inicio considera 10 dimensiones, comprendidas en 97 ítems, dichas dimensiones eran percibidas por los usuarios como similares y por ello Parasuraman et al. (1991), realiza una actualización a su modelo, quedando las tres primeras (fiabilidad, elementos tangibles y capacidad de respuesta), seguridad y empatía (se agrupan cortesía, competencia, seguridad, credibilidad, comunicación, accesibilidad y comprensión), de esta manera se facilita la identificación de las diferencias entre expectativa y percepción; así mismo, Prieto (2017) y Narváez (2016) utilizando el modelo SERVQUAL, clasifica las dimensiones en: fiabilidad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, del mismo modo, encontramos que Urriago (2012), considerando el método SERVQUAL, modificó este enfoque para su uso en el contexto asistencial.

Existen varios modelos que pueden ayudarnos a comprender mejor la calidad de la atención sanitaria y sus componentes y pueden servir como base para desarrollar herramientas de medición o cuestionarios que proporcionen un seguimiento periódico a los gestores de los centros de salud y, si es necesario, desarrollar e implementar medidas correctoras para evitar sesgo y mejorar el desempeño; por ello, el MINSA ofrece un manual de evaluación basados en la satisfacción de los usuarios externos: Encuesta SERVQUAL a esta escala multidimensional por Zeithaml. También encontramos definiciones de las dimensiones de la variable satisfacción: Fiabilidad es la confianza que una persona merece, profesionalismo confiable con interés de resolver los problemas de salud de manera segura y eficiente. (Zethaml et al. 1990), la Seguridad es la capacidad del profesional para transmitir confianza tomando en consideración sus conocimientos, de esta manera el usuario confía en el profesional para resolver su problema de salud (Zethaml et al. 1990), la Capacidad de Respuesta, son habilidades, actitudes, es una reacción rápida ante una situación, también hace referencia a la voluntad para resolver inquietudes, del usuario y agilizar de manera simple los procedimientos de atención (Zethaml et al. 1990), la Empatía, consiste en comprender necesidades, sentimientos, emociones, ponerse de cierta manera en el lugar de otra persona, adaptado para comprender mutuamente las necesidades de otra persona, capacidad de demostrar interés y atención personalizada (Vásquez et al. 1996) y los Elementos Tangibles, son las condiciones ambientales, físicas, equipos, infraestructura, instalaciones, insumos que hacen posible que los trabajadores de la salud brindan comodidad a los clientes (Zethaml et al. 1990).

Sobre las teorías de la variable satisfacción, Para Kotler y Keller (2012) mencionan que la satisfacción debe ser un elemento importante que toda organización debe tomar en cuenta para la fidelización, aumento de ventas, desarrollo de la identidad y reconocimiento de la marca, también Kotler (2011) menciona que la satisfacción de los usuarios es resultado emocional (sensación de placer o decepción) de los usuarios, al comparar el rendimiento o resultado percibido con el producto frente a la expectativa que tienen (comparar lo esperado contra lo recibido).

Paul Farris (2016), en su publicación de Marketing Metrics, conceptualiza la satisfacción como el número total de pacientes que informan que su experiencia superó la expectativa (meta de satisfacción), esta definición ha sido respaldada por el Comité de Normas de Informes de Marketing, declarando la definición estándar de la satisfacción de clientes, la satisfacción no es sólo un concepto abstracto, se puede medir y demuestra porque hay variaciones entre productos y/o servicios.

De acuerdo a la teoría Cognitiva de Confirmación de Expectativas (EDT) de Oliver (1980), confirma las propuestas de Philip Kotler y Ak Rai, confirma que la satisfacción también depende del contexto psicológico del proceso de pensamiento humano, que ayuda a comprender el estado psicológico y de conciencia antes de la experiencia (expectativa), que sucede durante la experiencia (rendimiento percibido) y la sensación de clientes después de la experiencia (satisfacción o insatisfacción), de la misma manera, si los clientes entienden que el rendimiento es peor de lo esperado, la experiencia será negativa (confirmación negativa). La confirmación positiva conduce a la satisfacción del cliente, confirmó que no es posible causar una satisfacción clara y la confirmación negativa puede causar insatisfacción del cliente, las confirmaciones positivas conducen a la satisfacción de los clientes, la confirmación cero puede crear una aparente satisfacción, mientras que la confirmación negativa puede provocar la insatisfacción del cliente.

La similitud entre las teorías de Oliver y Kotler es que ambas definen la satisfacción como la respuesta a la experiencia vivida, por lo que la satisfacción debe ser un proceso continuo, los clientes satisfechos ayudan a retener clientes y reducir la deserción. Cuanto mayor sea la satisfacción del cliente, menos gastará (o más presupuesto podrá utilizar para otras actividades) y mayores serán los ingresos al igual que la publicidad de boca en boca, como lo manifiesta Shep Hyken, hay una gran diferencia entre cliente satisfecho y el cliente leal, por lo que la satisfacción es una clasificación y la lealtad es una emoción.

Según Ribero (2003), es el grado de cumplimiento de expectativas de una atención de salud y el resultado logrado, en cuanto a la satisfacción del usuario, Kotler (2011) mencionó que el rendimiento percibido es un acto de percepción, refiriéndose a la impresión que sienten las personas ante cualquier situación;

Pastores (2017) afirmó que las expectativas son la vida, la imaginación y el camino interior del usuario. donde el momento presente se vive en relación con experiencias anteriores en otro lugar, mientras que según Londoño (2018), la satisfacción general es el sentimiento que se produce cuando el usuario recibe algo que esperaba o superó sus expectativas, logrando una felicidad completa., según Londoño (2018), es el sentimiento que se produce cuando el usuario alcanza la felicidad completa al recibir algo que esperaba o que superó sus expectativas; De igual forma, Bustamante (2014) afirma que el servicio brindado es mucho mejor de lo que el cliente imaginaba, lo que genera total alegría y satisfacción.

### III. METODOLOGÍA

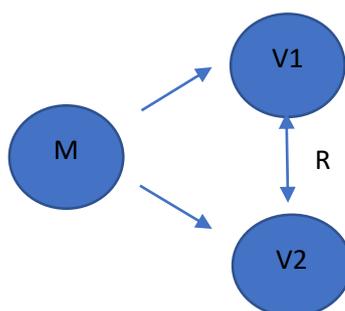
#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

##### 3.1.1. El tipo de investigación

De acuerdo a lo mencionado en el manual de Frascati (2015), la investigación realizada es de tipo básica, proporciona conocimiento e información sobre la calidad de la atención, así como desarrolla estrategias para mejorar el nivel de satisfacción de las personas, este tipo de investigaciones se realizan con el fin de adquirir conocimientos sobre fenómenos observables sin pensar en darles uso o aplicación específica.

##### 3.1.2. Diseño.

De acuerdo a Hernández et al. (2010), utilizamos un diseño no experimental correlacional, donde no se manipulan variables intencionadamente, se observan y evalúan fenómenos del entorno natural, se recogen datos al mismo tiempo y se analiza y describe la relación entre ambas variables.



M= muestra, V1= calidad de atención, V2= satisfacción de los usuarios,  
R=relación entre variables.

### **3.2 Variables y operacionalización**

Variable 01: Calidad de atención de salud.

Variable 02: Satisfacción de los usuarios

#### **Definición conceptual**

Según Aceña (2017), la calidad de la atención sanitaria es el grado de reconocimiento que establecen los clientes al recibir bienes o servicios que cumplen o superan las expectativas y requisitos.

En términos de satisfacción del usuario, según Kotler y Keller (2012), es un estado de ánimo de una persona que compara el desempeño percibido del servicio con las expectativas.

#### **Definición operacional**

Definimos calidad de atención como la diferencia entre la percepción que tienen una persona y su expectativa, para medirla utilizamos 05 dimensiones, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Se utilizará la técnica de la encuesta junto con su instrumento, un cuestionario de 26 preguntas compuesto por preguntas de escala Likert.

La satisfacción de los usuarios de los Centros de Acogida del Programa Estatal es la percepción de lo recibido contrastado con lo esperado, de acuerdo a Gabino (2020), esta variable analiza tres criterios o dimensiones: rendimiento recibido, expectativa y nivel de satisfacción, bajo la escala ordinal y técnica de encuestas con su instrumento el cuestionario.

### **3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis.**

#### **3.3.1 Población**

Se consideró una población de 121 usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel, en el periodo setiembre-diciembre 2023.

#### **Criterio de Inclusión:**

Personas que se encuentra albergadas en centros de acogida residencial, mayores de 18 años de edad y usuarios física y mentalmente pueden brindar su conocimiento informado verbal y puede responder a preguntas.

### **Criterios de Exclusión:**

Usuarios que presenten discapacidad mental o física que no les permita responder de manera verbal las preguntas del cuestionario y encuesta, usuarios que manifiesten su renuencia a participar en investigaciones y menores de edad.

#### **3.3.2 Muestra**

Conformada por 100 usuarios de los centros de acogida de un Programa Estatal ubicado en el distrito de San Miguel, dicha muestra se obtuvo aplicando la ecuación para poblaciones finitas con un nivel de significancia de 5%, con un margen de error 5%, como parte de la población seleccionada para llevar a cabo la investigación y que va a ser sometida a una encuesta en busca de conocer la relación causa y efecto de un problema presente (Hernández 2018).

#### **3.3.3 Muestreo**

Utiliza muestreo aleatorio simple no probabilístico; acorde a Westreicher (2022), quien indica que el investigador debe seleccionar la muestra estadística aplicando criterios de inclusión y exclusión teniendo en cuenta factores como por ejemplo los geográficos.

#### **3.3.4 Unidad de Análisis**

Usuarios del Programa Estatal.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la presente investigación se utilizó la técnica de encuestas, Hernández (2014) manifiesta que es el método mayormente utilizado por empresas, sociedades, organizaciones y personas en general para conocer la existencia de un potencial problema, se solicita la participación voluntaria de cada usuario, para la recopilación de datos se usará cuestionarios en línea (formularios Google) y cuestionarios impresos para las personas que no hagna uso de medios informáticos como computadoras o que no pueden acceder o manejar los formularios Google. Con respecto al formulario Google será

elaborado y difundido por aplicativo WhatsApp a cada usuario o PAP que se encargue de su cuidado, se usa la escala de Likert.

La validez del instrumento se determina mediante evaluación de expertos. En cuanto a la confiabilidad, el alfa de Crombach para la variable calidad de enfermería es de 0,94 y el alfa de Crombach para la variable satisfacción del usuario es de 0,95. Por tanto, el instrumento tiene una alta confiabilidad.

### **3.5. Procedimientos**

Las herramientas de recopilación de datos (encuestas/cuestionarios) han sido desarrolladas, analizadas y verificadas (juicio de expertos), posterior a su revisión y validación, se procedió con la aplicación de dichos cuestionarios; respetando las medidas de seguridad, los resultados se guardarán en formato Excel para su procesamiento en el sistema estadístico SPSS.

### **3.6. Método de análisis de datos**

#### **Análisis descriptivo**

Los datos recogidos en las encuestas se procesan, presentan y analizan en forma de tablas cruzadas de frecuencia, figuras e interpretación mediante programas estadísticos Excel y SPSS22.

#### **Análisis inferencial**

Se realiza mediante pruebas de hipótesis, donde se utiliza el coeficiente Tau b de Kendall porque las variables son de naturaleza ordinal y cualitativa, según Hernández (2018), el coeficiente Tau b de Kendall pertenece a las pruebas no paramétricas.

### **3.7 Aspectos éticos.**

Se aseguró y mantuvo el anonimato de los entrevistados, se respetaron las ideas de los investigadores citados en este estudio, se aplicaron las normas APA 7<sup>a</sup> edición a las instrucciones citadas de los autores y contando con el consentimiento (informado) del participante para recolectar los datos. Cada entrevistado con su expreso consentimiento, se utilizaron los principios del software TURNITIN de tesis de la UCV para comprobar la originalidad y se utilizó la Guía de elaboración de tesis de la UCV.

## IV. RESULTADOS

### *Análisis descriptivo del Objetivo General*

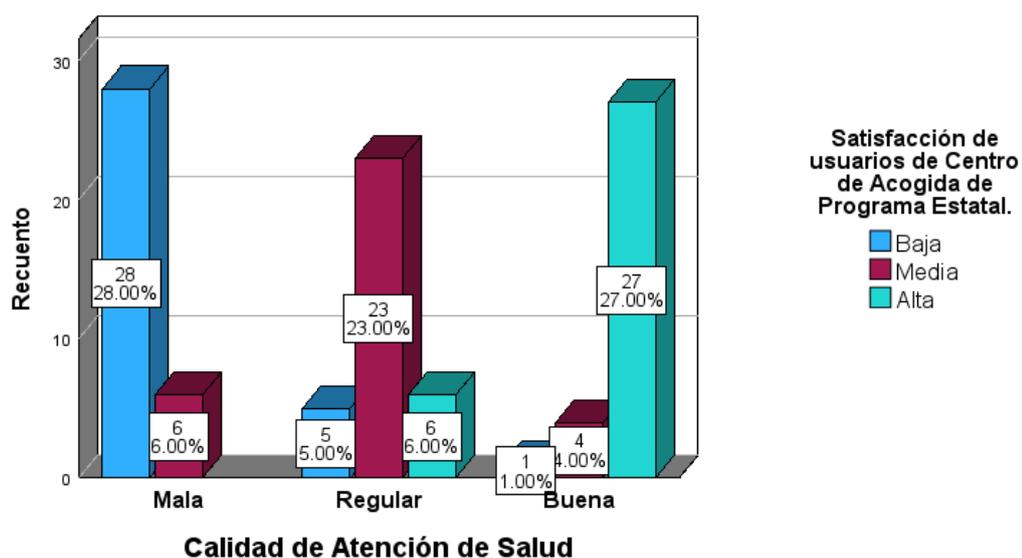
**Tabla 1**

*Calidad de atención de salud y satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal, San Miguel 2023*

			Satisfacción de usuarios.			
			Baja	Media	Alta	Total
Calidad de Atención de Salud	Mala	Recuento	28	6	0	34
		% del total	28%	6.0%	0%	34%
	Regular	Recuento	5	23	6	34
		% del total	5%	23%	6%	34%
	Buena	Recuento	1	4	27	32
		% del total	1%	4%	27%	32%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

**Figura 1**

*Calidad de Atención de Salud y Satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023*



De la tabla y figura se observa que el 34% de los encuestados, afirmaron que la calidad de atención de salud del Centro de Acogida es mala; de ellos, el 28% afirmaron tener una baja satisfacción del servicio de salud, mientras que el 06% estaba medianamente satisfecho. El 34% coincidieron que la calidad de atención de salud es regular; de ellos, el 5% indicaron una baja satisfacción del servicio, el 23% indico estar medianamente satisfechos y el 6% manifestó una alta satisfacción del servicio recibido. El 32% coincidieron en una buena calidad de atención de salud; de ellos, el 1% manifestó una baja satisfacción, el 4% una satisfacción media y el 27% indicaron una alta satisfacción. Del 100% de las personas encuestadas, en cualquier nivel de calidad de atención de salud, el 34% afirmó una baja satisfacción del servicio de salud, el 33% estaba medianamente satisfecho y el 33% indicó una alta satisfacción.

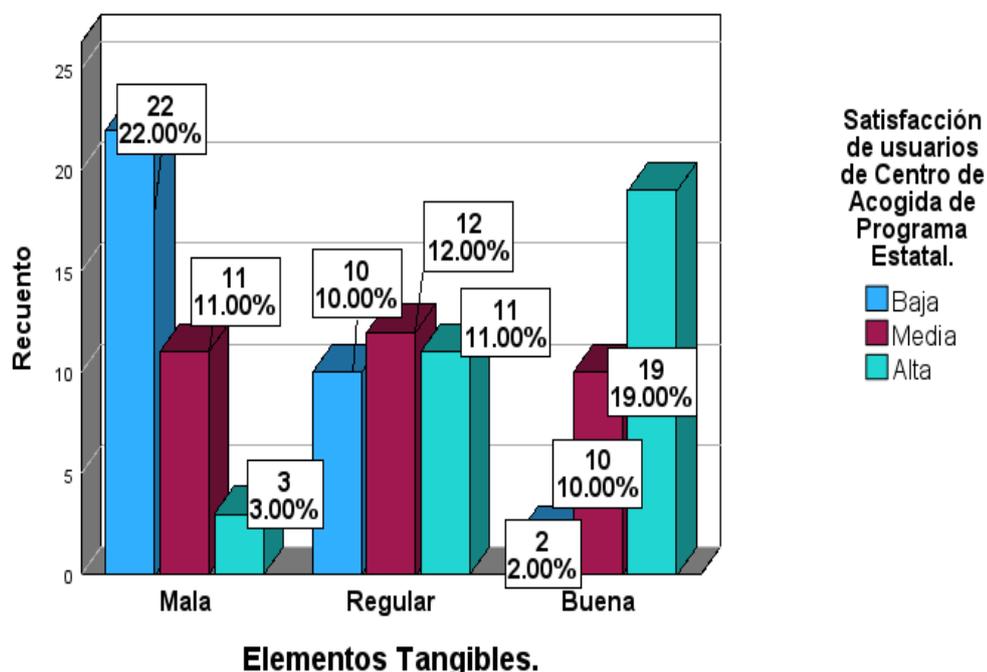
## **Análisis descriptivo del objetivo específico 1**

**Tabla 2**

### *Elementos tangibles y satisfacción de usuarios*

			Satisfacción de usuarios			
			Baja	Media	Alta	Total
Elementos Tangibles	Mala	Recuento	22	11	3	36
		% del total	22.0%	11.0%	3.0%	36.0%
	Regular	Recuento	10	12	11	33
		% del total	10.0%	12.0%	11.0%	33.0%
	Buena	Recuento	2	10	19	31
		% del total	2.0%	10.0%	19.0%	31.0%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

**Figura 2**  
*Elementos tangibles y la satisfacción del usuario*



De la tabla y figura se puede observar que el 36% de los encuestados afirmaron una mala calidad de los elementos tangibles del servicio de salud; de ellos, el 22% afirmaron tener una baja satisfacción, mientras que el 11% indicó una media satisfacción y el 03 % una alta satisfacción. El 33% coincidieron que la calidad de los elementos tangibles del servicio es regular; de ellos, el 10% indicaron una baja satisfacción, el 12% indico una media satisfacción y el 11% manifestó una alta satisfacción. El 31% coincidieron en una buena calidad de los elementos tangibles del servicio de salud; de ellos, el 34% manifestó una baja satisfacción, el 33% una satisfacción media y el 33% indicaron una alta satisfacción. Del 100% de las personas encuestadas, en cualquier nivel de calidad de los elementos tangibles, el 34% afirmaron una baja satisfacción del servicio de salud, el 33% estaba medianamente satisfecho y el 33% indicó una alta satisfacción.

## Análisis descriptivo del objetivo específico 2.

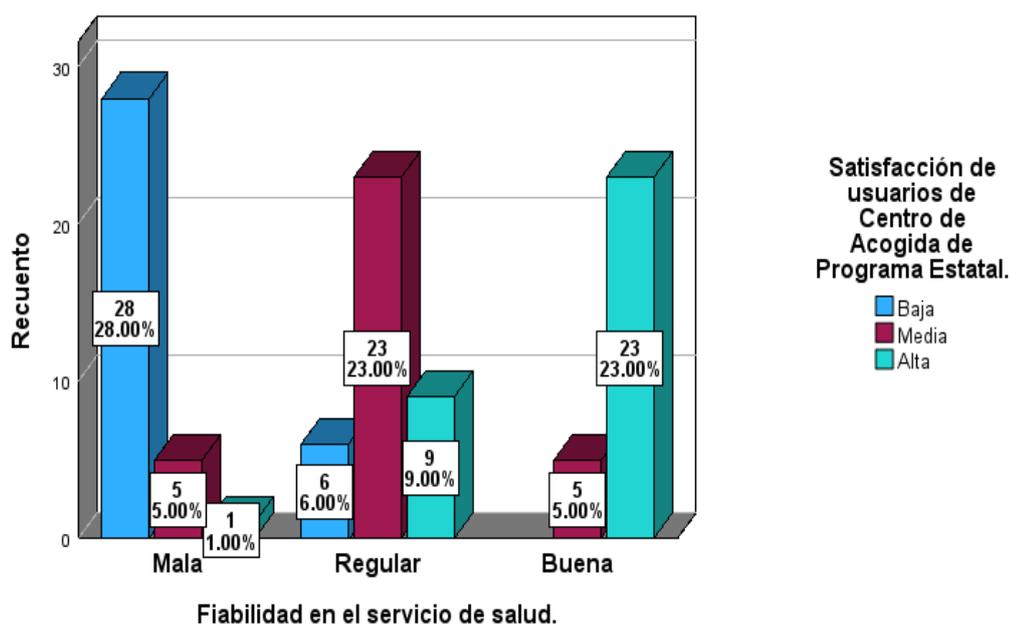
**Tabla 3**

*Fiabilidad y satisfacción de usuarios*

			Satisfacción de usuarios			
			Baja	Media	Alta	Total
Fiabilidad	Mala	Recuento	28	5	1	34
		% del total	28.0%	5.0%	1.0%	34.0%
	Regular	Recuento	6	23	9	38
		% del total	6.0%	23.0%	9.0%	38.0%
	Buena	Recuento	0	5	23	28
		% del total	0.0%	5.0%	23.0%	28.0%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

**Figura 3**

*Fiabilidad y la satisfacción del usuario*



De la tabla y figura se observa que el 34% de los encuestados afirmaron que una mala fiabilidad del servicio de salud; de ellos, el 28% afirmaron tener una baja satisfacción, mientras que el 5% indicó una media satisfacción y el 1% una alta satisfacción. El 38% coincidieron que la fiabilidad del servicio de salud es regular; de ellos, el 6% indicaron una baja satisfacción, el 23% indicó una media satisfacción y el 9% manifestó una alta satisfacción. El 28% coincidieron en una buena fiabilidad del servicio de salud; de ellos, el 5% manifestó una satisfacción media y el 23% indicaron una alta satisfacción. Del 100% de las personas encuestadas, cualquiera sea el nivel de la fiabilidad del servicio de salud, el 34% afirmaron una baja satisfacción del servicio de salud, el 33% estaba medianamente satisfecho y el 33% indicó una alta satisfacción.

### **Análisis descriptivo del objetivo específico 3.**

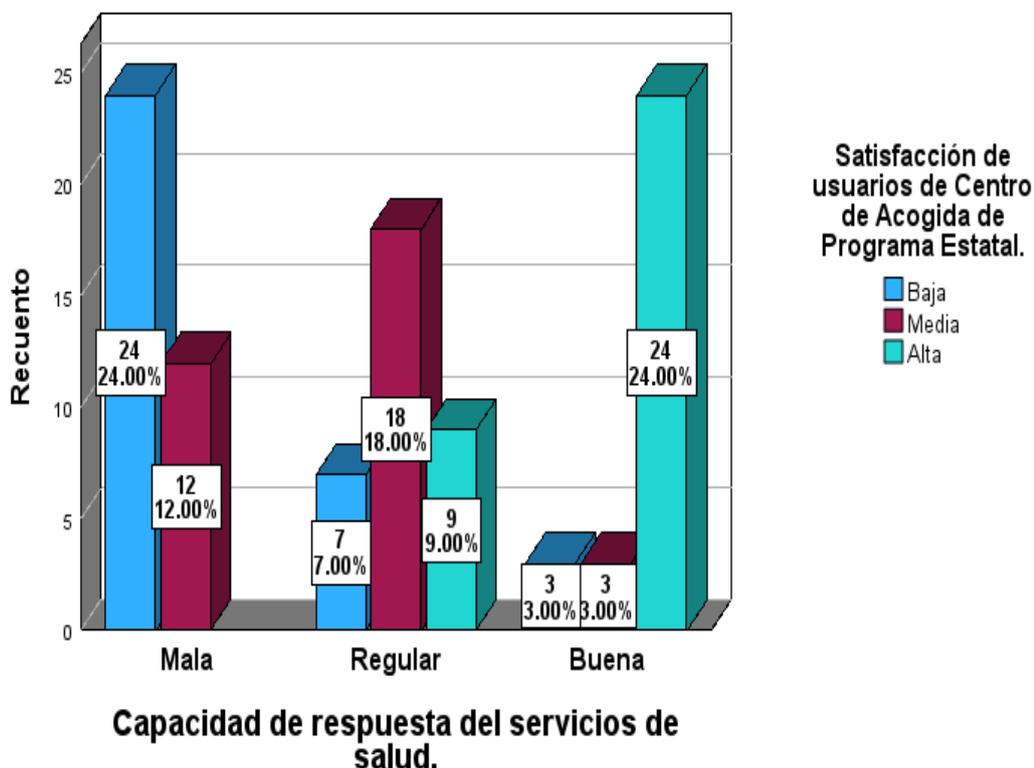
**Tabla 4**

*Capacidad de respuesta y satisfacción de usuarios*

			Satisfacción de usuarios			
			Baja	Media	Alta	Total
Capacidad de respuesta	Mala	Recuento	24	12	0	36
		% del total	24%	12.0%	0.0%	36.0%
	Regular	Recuento	7	18	9	34
		% del total	7%	18.0%	9.0%	34.0%
	Buena	Recuento	3	3	24	30
		% del total	3%	3.0%	24.0%	30.0%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

**Figura 4**

*Capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario*



De la tabla y figura se observa que el 36% de los encuestados afirmaron una mala capacidad de respuesta; de ellos, el 24% afirmaron tener una baja satisfacción, mientras que el 12% indicó una media satisfacción. El 34% coincidieron que la capacidad de respuesta es regular; de ellos, el 7% indicaron una baja satisfacción, el 18% indico una media satisfacción y el 9% manifestó una alta satisfacción. El 30% coincidieron en una buena fiabilidad del servicio de salud; de ellos, el 3% manifestó una satisfacción baja, el 3% una baja satisfacción y el 24% indicaron alta satisfacción. Del total de personas encuestadas, en cualquier nivel de la capacidad de respuesta, el 34% afirmaron una baja satisfacción del servicio de salud, el 33% estaba medianamente satisfecho y el 33% indicó una alta satisfacción.

## Análisis descriptivo del objetivo específico 4.

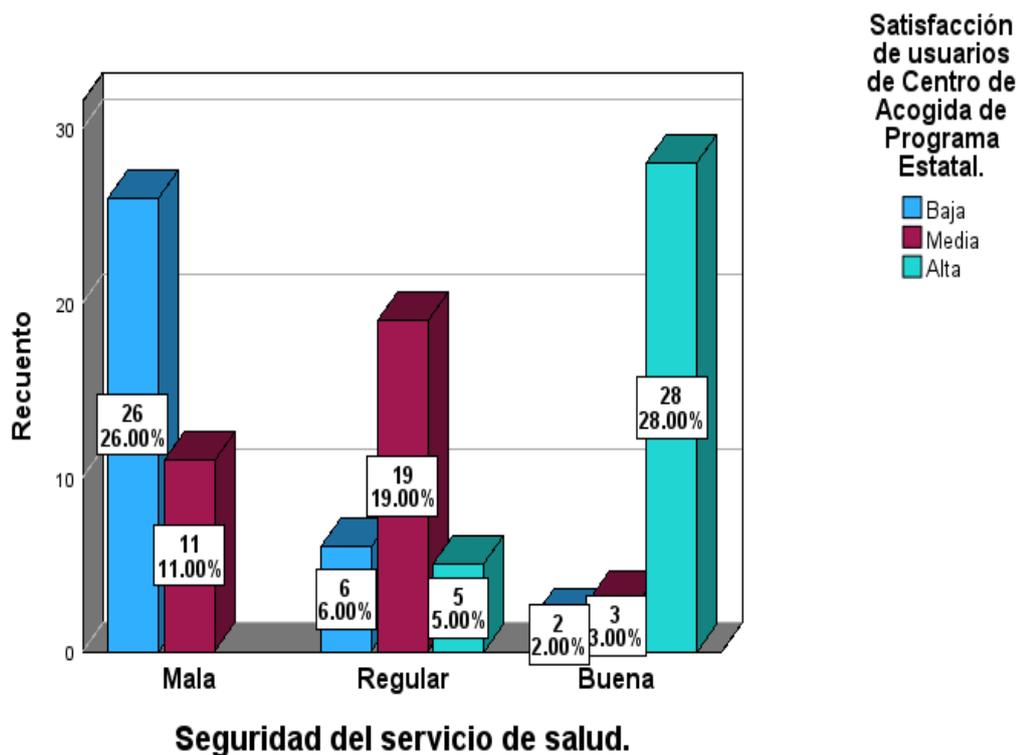
**Tabla 5**

*Seguridad y satisfacción de usuarios.*

			Satisfacción de usuarios			
			Baja	Media	Alta	Total
Seguridad	Mala	Recuento	26	11	0	37
		% del total	26.0%	11.0%	0.0%	37.0%
	Regular	Recuento	6	19	5	30
		% del total	6.0%	19.0%	5.0%	30.0%
	Buena	Recuento	2	3	28	33
		% del total	2.0%	3.0%	28.0%	33.0%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

**Figura 5**

*Seguridad y la satisfacción del usuario*



De la tabla y figura se observa que el 37% de los encuestados afirmaron una mala seguridad del servicio de salud; de ellos, el 26% afirmaron tener una baja satisfacción, mientras que el 11% indicó una media satisfacción. El 30% coincidieron que la seguridad del servicio de salud es regular; de ellos, el 6% indicaron una baja satisfacción, el 19% indicó una media satisfacción y el 5% manifestó una alta satisfacción. El 33% coincidieron que la seguridad del servicio de salud es buena; de ellos, el 2% manifestó una baja satisfacción, el 3% una media satisfacción y el 28% indicaron una alta satisfacción. Del total de encuestados, en cualquier nivel con respecto a la seguridad, el 34% afirmó una baja satisfacción del servicio de salud, el 33% estaba medianamente satisfecho y el 33% indicó una alta satisfacción.

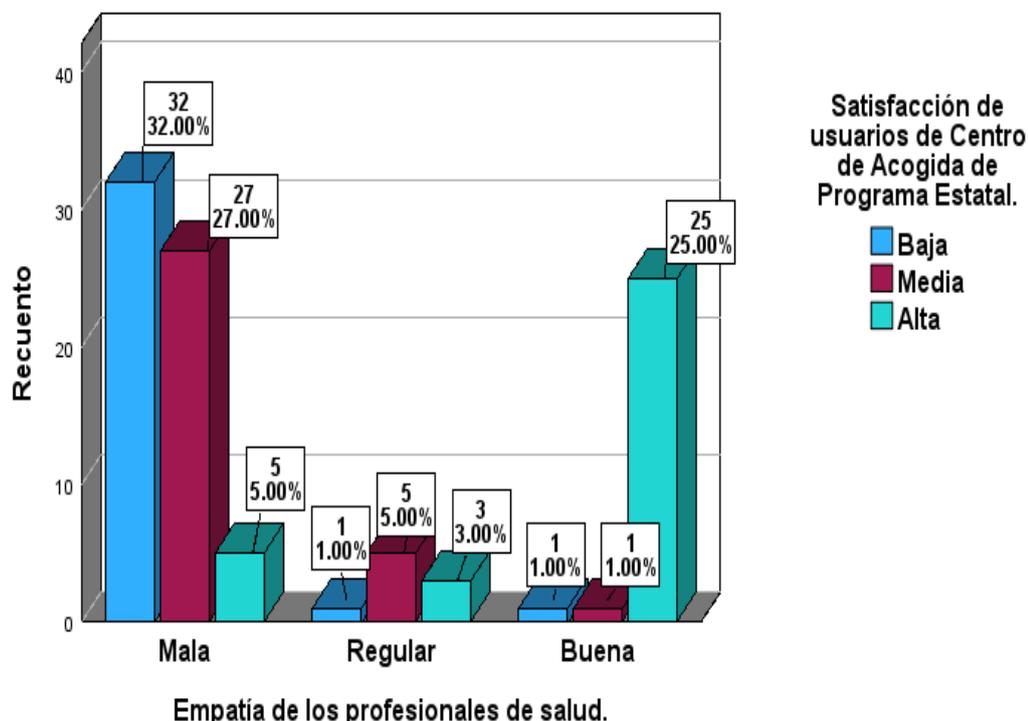
#### **Análisis descriptivo del objetivo específico 5.**

**Tabla 6**

*Empatía y satisfacción de usuarios.*

			Satisfacción de usuarios			
			Baja	Media	Alta	Total
Empatía	Mala	Recuento	32	27	5	64
		% del total	32.0%	27.0%	5.0%	64.0%
	Regular	Recuento	1	5	3	9
		% del total	1.0%	5.0%	3.0%	9.0%
	Buena	Recuento	1	1	25	27
		% del total	1.0%	1.0%	25.0%	27.0%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

**Figura 6**  
*Empatía y la satisfacción del usuario*



De la tabla y figura se observa que el 64% de los encuestados afirmaron una empatía mala del servicio de salud; de ellos, el 32% afirmaron tener una baja satisfacción, mientras que el 27% indicó una media satisfacción y el 5% una alta satisfacción. El 9% coincidieron que la empatía es regular; de ellos, el 1% indicaron una baja satisfacción, el 5% indico una media satisfacción y el 3% manifestó una alta satisfacción. El 27% coincidieron que la empatía es buena; de ellos, el 1% manifestó una baja satisfacción, el 1% una media satisfacción y el 25% indicó una alta satisfacción. Del total de personas encuestadas, en cualquier nivel de la empatía, el 34% afirmaron una baja satisfacción del servicio de salud, el 33% estaba medianamente satisfecho y el 33% indicó una alta satisfacción.

## ANÁLISIS INFERENCIAL

### Prueba de hipótesis general.

H0: La calidad de atención de salud no se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

H1: La calidad de atención de salud se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

Existe una correlación positiva directa muy alta, debido a que el coeficiente Tau b de Kendall resultó 0.770, significativa a un nivel de 0,01 (1%). Por otra parte, el nivel de significancia bilateral fue 0,001 ( $0,01 < 0,05$ ), esto implica rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, es decir la calidad de atención de salud se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

### Tabla 7

*Correlación entre Calidad de Atención de salud y la satisfacción de los usuarios.*

			Satisfacción de usuarios
Tau_b de Kendall	Calidad de Atención de Salud	Coefficiente de correlación	.770**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	100

### Prueba de hipótesis específica 1

H0: Los elementos tangibles **no se relaciona significativamente** con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

H1: Los elementos tangibles **se relaciona significativamente** con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

Existe una correlación positiva directa media, debido a que el coeficiente Tau b de Kendall resultó 0.481, Significativo al nivel de 0,01 (1%). Por otro lado, el nivel de significancia bilateral es menor que 0,001 ( $0,001 < 0,05$ ), lo que significa que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, elementos tangibles se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

**Tabla 8**

*Correlación entre Elementos Tangibles y la satisfacción de los usuarios.*

			Satisfacción de usuarios
Tau_b de Kendall	Elementos Tangibles.	Coeficiente de correlación	.481**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	100

### Prueba de hipótesis específica 2

**H0:** La Fiabilidad **no se relaciona significativamente** con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

**H1:** La Fiabilidad **se relaciona significativamente** con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

Existe una correlación positiva directa muy alta, debido a que el coeficiente Tau b de Kendall resultó 0.731, significativa a un nivel de 0,01 (1%). Por otra parte, Significativo al nivel de 0,01 (1%). Por otro lado, el nivel de significancia bilateral es menor que 0,001 ( $0,001 < 0,05$ ), lo que significa que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir la fiabilidad se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

**Tabla 9***Correlación entre Fiabilidad y la satisfacción de los usuarios.*

			Satisfacción de usuarios
Tau_b de Kendall	Fiabilidad en el servicio de salud.	Coeficiente de correlación	.731**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	100

**Prueba de hipótesis específica 3**

**H0:** La capacidad de respuesta **no se relaciona significativamente** con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

**H1:** La capacidad de respuesta **se relaciona significativamente** con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

Existe una correlación positiva directa alta, debido a que el coeficiente Tau b de Kendall resultó 0.626 Significativo al nivel de 0,01 (1%). Por otro lado, el nivel de significancia bilateral es menor que 0,001 ( $0,001 < 0,05$ ), lo que significa que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir la capacidad de respuesta se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

**Tabla 10***Correlación entre capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios.*

			Satisfacción de usuarios
Tau_b de Kendall	Capacidad de respuesta del servicio de salud.	Coeficiente de correlación	.626**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	100

#### Prueba de hipótesis específica 4

**H0:** La seguridad no se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

**H1:** La seguridad se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

Existe una correlación positiva directa y muy alta, debido a que el coeficiente Tau b de Kendall resultó 0.709, Significativo al nivel de 0,01 (1%). Por otro lado, el nivel de significancia bilateral es menor que 0,001 ( $0,001 < 0,05$ ), lo que significa que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir la seguridad se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

#### Tabla 11

*Correlación entre seguridad y la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.*

---

Tau_b de Kendall	Seguridad del servicio de salud.	Coeficiente de correlación	Satisfacción de usuarios.
		Sig. (bilateral)	.709**
		N	<.001
			100

---

#### Prueba de hipótesis específica 5

**H0:** La empatía **no se relaciona significativamente** con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

**H1:** La empatía **se relaciona significativamente** con la satisfacción de los usuarios de Centro de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

Existe una correlación positiva directa y alta debido a que el coeficiente Tau b de Kendall resultó 0.649, Significativo al nivel de 0,01 (1%). Por otro lado, el nivel de significancia bilateral es menor que 0,001 ( $0,001 < 0,05$ ), lo que significa que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es

decir la empatía se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios de Centros de Acogida de un Programa Estatal, San Miguel 2023.

**Tabla 12**

*Correlación entre empatía y la satisfacción de los usuarios.*

			Satisfacción de usuarios
Tau_b de Kendall	Empatía de los profesionales de salud.	Coefficiente de correlación	.649**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	100

## V. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre la calidad de atención de salud y la satisfacción de los usuarios de los centros de acogida de un programa estatal, en el distrito de San Miguel – Lima, logrando afirmar que existe una correlación positiva directa y muy alta entre ambas variables ( $r=0,77$ ), ello se confirma con el 34% de usuarios que califican la calidad de atención como mala y similar resultado (34%) indica una baja satisfacción.

Del análisis descriptivo, encontramos similitudes con la investigación de Reaño (2021), quien obtiene un nivel de insatisfacción de 32%, cifra cercana la obtenida en nuestra investigación, pero con una percepción de mala calidad del servicio (52%), cifra mayor a la que obtuvimos al analizar dicha variable, en relación al análisis comparativo con los resultados de Guerra (2022), ambos coincidimos en que el mayor porcentaje de encuestados manifestaron percibir una baja satisfacción (60.1%), del mismo modo se coincide con Ruiz (2017), donde el mayor número de encuestados manifiesta estar insatisfecho de sus encuestados (76%), aunque con valores superiores a los nuestros y con una percepción de calidad del servicio regular en la mayoría de encuestados (67%).

Con respecto a los resultados obtenidos por Febres (2020), discrepamos en los niveles de satisfacción, ya que el 60.3% de sus encuestados manifestaron estar satisfechos, caso similar sucede con la investigación de Troncos (2022), quien también obtuvo niveles de satisfacción en sus encuestados, por encima del 45%, superando los niveles de satisfacción de nuestro estudio (33%); así mismo, discrepamos con los resultados obtenidos por Pariapanca (2019), cuyos valores porcentuales de satisfacción y percepción de calidad difieren a los obtenidos en la presente investigación, siendo sus mayores resultados: calidad del servicio regular o media (93.9%) y de regular satisfacción (87.7%), también discrepamos con los resultados obtenidos por Alarcón (2022) quien manifiesta que 54% está satisfecho con la calidad de atención recibida y resultados parecidos obtiene Vásquez (2018) con un 60 % de satisfacción de sus encuestados.

Con respecto al análisis inferencial de la hipótesis general, coincidimos con los resultados de Cordero (2018), quien demuestra una correlación

significativa directa y fuerte (alta) entre las variables ( $r=0,945$ ); no obstante, la mayor cantidad de encuestados por Cordero, indican estar medianamente satisfechos y calificando la calidad del servicio como regular (68%), difiriendo a las cifras que obtuvimos (34%). Coincidimos con el análisis inferencial de Reaño (2021), que encuentra una correlación muy alta ( $r=0.815$ ), también coincidimos con los resultados obtenidos por Castillo (2018), quien demuestra una correlación positiva y significativa ( $r=0,497$ ).

Concordamos con Huanes (2022), quienes encontraron correlación positiva moderada entre las variables ( $r=0,535$ ), pero diferimos de sus resultados porcentuales debido a que la mayoría de sus encuestados manifiesta una satisfacción aceptable. También encontramos similitud en los resultados con respecto a la investigación de Dávila (2017), quien encontró correlación positiva y alta ( $r=0.68$ ) y niveles de satisfacción del 85.5% de encuestados; Malpartida (2021) y Aiken (2012), quienes también encontraron una correlación positiva directa, pero en un nivel moderado a diferencia de la nuestra que es un nivel alto ( $r=0,77$ ) y concordamos con Pedraja (2018), quien encuentra correlación positiva ( $r=0,2$ ) entre ambas variables.

De los resultados obtenidos en el análisis inferencial, diferimos con los resultados obtenidos en la investigación de Guevara (2018), quien manifiesta que no existe relación entre la satisfacción y la calidad de atención, debido al análisis inferencial realizado el cual arrojó  $r=0.03$ .

Continuando con el OE1, el cual está orientado a determinar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de los usuarios, el 36% de los usuarios de los centros de acogida del programa estatal ubicados en el distrito de San Miguel manifestaron una mala calidad del servicio con respecto a esta dimensión, mientras que 31% indicó una buena calidad y el grado de satisfacción con respecto a la dimensión Elementos Tangibles, el 34% de usuarios manifestó un grado bajo de satisfacción y el 33% manifestaron una alta satisfacción; asimismo, del análisis inferencial indica que existe una correlación positiva directa media ( $r=0,48$ ).

Con respecto al análisis descriptivo de nuestros resultados, concordamos con Guerra (2022) donde el mayor resultado de encuestados manifiesta una baja calidad de los elementos tangibles (56.5%), con respecto a los resultados

obtenidos por Febres (2020), concordamos en que el mayor porcentaje de encuestados manifiesta estar insatisfechos (57%) con la percepción de la calidad de los elementos tangibles, pero discrepamos en que sea la dimensión con mayor insatisfacción de los usuarios, también se concuerda con Troncos (2020), con valores similares a los obtenidos por nosotros en lo referido a percepción de calidad de los elementos tangibles (33.3% de encuestados indica un nivel de calidad alto) y valor parecido para el nivel de satisfacción (20.63%),

Se discrepa con los resultados obtenidos por Alarcón (2022), quien obtienen que el 58.8% de encuestados manifiesta estar satisfecho con esta dimensión, así mismo, se discrepa con Reaño (2021) cuyos resultados demuestran una insatisfacción mayor con respecto a los elementos tangibles (52%), demostrando que las mejores condiciones de infraestructura denotaran una mayor satisfacción de los pacientes.

Con respecto al análisis inferencial de la hipótesis específica, encontramos concordancia con la investigación de Castillo (2018), quien indica una correlación positiva directa y media (0.497), del mismo modo encontramos similitud con Cordero (2018, quien encuentra una correlación significativa directa muy alta ( $r=0,885$ ). También encontramos similitud con los resultados obtenidos por Huanes (2022) quien encuentra correlación significativa muy baja ( $r=0,062$ ).

Continuando con el OE2, el cual está orientado a determinar el nivel de calidad de atención de salud, específicamente la dimensión Fiabilidad, el mayor porcentaje de usuarios indicó un nivel regular (38% de usuarios), mientras que el 34% indicó mala calidad de atención y 28% señaló una buena calidad, con respecto al grado de satisfacción de los usuarios sobre la Fiabilidad, el 34% de usuarios manifestó un grado bajo de satisfacción y el 33% manifestaron una alta satisfacción; así mismo, del análisis inferencial indica que existe una correlación positiva directa muy alta ( $r= 0,731$ ).

De acuerdo al análisis descriptivo de nuestros resultados, concordamos con Febres (2020) quien obtienen que el mayor porcentaje de encuestados manifiesta estar insatisfechos con la fiabilidad (53.2%), también concordamos con Guerra (2020) con el mayor porcentaje de encuestados que manifiesta una percepción de baja calidad de Fiabilidad (55.1%).

Discrepamos con los resultados de Alarcón (2022) con respecto a la satisfacción de los usuarios con respecto a la dimensión Fiabilidad, debido a que obtienen un 53.5% de encuestados satisfechos, también encontramos resultados discrepantes con Dávila (2017), que obtuvo valores de satisfacción de los pacientes con respecto a esta dimensión de 90.3%, superiores a los encontrados en la presente tesis, cabe precisar que para todos los investigadores referidos en el presente estudio, la fiabilidad del servicio se construye a partir de experiencias positivas de los usuarios y para ello, el personal de salud debe estar preparado no solo en conocimiento si no en el buen trato y la forma de expresar las indicaciones

Con respecto a los resultados obtenidos del análisis inferencial, la correlación entre Fiabilidad y satisfacción, lo hallado en nuestra investigación coincide notoriamente con lo manifestado por Cordero (2018), quien afirma que existe una relación significativa muy alta ( $r=0,85$ ); también encontramos similitud con castillo ( $r=0,563$ ) y con Huanes (2022) quien encuentra correlación positiva muy baja ( $r=0,068$ ), similar resultado obtiene Guerra (2020) debido a que el indica una relación moderada (0,563).

Continuando con el OE3, el mayor porcentaje de usuarios indicó un nivel malo (36% de usuarios), mientras que el 34% indicó regular calidad y 30% señaló una buena calidad, con respecto al grado de satisfacción de los usuarios sobre la Capacidad de Respuesta, el 34% de usuarios manifestó un grado bajo de satisfacción y el 33% manifestaron una alta satisfacción, así mismo, del análisis inferencial indica que existe una correlación positiva directa alta ( $r=0,626$ ),

De acuerdo al análisis descriptivo de nuestros resultados en esta dimensión, coincidimos con los resultados de Febres (2020), con el mayor porcentaje de encuestados que manifiesta estar insatisfechos (55.5%), siendo la demora en atención el indicador con mayor insatisfacción,

Discrepamos con los resultados obtenidos por Alarcón (2022), quien obtienen que el 53% de encuestados está satisfecho con la capacidad de respuesta, también discrepamos con los resultados obtenidos por Guerra (2020) que indica que el 50.7% de encuestados indica una percepción regular con respecto a esta dimensión, resultados similares fueron obtenidos por Troncos(2020), con un 50.7 de encuestados que manifiesta un nivel regular

sobre la calidad de la capacidad de respuesta; por ello, para conseguir una buena percepción de la calidad de esta dimensión, es necesario que los tiempos de espera sean cortos y los profesionales estén atentas para dar rápida solución a los problemas de salud que presentan los usuarios.

Del análisis inferencial obtenido sobre la correlación de la capacidad de respuesta y la satisfacción y al compararlo con los resultados obtenidos por Castillo (2018), quien también encuentra una correlación positiva y significativa ( $r=0,336$ ), pero con una fuerza menor a la de nosotros ( $r=0,626$ ), también coincidimos con Huanes (2022) quien afirma una correlación moderada ( $r=0,488$ ).

Continuando con el OE4, el cual está orientado a determinar el nivel de calidad de atención de salud, específicamente la dimensión Seguridad, el mayor porcentaje de usuarios indicó un nivel de calidad mala (37% de usuarios), mientras que el 30% indicó regular calidad y 33% señaló una buena calidad, con respecto al grado de satisfacción de los usuarios sobre la Seguridad, el 34% de usuarios manifestó un grado bajo de satisfacción y el 33% manifestaron una alta satisfacción; así mismo, del análisis inferencial indica que existe una correlación positiva directa muy alta ( $r=0,709$ ).

De acuerdo al análisis descriptivo de nuestros resultados en esta dimensión, coincidiendo con Guerra (2020) cuyo mayor resultado porcentual lo tienen el nivel de insatisfacción de esta dimensión (66.7%), si bien la investigación de Reaño (2021), los niveles de insatisfacción son mayores a los que registramos (52%), se coincide en que la mayor población encuestada manifestó su percepción de baja calidad de esta dimensión, debido a la falta de seguridad y preparación del personal de salud.

Discrepamos de los resultados obtenidos por Alarcón (2022), quien manifiesta que el 56.3% de encuestados está satisfechos con la seguridad que trasmite el servicio; del mismo modo, discrepamos con Febres (2020) quien obtienen un 86.8% de satisfacción con la seguridad durante el momento de la atención, cifras superiores a las obtenidas en la presente tesis (28%) y demostrando que la relación médico-paciente es de suma importancia.

Del análisis inferencial de la hipótesis específica, la correlación entre la seguridad y la satisfacción, se coincide con Castillo (2018), quien también encuentra una correlación positiva media ( $r=0,524$ ), también se concuerda con Cordero (2018) quien encuentra correlación positiva directa y muy alta ( $r=0,844$ ) y con Huanes (2022) quien encuentra una correlación significativa baja ( $r=0,276$ ), es importante resaltar que la mayoría de investigadores coincide, a mayor confianza del servicio de salud, mayor será el grado de satisfacción de los pacientes.

Continuando con el OE5, el cual está orientado a determinar el nivel de calidad de atención de salud, específicamente la dimensión Empatía, el mayor porcentaje de usuarios indicó un nivel de calidad mala (64% de usuarios), mientras que el 27% indicó un nivel de calidad bueno y 9% señaló una regular calidad, con respecto al grado de satisfacción de los usuarios sobre la Empatía, el 34% de usuarios manifestó un grado bajo de satisfacción y el 33% manifestaron una alta satisfacción; así mismo, del análisis inferencial indica que existe una correlación positiva directa media ( $r=0.649$ ),

De acuerdo al análisis descriptivo de nuestros resultados, discrepamos con los resultados obtenidos por Alarcón (2022), quien indica que 54% de encuestados está satisfecho con la empatía que transmiten en el servicio de salud, también discrepamos con los resultados obtenidos por Febres (2020), debido a que obtiene valores muy alto de satisfacción con respecto a la empatía (80.3% de encuestados) mientras que nosotros encontramos un alto porcentaje de insatisfacción (64% de encuestados), demostrando la importancia del buen trato y de una armónica relación paciente –médico.

Del análisis inferencial obtenido en la investigación sobre la correlación de la empatía y la satisfacción y al compararlo con los resultados obtenidos por Castillo (2018), quien también encuentra una correlación positiva media ( $r=0,571$ ), nuestros resultados guardan similitud con los de Cordero (2018) con respecto a la relación positiva, directa y muy alta ( $r= 0.937$ ), también encontramos similitud con los resultados de Huanes (2022), quien indica una correlación significativa moderada ( $r=0,432$ ).

## VI. CONCLUSIONES.

**Primera:** Del resultado obtenido del análisis inferencial de las variables calidad de atención de salud y satisfacción de usuarios de centros de acogida de un programa estatal, mediante el coeficiente de Tau B de Kendall, se concluye que existe relación directa, positiva y muy alta entre ambas variables ( $r=0.770$ , sig.  $<0.001$ )

**Segunda:** Una vez terminado el análisis estadístico del objetivo específico 1, se encontró que existe una correlación positiva directa media entre los elementos tangibles y la satisfacción de los usuarios ( $r=0.48$ , sig.  $<0.001$ ).

**Tercera:** En relación con el análisis del objetivo específico 2, se demostró que existe una relación positiva, directa muy alta entre la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios ( $r=0.731$ , sig.  $<0.001$ ).

**Cuarta:** Una vez terminado el análisis estadístico del objetivo específico 3, se demostró que existe una relación positiva, directa alta entre la calidad de la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios ( $r=0.626$ , sig.  $<0.001$ ).

**Quinta:** Una vez terminado el análisis estadístico del objetivo específico 4, se demostró que existe una relación positiva, directa muy alta entre la calidad percibida con respecto a la seguridad y la satisfacción de los usuarios ( $r=0.709$ , sig.  $<0.001$ ).

**Sexta:** En relación con el análisis del objetivo específico 5, se demostró que existe una relación positiva, directa muy alta entre la empatía y la satisfacción de los usuarios ( $r=0.649$ , sig.  $<0.001$ ).

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** A los directores de los Centros de Acogida, deben realizar evaluaciones semestrales para analizar la calidad percibida y con la finalidad de identificar puntos críticos, adoptar acciones para la mejora del servicio.

**Segunda:** Directores de Centros de Acogida deben diseñar planes de mejora de servicios de salud, en especial de los elementos tangibles (infraestructura y equipamiento) y de esta forma, la percepción de la calidad pueda elevarse, el plan de mejora debe incluir supervisiones mensuales.

**Tercera:** Los Directores deben evaluar los niveles de fiabilidad, seguridad y empatía percibidos por los usuarios de los centros de acogida y programar capacitaciones al personal de salud sobre los puntos más bajos obtenidos en las evaluaciones.

**Cuarta:** El Director del Centro de Acogida debe mejorar los niveles de capacidad de respuesta del personal de salud, estableciendo procesos de mejora en la atención de los usuarios y capacitaciones al personal de salud.

**Quinta:** Los profesionales de salud de los Centros de Acogida deben recibir capacitaciones semestrales con respecto a las actividades que desarrollan y de comunicación con los pacientes a fin de brindar mayor seguridad a los usuarios.

**Sexta:** Los directores de los Centros de Acogida deben desarrollar cursos o talleres de motivación para desarrollar mayor empatía en los profesionales de salud.

## REFERENCIAS

- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M. T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I. S., Smith, H. L., & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ (Clinical research ed.)*, *344*, e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- Alarcón Mundaca, R. E., Gallardo Gutiérrez, M., & Saccsara Meza, M. (2021). Satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención de los servicios intermedios y finales del Centro de Salud Los Licenciados. *Investigación*, *29(2)*, 267–276. <https://doi.org/10.51440/unsch.revistainvestigacion.29.2.2021.347>
- Alvitres Castillo, Víctor R. (2019). Calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2 Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1703>
- Alcalde-Rabanal, Elizabeth J., Lazo-González, O., & Nigenda, G. (2011). Sistema de salud de Perú. *Salud Pública De México*, *53*. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5045>
- Arteta Poveda Luis E, Palacios Salgar, Katherine (2018). Dimensiones para la medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Colombia. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.61032>
- Babakus, E., & Mangold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health services research*, *26(6)*, 767–786. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1737708/>
- Barturen, P. (2019). Calidad de Servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2, Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017 (Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú).

- <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1703#:~:text=URI%3A-.http%3A/hdl.handle.net/20.500.12423/1703,-Resumen%3A%C2%A0>
- Bendle, N. T., & Farris, P. W. (2016). *Marketing metrics: The manager's guide to measuring marketing performance* (3a. ed.--.). New Jersey: Person. [https://www.researchgate.net/publication/262449342 Metrics that Matte r - to Marketing Managers](https://www.researchgate.net/publication/262449342_Metrics_that_Matte_r_-_to_Marketing_Managers)
- Blanco, G. Nieto, N. (2015). Calidad de atención y su relación con la satisfacción de los usuarios del seguro integral de salud (SIS) en los servicios de emergencia del hospital Carlos cornejo Resello Vizcardo – Azángaro 2015. [Tesis segunda especialidad Universidad Nacional de San Agustín]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2243>
- Castillo Zamora, Luz V. (2018). Modelo SERVQUAL de la Calidad de servicio y la satisfacción del Usuario Externo en el Centro de Rehabilitación en Sustancias Psicoactivas del Hospital Hermilio Valdizán, Lima – 2018. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31268/Castillo\\_ZL..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31268/Castillo_ZL..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cevallos, M. K. J., & Hidalgo, M. L. G. (2018). Calidad del servicio de imprentación y su incidencia en la satisfacción del cliente en la ciudad de Portoviejo [Universidad San Gregorio de Portoviejo]. <http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/handle/123456789/85>
- Cordero Flores, Kelly N. (2018). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la prestación de servicios de salud. Centro de Salud San Juan Bautista [Tesis Magister- Universidad Cesar Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28733/cordero\\_fk.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28733/cordero_fk.pdf?sequence=1)
- Cortez, A. F. (2020). Análisis de los factores que Influyen en la producción quirúrgica del Hospital General IESS del cantón Babahoyo año 2019. <http://201.159.223.180/handle/3317/15747>
- Dávila, F. (2019). Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital II-EsSalud Vitarte 2017. [Tesis Magister- Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323349095.pdf>

- Edvardsson, D., Watt, E., & Pearce, F. (2017). Patient experiences of caring and person-centredness are associated with perceived nursing care quality. *Journal of advanced nursing*, 73(1), 217–227. <https://doi.org/10.1111/jan.13105>
- 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>
- Guerra Macías, Kenia J. (2022). Calidad de atención del servicio y satisfacción de los clientes de un laboratorio clínico en Portoviejo. [Tesis Magister, Universidad Cesar Vallejo], disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/105419>
- Guevara Aranza, July M. (2018). Nivel de Satisfacción y la Calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS, en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis Magister, Universidad Cesar Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara\\_CJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara_CJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Huanes Siccha, José D. (2022). La calidad del servicio y satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021. [Tesis de maestría, Universidad Privada del Norte]. <https://hdl.handle.net/11537/31620>
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (27 de octubre 2014). Usuarios esperan más de una hora para ser atendidos en establecimientos de salud. <https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-170-2014-inei.pdf>
- Karim RM, Abdullah MS, Rahman AM, Alam AM. Identifying influence of perceived quality and satisfaction on the utilization status of the community clinic services; Bangladesh context. *Bangladesh Med Res Counc Bull*. 2015;41(1):1-12.

- Kotler, Philip. (2011). Marketing turístico 5a edición (PEARSON ED).  
<https://doi.org/10.1016/B978-84-8322-808-1>
- Kotler, Philips., & Keller, L. K. (2012). Dirección del Marketing. México: Pearson Educación de México p. 128, 129.
- Londoño, D. (2016). Calidad y servicios como estrategia de competitividad. Medellín - Colombia: San Roque editores empresariales C.A
- Londoño, J. E. (2018). Nueve estrategias de atención al cliente que harán crecer tu negocio (A. Edici (ed.)).
- Maggi Vera, Wendy A. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Guayaquil- Ecuador. [Titulo Magister, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil], disponible en
- Malpartida Gutiérrez, Jorge N., Tarmeño Bernuy, Luis y Olmos Saldívar, David (2021). Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes del ESSALUD. Alpha Centauri, 2(01), 43-51
- Ministerio de Salud (MINSa) (2002). Encuesta de Satisfacción de usuarios externos de servicios de salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Recuperado de:  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>
- Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud: Documento técnico RM 519-2006 [Internet]. Lima: MINSa; 2007 [citado el 19 de febrero de 2014]. Disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/SistemaGestiondeLaCalidad.pdf>.
- Murillo León, Víctor R. (2022). Factores que influyen en la Calidad de atención de los servicios ofrecidos por el Centro de Salud Mata de Cacao del cantón Babahoyo [Titulo Magister- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/19111>
- OECD (2018), *Manual de Frascati 2015: Guía para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y el desarrollo experimental*, OECD Publishing, Paris/FEYCT, Madrid, <https://doi.org/10.1787/9789264310681-es>

- Organización Mundial de la Salud (11 de agosto 2020). Prensa. Servicios Sanitarios de Calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. Notas descriptivas (2020). Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud 27.a Conferencia Sanitaria Panamericana 59.a Sesión del Comité Regional Washington, D.C., EUA, 1-5 de octubre del 2007 (indicador de accesibilidad).
- Pabón Córdoba Mary y Palacios Díaz Kelly (2020). Percepción de la Calidad de los Servicios de Salud desde la Satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitio nuevo Magdalena, 2017-2019 Colombia [Universidad de la Costa – Colombia].
- Paripancca Herrera, Evelyn L. (2019). Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017. [Magister en gerencia de los Servicios de Salud-Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
- Pascoe G. Patient satisfaction in primary care: a literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning*. 1983;6:185-210.
- Pedraja-Reja, L., Valdés-González, G., Riveros-Crawford., I., & Santibáñez-Rey, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en una ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 44 (9), 514-520. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33961096009>
- Ramírez Flores, Jorge A. (2021). Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el Centro de Atención Primaria San Fernando durante la pandemia COVID-19. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11235>
- Reaño Villalobos, Ricardo S. (2019). Calidad De Servicio Y Satisfacción Del Usuario En La Unidad De Gestión Del Paciente Del Hospital Regional Lambayeque- Perú [Tesis Título Profesional, Universidad Señor de Sipán] <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7896?show=full>

- Regaira E, Sola M, Goñi R, Del Barrio M, Margall MA, Asiain MC. La calidad asistencial en cuidados intensivos evaluada por los pacientes mediante la escala SERVQUAL. *Enferm Intensiva*. 2010;21(1):3–10.
- Ribeiro A. (2003). Satisfacao dos utentes com os cuidados de enfermagem. Construcao e validacao de um instrumento de medida. Dissertacao apresentada a escola superior de enfermagem s. Joao, para concurso de provas públicas para profesor coordenador na área científica de ciencias de enfermagem. Porto.
- Ruiz Pinchi, Reinaldo (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martin – Perú [Tesis Magister, Universidad Cesar Vallejo]. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/1597>
- Salazar Serrano, Patricio J. (2021). Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del hospital León Becerra Camacho. Ecuador [Título Magister- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16393>.
- Sánchez-Moreno F. El sistema nacional de salud en el Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2014;31(4):747–53.
- Shep Hyken: El secreto para tener clientes felices. 06 abr 2020. Recuperado de: <https://www.wowcx.com/shep-hyken-clientes-felices/>
- Slater AM, Estrada F, Suarez-López L, de la Vara-Salazar E, Campero L. Overall user satisfaction with family planning services and associated quality care factors: a cross-sectional analysis. *Reprod Health*. 2018;15(1):172.
- Sofaer S, Firminger K. Patient perceptions of the quality of health services. *Annu Rev Public Health*. 2005;26:513-59. doi: 10.1146/annurev.publhealth.25.050503.153958. PMID: 15760300.
- Suarez Lima, Gabriel J., Robles Salguero, Rodolfo E., Serrano Cobos, Hector, Armijo Ibarra, Arianna M., Anchundia Guerrero, Rebeca E. (2019) Percepción sobre la Calidad de la atención en el Centro de Salud CAI III. *Rev. Cubana de Investigación Biomédicas* vol 38 no 2 Abril-jun 2019
- Susan Vélez Ramírez Yolima González Valencia (2021), *Calidad de la atención de los servicios de salud Colombia en los últimos diez años*, [Tesis Magister-Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública].

- Traverso-Yépez m, Morais NA. (2004). Reinvidicando a subjetividade dos usuarios da Rede Básica de Saúde: para uma humanizacao do atendimento. *Cad. Saúde Pública*. 2004;20(1):80-8.
- Troncos Vilchez, Ingrid M. (2020), Calidad del servicio y satisfacción del cliente de la empresa transporte Cruz del Sur Cargo S.A.C. Santa Anita 2018. [Título Profesional-Universidad Peruana de las Américas]. <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/handle/upa/887>
- Vásquez Cruz, Eduardo et al (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica en México. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
- Westreicher Guillermo (2020). Muestreo por conveniencia. <https://economipedia.com/definiciones/muestreo-por-conveniencia.html>
- Wilde B, Starrin B, Larsson G, Larsson M. Quality of Care from a Patient Perspective. *Scand J Caring Sci*. 1993;7(2):113–120.
- World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development & International Bank for Reconstruction and Development. (2018). Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/272465>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- You LM, Aiken LH, Sloane DM, et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(2):154–161
- Zamudio, M. Cardoso, M. Vergueiro, W. (2005). El uso del SERVQUAL en la 111 verificación de la calidad de los servicios de unidades de información: el caso de la biblioteca del IPEN. Artículo. *Revista Interamericana de Bibliotecología*, vol. 28, núm. 2, julio-diciembre, 2005, pp. 177-191 Universidad de Antioquia Colombia. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/28806241\\_El\\_uso\\_del\\_Servqual\\_en\\_la\\_verificacion\\_de\\_la\\_calidad\\_de\\_los\\_servicios\\_de\\_unidades\\_de\\_informacion\\_el\\_caso\\_de\\_la\\_biblioteca\\_del\\_IPEN](https://www.researchgate.net/publication/28806241_El_uso_del_Servqual_en_la_verificacion_de_la_calidad_de_los_servicios_de_unidades_de_informacion_el_caso_de_la_biblioteca_del_IPEN)

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
V1. Calidad de Servicio	Nivel de aprobación que determina un cliente cuando recibe un bien o servicio que cumple o no las expectativas y requerimientos (Aceña 2017)	Calidad es la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios.	Elementos Tangibles	Infraestructura moderna	Ordinal: Mala, regular, buena.
				Equipos modernos	
				Instalaciones acogedoras	
				Limpieza y comodidad de los ambientes	
				Personal uniformado	
			Fiabilidad	Información adecuada y oportuna	
				Respeto orden, turnos y prioridad.	
				Precisión del diagnóstico	
				Disponibilidad de expedientes y documentos de salud.	
			Capacidad de respuesta	Ayuda oportuna	
				Atención inmediata	
				Tiempo de espera satisfactorio	
			Seguridad	Privacidad durante la atención	
				Realizan examen completo y minucioso por el problema de salud	

				Brindan tiempo necesario para absolver dudas o preguntas.	
				Confía en la solución del profesional de salud.	
			Empatía	Trato amable y respetuoso	
				Prestan interés en el paciente	
				Reciben orientación sobre su enfermedad.	
				Indicaciones precisas y pausadas del diagnóstico y tratamiento.	
				Claridad en los procedimientos	
V2. Satisfacción del usuario	Nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio Kotler & Keller (2012).	Estado de ánimo de los usuarios de los Centros de Acogida residencial de un Programa Estatal sobre la el rendimiento percibido del servicio de salud.	Rendimiento percibido	Percepción	Ordinal: Baja, media y alta.
				Operatividad	
				Visualización	
				Usabilidad	
			Expectativa	Beneficios recibidos	
				Opiniones	
				Conformidad	
			Nivel de satisfacción general	Satisfacción	
				Insatisfacción	
				Complacencia	

## Anexo 2

### Instrumento 01: Cuestionario Calidad de atención de salud

Estimado (a) señor(a) agradezco su valiosa colaboración. Nos gustaría saber cómo se siente acerca de la atención de salud que reciben en el Centro de Acogida Residencial. Sus respuestas son totalmente confidenciales, así que por favor sea lo más honesto posible.

Cada pregunta presenta cinco alternativas, priorice una de las respuestas y marque con una X la respuesta que usted crea conveniente del conjunto de enunciados siguientes: 1. Totalmente Desacuerdo 2. Desacuerdo 3. Ni desacuerdo Ni de acuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente De acuerdo

Muchas gracias.

Variable	Dimensiones	Preguntas	1	2	3	4	5
	Tangibles	Cuenta con equipos modernos					
		Los profesionales de salud siempre están bien vestidos y con apariencia pulcra					
		Las/los técnicos de salud siempre están bien vestidos y con apariencia pulcra					
		Los ambientes del servicio de salud son limpios					
		El mobiliario y ambientes son cómodos.					
		La infraestructura del servicio donde se da la atención de salud es moderna					
		Las instalaciones físicas son apropiadas para el tipo de servicio de salud que se presta					
		El Centro de Acogida cuenta con elementos materiales (carteles, folletos, periódicos murales) que sean visualmente atractivos					
	Fiabilidad	Cree que el personal cumple lo que dice u ofrece					
		Es informado en cada momento de los procedimientos que se realizan					
		Personal muestra sinceridad en tratar de resolver problemas del paciente					
		El servicio concluye los procedimientos en el tiempo prometido					
	Capacidad de respuesta	El tiempo de espera es razonable con la hora de la cita o servicio programado					
		Se presta una atención rápido y oportuno					

		El personal siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes					
		Respuesta rápida a las peticiones y problemas del paciente					
	Seguridad	Los profesionales de salud transmiten confianza					
		Se siente seguro con los servicios que recibe del personal de salud					
		El personal los atienden cuando usted lo necesita					
		El personal responde adecuadamente las dudas que se presentan					
	Empatía	El personal de salud es amable					
		Se preocupan por sus necesidades					
		El personal le da atención personalizada					

## Instrumento 02 Satisfacción de usuarios.

Estimado (a) señor(a) agradezco su valiosa colaboración. Nos gustaría saber cómo se siente acerca de la atención de salud que reciben en el Centro de Acogida Residencial. Sus respuestas son totalmente confidenciales, así que por favor sea lo más honesto posible.

Cada pregunta presenta cinco alternativas, priorice una de las respuestas y marque con una X la respuesta que usted crea conveniente del conjunto de enunciados siguientes: 1. Totalmente Desacuerdo 2. Desacuerdo 3. Ni desacuerdo Ni de acuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente De acuerdo

Muchas gracias.

Satisfacción de los usuarios de los Centros de Acogida	RENDIMIENTO RECIBIDO	Percibe una buena atención por parte de los profesionales de salud					
		Sus preguntas son respondidas de manera clara y precisa					
		El personal de salud se muestra dispuesto a brindar información					
		La comunicación es clara por parte de los profesionales de salud					
		El trato del personal de salud es amable					
		Cree en las respuesta y tratamientos que le da el profesional de salud					
	EXPECTATIVA	La opinión de sus demás compañeros sobre el servicio es buena.					
		Usted acude al servicio de salud por brindar servicios especializados					
		Los profesionales de salud permiten emitir sugerencias o reclamos con amabilidad para mejorar la calidad del servicio.					
		Ofrecen respuestas rápidas a las necesidades y problemas que tiene					
		Cree que el tiempo de atención para dar respuesta a su consulta es adecuado.					
	Dimensión 03: NIVEL DE SATISFACCIÓN	Se retira del servicio de salud satisfecho por la atención recibida.					
		Me siento satisfecho (a) por la rapidez en la atención recibida					
		Me siento satisfecho (a) por la calidad del servicio que he recibido.					
		Me siento satisfecho (a) por el tiempo que tomaron en atenderme					

	Estoy satisfecho (a) por la solución recibida a los problemas que presenté.					
	Estoy satisfecho (a) por la información clara y precisa que recibido					
	Recomendaría a los profesionales de salud					
	Volvería a solicitar los servicios en una próxima ocasión cuando lo necesite					
	Se han solucionado satisfactoriamente sus demandas en ocasiones pasadas.					

Anexo 3  
Población

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

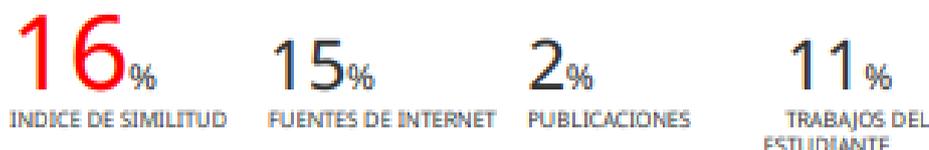
Z=	Nivel de confianza (95%)	<b>1.96</b>
P=	Probabilidad favorable	<b>0.5</b>
q=1-p	Probabilidad desfavorable	<b>0.5</b>
e=	error muestral	<b>0.07</b>
n=	muestra	?

**n= 100**

## Declaratoria de originalidad del autor (A):

Gustavo Cáceres Pizarro

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

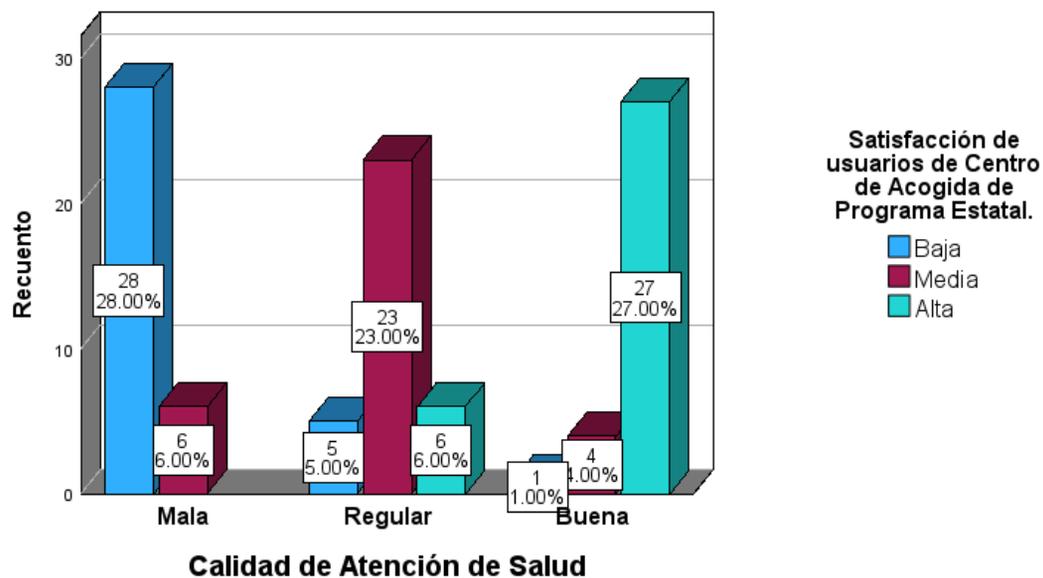
<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurimac</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>cdn.www.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Privada del Norte</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>es.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	



## Tabla cruzada Calidad de Atención de Salud\*Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.

		Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.			Total	
		Baja	Media	Alta		
Calidad de Atención de Salud	Mala	Recuento	28	6	0	34
		% del total	28.0%	6.0%	0.0%	34.0%
	Regular	Recuento	5	23	6	34
		% del total	5.0%	23.0%	6.0%	34.0%
	Buena	Recuento	1	4	27	32
		% del total	1.0%	4.0%	27.0%	32.0%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

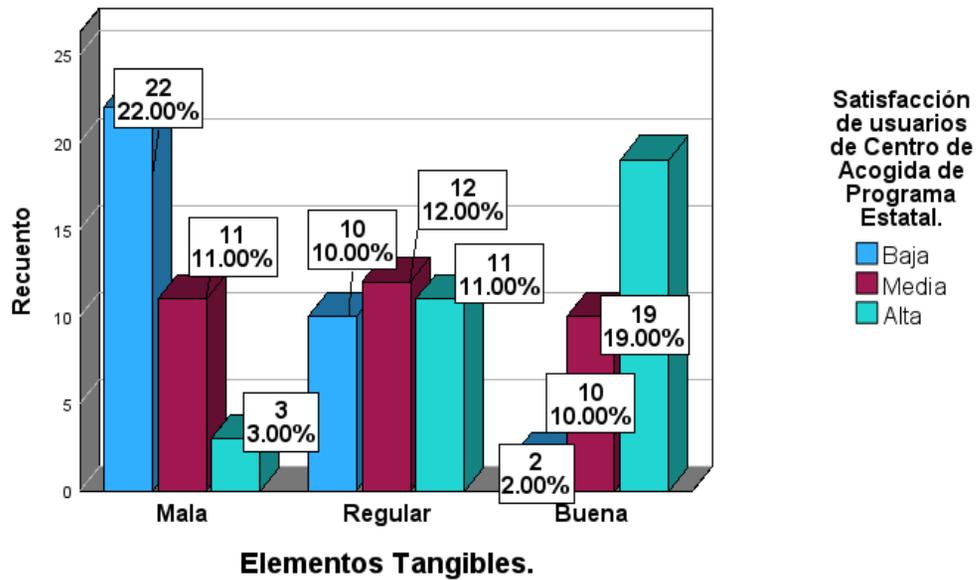
Gráfico de barras



## Tabla cruzada Elementos Tangibles.\*Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.

		Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.				
		Baja	Media	Alta	Total	
Elementos Tangibles.	Mala	Recuento	22	11	3	36
		% del total	22.0%	11.0%	3.0%	36.0%
	Regular	Recuento	10	12	11	33
		% del total	10.0%	12.0%	11.0%	33.0%
	Buena	Recuento	2	10	19	31
		% del total	2.0%	10.0%	19.0%	31.0%
Total	Recuento	34	33	33	100	
	% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%	

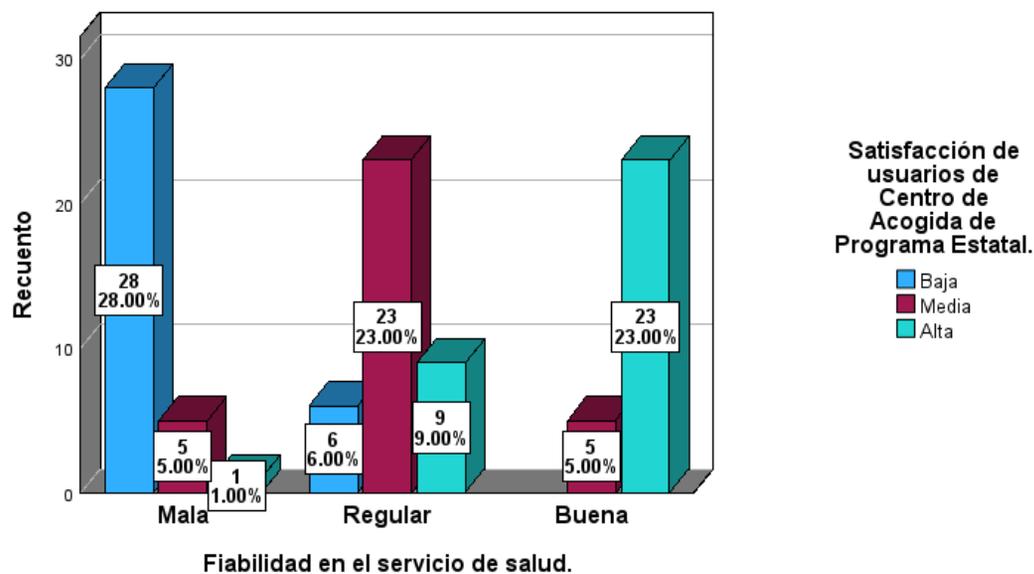
Gráfico de barras



## Tabla cruzada Fiabilidad en el servicio de salud.\*Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.

		Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.				
			Baja	Media	Alta	Total
Fiabilidad en el servicio de salud.	Mala	Recuento	28	5	1	34
		% del total	28.0%	5.0%	1.0%	34.0%
	Regular	Recuento	6	23	9	38
		% del total	6.0%	23.0%	9.0%	38.0%
	Buena	Recuento	0	5	23	28
		% del total	0.0%	5.0%	23.0%	28.0%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

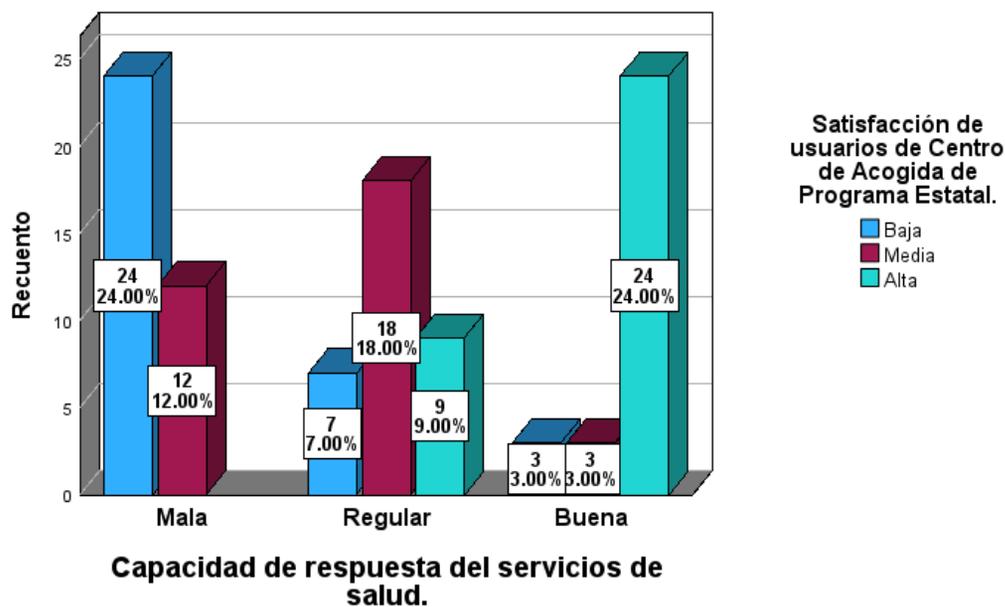
**Gráfico de barras**



## Tabla cruzada Capacidad de respuesta del servicios de salud.\*Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.

		Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.			
		Baja	Media	Alta	Total
Capacidad de respuesta de Mala los servicios de salud.	Recuento	24	12	0	36
	% del total	24.0%	12.0%	0.0%	36.0%
	Regular	7	18	9	34
	% del total	7.0%	18.0%	9.0%	34.0%
	Buena	3	3	24	30
	% del total	3.0%	3.0%	24.0%	30.0%
Total	Recuento	34	33	33	100
	% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

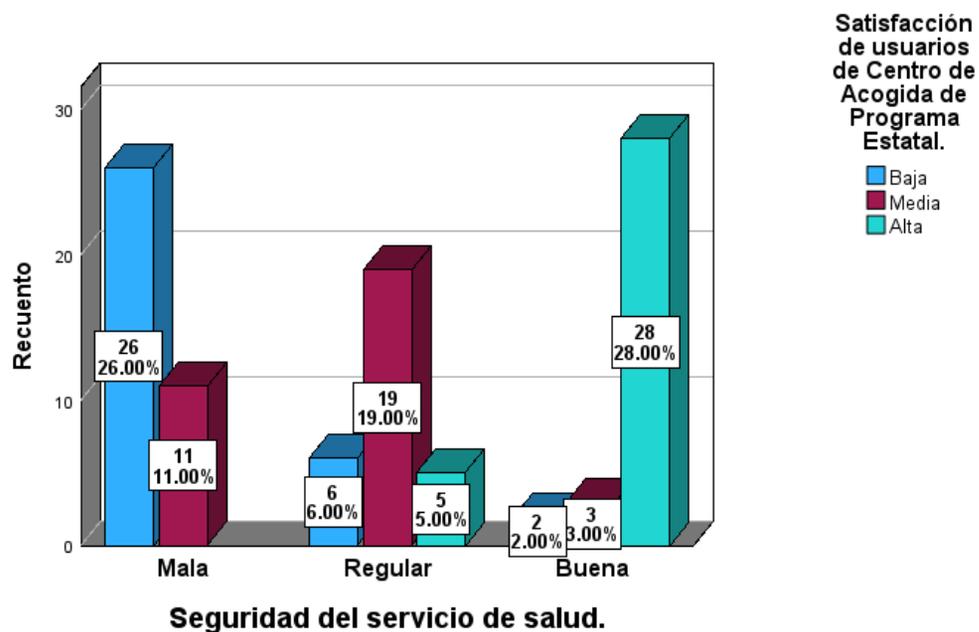
Gráfico de barras



## Tabla cruzada Seguridad del servicio de salud. \*Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.

		Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.				
		Baja	Media	Alta	Total	
Seguridad del servicio de salud.	Mala	Recuento	26	11	0	37
		% del total	26.0%	11.0%	0.0%	37.0%
	Regular	Recuento	6	19	5	30
	% del total	6.0%	19.0%	5.0%	30.0%	
	Buena	Recuento	2	3	28	33
	% del total	2.0%	3.0%	28.0%	33.0%	
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

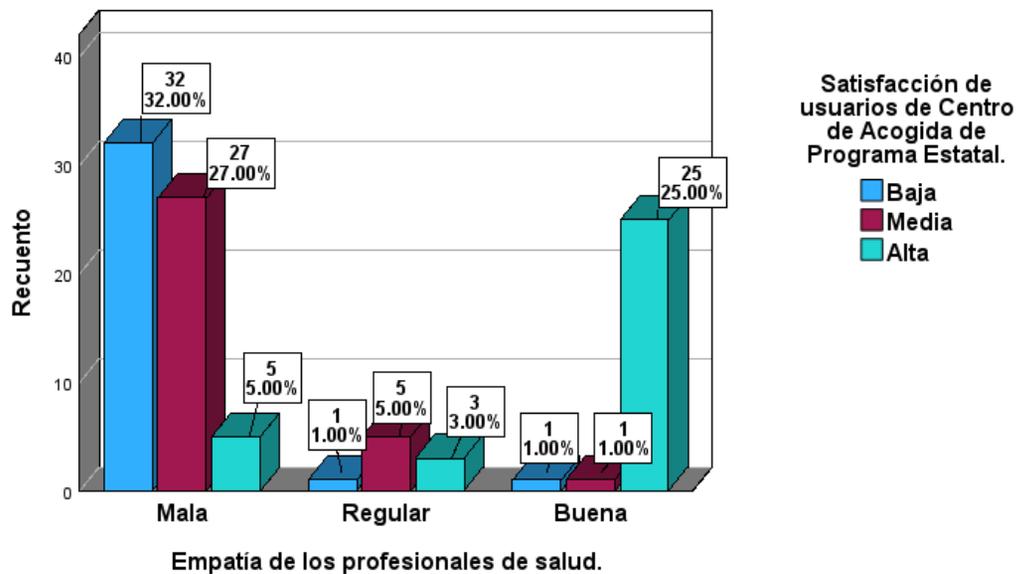
Gráfico de barras



## Tabla cruzada Empatía de los profesionales de salud. \*Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.

		Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.				
			Baja	Media	Alta	Total
Empatía de los profesionales de salud.	Mala	Recuento	32	27	5	64
		% del total	32.0%	27.0%	5.0%	64.0%
	Regular	Recuento	1	5	3	9
		% del total	1.0%	5.0%	3.0%	9.0%
	Buena	Recuento	1	1	25	27
		% del total	1.0%	1.0%	25.0%	27.0%
Total		Recuento	34	33	33	100
		% del total	34.0%	33.0%	33.0%	100.0%

**Gráfico de barras**



## Correlaciones

			Calidad de Atención de Salud	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.
Tau_b de Kendall	Calidad de Atención de Salud	Coefficiente de correlación	1.000	.770**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	100	100
	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.	Coefficiente de correlación	.770**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## Correlaciones

			Elementos Tangibles.	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.
Tau_b de Kendall	Elementos Tangibles.	Coefficiente de correlación	1.000	.481**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	100	100
	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.	Coefficiente de correlación	.481**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## Correlaciones

			Fiabilidad en el servicio de salud.	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.
Tau_b de Kendall	Fiabilidad en el servicio de salud.	Coefficiente de correlación	1.000	.731**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	100	100
Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.	Coefficiente de correlación	.731**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## Correlaciones

			Capacidad de respuesta de servicios de salud.	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.
Tau_b de Kendall	Capacidad de respuesta de servicios de salud.	Coefficiente de correlación	1.000	.626**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	100	100
Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.	Coefficiente de correlación	.626**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Correlaciones**

			Seguridad del servicio de salud.	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.
Tau_b de Kendall	Seguridad del servicio de salud.	Coefficiente de correlación	1.000	.709**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	100	100
Tau_b de Kendall	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.	Coefficiente de correlación	.709**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Correlaciones**

			Empatía de los profesionales de salud.	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.
Tau_b de Kendall	Empatía de los profesionales de salud.	Coefficiente de correlación	1.000	.649**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	100	100
Tau_b de Kendall	Satisfacción de usuarios de Centro de Acogida de Programa Estatal.	Coefficiente de correlación	.649**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## Validez por Juicio de Expertos:

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Calidad de Atención de Salud. 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. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Julio Acosta Sulcahuaman		
Grado profesional:	Maestría ( )	Doctor	( x )
Área de formación académica:	Clínica ( )	Social	( )
	Educativa ( x )	Organizacional	( )
Áreas de experiencia profesional:	Educación		
Institución donde labora:	Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP)		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )		
	Más de 5 años ( x )		
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Asesor de Tesis en Pregrado y Posgrado. Investigador principal de proyectos de investigación.		

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos del Instrumento:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable Calidad de Atención de Salud "Modelo SERVQUAL"
Autor:	Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) Adaptado por Gustavo Eduardo Cáceres Pizarro
Procedencia:	Cuestionario adaptado
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Acogida Residencial de un Programa Estatal-Distrito San Miguel Lima 2023
Significación:	El cuestionario de la Variable Calidad de Atención de Salud está compuesto de 5 dimensiones que son: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía. El objetivo de esta medición es establecer las relaciones con la calidad de atención de salud.

**Dimensiones del Instrumento:** Calidad de Atención de Salud

- **Primera dimensión:** Elementos Tangibles
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre los elementos tangibles con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Equipos Modernos.	Cuenta con equipos modernos	4	4	3	
	Los profesionales de salud siempre están bien vestidos y con apariencia pulcra	4	3	4	
Personal uniformado.	Los ambientes del servicio de salud son limpios	3	4	4	
Limpieza y comodidad de los ambientes	El mobiliario y ambientes son cómodos.	3	4	4	
	La infraestructura del servicio donde se da la atención de salud es moderna	4	4	3	
Infraestructura moderna.	Las instalaciones físicas son apropiadas para el tipo de servicio de salud que se presta	4	3	4	
Instalaciones acogedoras	El Centro de Acogida cuenta con elementos materiales (carteles, folletos, periódicos murales) que sean visualmente atractivos	3	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Fiabilidad con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información adecuada y oportuna	Cree que el personal cumple lo que dice u ofrece	4	4	3	
	Es informado en cada momento de los procedimientos que se realizan en el servicio de salud	4	3	4	
Precisión del diagnóstico	Personal muestra sinceridad en tratar de resolver problemas del paciente	3	4	4	
Disponibilidad de expedientes y documentos de salud	Tienen su historial de atención y otros documentos relacionados a su salud	4	4	3	
Respeto orden, turnos y prioridad	La atención de salud se da en el momento solicitado	4	3	4	
	El servicio concluye los procedimientos en el tiempo prometido	3	4	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de Respuesta
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Capacidad de respuestas con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera satisfactorio.	El tiempo de espera es razonable con la hora de la cita o servicio programado	4	4	3	
	El personal de salud siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes	4	4	3	
Ayuda oportuna.	Se presta una atención rápido y oportuno	4	3	4	
Atención inmediata	Respuesta rápida a las peticiones y problemas del paciente	3	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Seguridad con la calidad de atención de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza en la solución del problema.	Los profesionales de salud transmiten confianza	4	4	3	
Privacidad de atención.	Se siente seguro con la atención del servicio de salud	4	3	4	
Examinación completa y minuciosa.	Realizan examen completo y minucioso por el problema que tiene	3	4	4	
Brinda tiempo para absolver dudas y preguntas.	El personal responde adecuadamente las dudas que se presentan.	4	4	3	
Confía en profesional de salud	el profesional de salud que lo atiende le inspira confianza	4	3	4	

- **Quinta dimensión:** Empatía.
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Empatía con la calidad de atención de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trato amable y respetuoso	El personal de salud es amable	4	4	3	
Interés en el paciente	Se preocupan por sus necesidades	4	3	4	
Claridad en procedimientos	Comprende las explicaciones del profesional de salud que atiende	3	4	4	
Indicaciones precisas y pausadas del diagnóstico	El personal le da atención personalizada	3	4	4	

**Dimensiones del instrumento:** Satisfacción de usuarios de los Centros de Acogida de un Programa Estatal.

- **Primera dimensión:** Rendimiento percibido.
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre el rendimiento percibido y la satisfacción de los usuarios.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción	Percibe una buena atención por parte de los profesionales de salud	4	4	3	
Operatividad	Sus preguntas son respondidas de manera clara y precisa	4	4	3	
Visualización	Las señalizaciones y anuncios (carteles) en el servicio de salud son claras	4	4	3	
Usabilidad	El servicio de salud cumple con atender su necesidades de salud	4	3	4	
	Cree en las respuesta y tratamientos que le da el profesional de salud	3	4	4	

- **Segunda dimensión:** Expectativa
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la expectativa con la satisfacción de los usuarios.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Opinión de terceros	La opinión de sus demás compañeros sobre el servicio es buena.	4	4	3	
	Usted acude al servicio de salud por brindar servicios especializados	4	3	4	
Beneficios brindados	Los profesionales de salud permiten emitir sugerencias o reclamos con amabilidad para mejorar la calidad del servicio.	4	4	3	
	Ofrecen respuestas rápidas a las necesidades y problemas que tiene	4	4	3	
Conformidad	Cree que el tiempo de atención para dar respuesta a su consulta es adecuado.	4	3	4	
	El servicio de salud cumple las expectativas que tenía	3	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción	Se retira del servicio de salud satisfecho por la atención recibida.	4	4	3	
	Me siento satisfecho (a) por la rapidez en la atención recibida	4	3	4	
	Me siento satisfecho (a) por la calidad del servicio que he recibido.	3	4	4	
Insatisfacción	Me siento satisfecho (a) por el tiempo que tomaron en atenderme	4	3	4	
	Estoy satisfecho (a) por la solución recibida a los problemas que presenté.	4	4	3	
	Estoy satisfecho (a) por la información clara y precisa que recibí	4	3	4	
	Recomendaría a los profesionales de salud	4	4	3	
	Volvería a solicitar los servicios en una próxima ocasión cuando lo necesite	4	3	4	
	Se han solucionado satisfactoriamente sus demandas en ocasiones pasadas.	3	4	4	

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento presenta suficiencia (Pertinencia, relevancia y claridad).

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

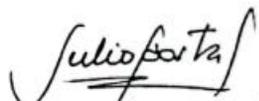
**Apellidos y nombres del juez validador:** Acosta Sulcahuamán, Julio Arnaldo

**Especialidad del validador:** Doctor Ingeniero Industrial

**11 de noviembre del 2023.**

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

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

  
**Firma del Experto validador**

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Calidad de Atención de Salud. 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. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombre del juez:</b>	Frida Meryda López Córdova	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (x)	Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( )	Social (X)
	Educativa ( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Administración	
<b>Institución donde labora:</b>		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años (x)
<b>Experiencia en Investigación (si corresponde)</b>	Profesora de la FISI de la UNMSM Doctoranda en el 4to ciclo	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del Instrumento:

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Instrumento para medir la variable Calidad de Atención de Salud "Modelo SERVQUAL"
<b>Autor:</b>	Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) Adaptado por Gustavo Eduardo Cáceres Pizarro
<b>Procedencia:</b>	Cuestionario adaptado
<b>Administración:</b>	Directa
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de Acogida Residencial de un Programa Estatal-Distrito San Miguel -Lima 2023
<b>Significación:</b>	El cuestionario de la Variable Calidad de Atención de Salud está compuesto de 5 dimensiones que son: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía. El objetivo de esta medición es establecer las relaciones con la calidad de atención de salud.

**Dimensiones del instrumento:** Calidad de Atención de Salud

- **Primera dimensión:** Elementos Tangibles
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre los elementos tangibles con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Equipos Modernos.	Cuenta con equipos modernos	4	4	3	
	Los profesionales de salud siempre están bien vestidos y con apariencia pulcra	4	3	4	
Personal uniformado.	Los ambientes del servicio de salud son limpios	4	4	4	
	El mobiliario y ambientes son cómodos.	3	4	3	
Limpieza y comodidad de los ambientes	La infraestructura del servicio donde se da la atención de salud es moderna	4	4	3	
	Las instalaciones físicas son apropiadas para el tipo de servicio de salud que se presta	3	4	4	
Instalaciones acogedoras	El Centro de Acogida cuenta con elementos materiales (carteles, folletos, periódicos murales) que sean visualmente atractivos	4	3	4	

- **Segunda dimensión: Fiabilidad**
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Fiabilidad con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información adecuada y oportuna	Cree que el personal cumple lo que dice u ofrece	4	4	4	
	Es informado en cada momento de los procedimientos que se realizan en el servicio de salud	4	4	3	
Precisión del diagnóstico	Personal muestra sinceridad en tratar de resolver problemas del paciente	4	3	3	
	Tienen su historial de atención y otros documentos relacionados a su salud	4	4	4	
Disponibilidad de expedientes y documentos de salud	La atención de salud se da en el momento solicitado	4	3	4	
	El servicio concluye los procedimientos en el tiempo prometido	3	3	4	

- **Tercera dimensión: Capacidad de Respuesta**
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Capacidad de respuestas con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera satisfactorio.	El tiempo de espera es razonable con la hora de la cita o servicio programado	3	3	4	
	El personal de salud siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes	4	4	4	
Ayuda oportuna.	Se presta una atención rápido y oportuno	4	4	4	
Atención inmediata	Respuesta rápida a las peticiones y problemas del paciente	4	3	4	

- **Cuarta dimensión: Seguridad**
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Seguridad con la calidad de atención de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza en la solución del problema.	Los profesionales de salud transmiten confianza	4	4	4	
Privacidad de atención.	Se siente seguro con la atención del servicio de salud	3	4	4	
Examinación completa y minuciosa.	Realizan examen completo y minucioso por el problema que tiene	4	3	4	
Brinda tiempo para absolver dudas y preguntas.	El personal responde adecuadamente las dudas que se presentan.	3	3	4	
Confía en profesional de salud	El profesional de salud que lo atiende le inspira confianza	4	4	3	

- **Quinta dimensión:** Empatía.
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Empatía con la calidad de atención de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trato amable y respetuoso	El personal de salud es amable	4	3	4	
Interés en el paciente	Se preocupan por sus necesidades	3	4	4	
Claridad en procedimientos	Comprende las explicaciones del profesional de salud que atiende	4	4	3	
Indicaciones precisas y pausadas del diagnóstico	El personal le da atención personalizada	4	4	4	

**Dimensiones del Instrumento:** Satisfacción de usuarios de los Centros de Acogida de un Programa Estatal.

- **Primera dimensión:** Rendimiento percibido.
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre el rendimiento percibido y la satisfacción de los usuarios.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción	Percebe una buena atención por parte de los profesionales de salud	4	4	3	
Operatividad	Sus preguntas son respondidas de manera clara y precisa	3	4	4	
Visualización	Las señalizaciones y anuncios (carteles) en el servicio de salud son claras	4	4	4	
Usabilidad	El servicio de salud cumple con atender su necesidades de salud	3	4	4	
	Cree en las respuesta y tratamientos que le da el profesional de salud	4	3	4	

- **Segunda dimensión:** Expectativa
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la expectativa con la satisfacción de los usuarios.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Opinión de terceros	La opinión de sus demás compañeros sobre el servicio es buena.	4	4	4	
	Usted acude al servicio de salud por brindar servicios especializados	3	4	4	
Beneficios brindados	Los profesionales de salud permiten emitir sugerencias o reclamos con amabilidad para mejorar la calidad del servicio.	4	3	4	
	Ofrecen respuestas rápidas a las necesidades y problemas que tiene	4	3	4	
Conformidad	Cree que el tiempo de atención para dar respuesta a su consulta es adecuado.	3	4	4	
	El servicio de salud cumple las expectativas que tenía	4	4	3	

- Tercera dimensión: Satisfacción / Insatisfacción
- Objetivo de la Dimensión: Determinar la satisfacción de los usuarios de los Centros de Acogida.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción	Se retira del servicio de salud satisfecho por la atención recibida.	4	4	3	
	Me siento satisfecho (a) por la rapidez en la atención recibida	3	4	4	
Insatisfacción	Me siento satisfecho (a) por la calidad del servicio que he recibido.	4	4	3	
	Me siento satisfecho (a) por el tiempo que tomaron en atenderme	3	4	4	
	Estoy satisfecho (a) por la solución recibida a los problemas que presenté.	4	3	4	
	Estoy satisfecho (a) por la información clara y precisa que recibido	4	3	4	
	Recomendaría a los profesionales de salud	4	4	3	
	Volvería a solicitar los servicios en una próxima ocasión cuando lo necesite	4	3	4	
	Se han solucionado satisfactoriamente sus demandas en ocasiones pasadas.	3	4	4	

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**Observaciones (preclear si hay suficiencia):** El instrumento presenta suficiencia (Pertinencia, relevancia y claridad).

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

**Apellidos y nombres del Juez validador:** Frida Meredyda LOPEZ CORDOVA

**Especialidad del validador:** Licenciada en Computación con grado de maestra en Administración

10 de noviembre del 2023.

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

\*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

\*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

  
**Firma del Experto validador**

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Calidad de Atención de Salud. 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. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Gladys Erika López Córdova		
Grado profesional:	Maestría ( )	Doctor	( X )
Área de formación académica:	Clinica ( )	Social	( )
	Educativa ( X )	Organizacional	( )
Áreas de experiencia profesional:	Educación		
Institución donde labora:	CETPRO PROMAE MAGDALENA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )		
	Más de 5 años ( X )		
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Doctoranda de la UCV		

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del Instrumento:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable Calidad de Atención de Salud "Modelo SERVQUAL"
Autor:	Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) Adaptado por Gustavo Eduardo Cáceres Pizarro
Procedencia:	Cuestionario adaptado
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Acogida Residencial de un Programa Estatal-Distrito San Miguel -Lima 2023
Significación:	El cuestionario de la Variable Calidad de Atención de Salud está compuesto de 5 dimensiones que son: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía. El objetivo de esta medición es establecer las relaciones con la calidad de atención de salud.

Dimensiones del Instrumento: Calidad de Atención de Salud

- **Primera dimensión:** Elementos Tangibles
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre los elementos tangibles con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Equipos Modernos.	Cuenta con equipos modernos	4	4	3	
	Los profesionales de salud siempre están bien vestidos y con apariencia pulcra	4	3	4	
Personal uniformado.	Los ambientes del servicio de salud son limpios	4	4	4	
	El mobiliario y ambientes son cómodos.	3	4	3	
Limpieza y comodidad de los ambientes	La infraestructura del servicio donde se da la atención de salud es moderna	4	4	3	
	Las instalaciones físicas son apropiadas para el tipo de servicio de salud que se presta	3	4	4	
Infraestructura moderna.					
Instalaciones acogedoras	El Centro de Acogida cuenta con elementos materiales (carteles, folletos, periódicos murales) que sean visualmente atractivos	4	3	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Fiabilidad con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información adecuada y oportuna	Cree que el personal cumple lo que dice u ofrece	4	4	4	
	Es informado en cada momento de los procedimientos que se realizan en el servicio de salud	4	4	3	
Precisión del diagnóstico	Personal muestra sinceridad en tratar de resolver problemas del paciente	4	3	3	
Disponibilidad de expedientes y documentos de salud	Tienen su historial de atención y otros documentos relacionados a su salud	4	4	4	
	La atención de salud se da en el momento solicitado	4	3	4	
Respeto orden, turnos y prioridad	El servicio concluye los procedimientos en el tiempo prometido	3	3	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de Respuesta
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Capacidad de respuestas con la calidad de atención de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera satisfactorio.	El tiempo de espera es razonable con la hora de la cita o servicio programado	3	3	4	
	El personal de salud siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes	4	4	4	
Ayuda oportuna.	Se presta una atención rápido y oportuno	4	4	4	
Atención inmediata	Respuesta rápida a las peticiones y problemas del paciente	4	3	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Seguridad con la calidad de atención de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza en la solución del problema.	Los profesionales de salud transmiten confianza	4	4	4	
Privacidad de atención.	Se siente seguro con la atención del servicio de salud	3	4	4	
Examinación completa y minuciosa.	Realizan examen completo y minucioso por el problema que tiene	4	3	4	
Brinda tiempo para absolver dudas y preguntas.	El personal responde adecuadamente las dudas que se presentan.	3	3	4	
Confía en profesional de salud	El profesional de salud que lo atiende le inspira confianza	4	4	3	

- **Quinta dimensión:** Empatía.
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la Empatía con la calidad de atención de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trato amable y respetuoso	El personal de salud es amable	4	3	4	
Interés en el paciente	Se preocupan por sus necesidades	3	4	4	
Claridad en procedimientos	Comprende las explicaciones del profesional de salud que atiende	4	4	3	3
Indicaciones precisas y pausadas del diagnóstico	El personal le da atención personalizada	4	4	4	

**Dimensiones del instrumento:** Satisfacción de usuarios de los Centros de Acogida de un Programa Estatal.

- **Primera dimensión:** Rendimiento percibido.
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre el rendimiento percibido y la satisfacción de los usuarios.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción	Percebe una buena atención por parte de los profesionales de salud	4	4	3	
Operatividad	Sus preguntas son respondidas de manera clara y precisa	3	4	4	
Visualización	Las señalizaciones y anuncios (carteles) en el servicio de salud son claras	4	4	4	
Usabilidad	El servicio de salud cumple con atender su necesidades de salud	3	4	4	
	Cree en las respuesta y tratamientos que le da el profesional de salud	4	3	4	

- **Segunda dimensión:** Expectativa
- **Objetivo de la Dimensión:** Determinar la relación entre la expectativa con la satisfacción de los usuarios.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Opinión de terceros	La opinión de sus demás compañeros sobre el servicio es buena.	4	4	4	
	Usted acude al servicio de salud por brindar servicios especializados	3	4	4	
Beneficios brindados	Los profesionales de salud permiten emitir sugerencias o reclamos con amabilidad para mejorar la calidad del servicio.	4	3	4	
	Ofrecen respuestas rápidas a las necesidades y problemas que tiene	4	3	4	
Conformidad	Cree que el tiempo de atención para dar respuesta a su consulta es adecuado.	3	4	4	
	El servicio de salud cumple las expectativas que tenía	4	4	3	

- Tercera dimensión: Satisfacción / Insatisfacción
- Objetivo de la Dimensión: Determinar la satisfacción de los usuarios de los Centros de Acogida.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción	Se retira del servicio de salud satisfecho por la atención recibida.	4	4	3	
	Me siento satisfecho (a) por la rapidez en la atención recibida	3	4	4	
	Me siento satisfecho (a) por la calidad del servicio que he recibido.	4	4	3	
Insatisfacción	Me siento satisfecho (a) por el tiempo que tomaron en atenderme	3	4	4	
	Estoy satisfecho (a) por la solución recibida a los problemas que presenté.	4	3	4	
	Estoy satisfecho (a) por la información clara y precisa que recibido	4	3	4	
	Recomendaría a los profesionales de salud	4	4	3	
	Volvería a solicitar los servicios en una próxima ocasión cuando lo necesite	4	3	4	
	Se han solucionado satisfactoriamente sus demandas en ocasiones pasadas.	3	4	4	

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento presenta suficiencia (Pertinencia, relevancia y claridad).

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** GLADYS ERIKA LOPEZ CORDOVA

**Especialidad del validador:** Licenciada en Educación con grado de doctor en Educación

10 de noviembre del 2023.

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

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

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

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

  
**Firma del Experto validador**

- CRI
- Insignias
- Competencias
- Calificaciones
  - General
  - Conducta Responsable en Investigación
- Área personal
- Inicio del sitio
- Calendario
- Archivos privados
- Mis cursos
- CRI

## Conducta Responsable en Investigación: Vista: Usuario

[Área personal](#) / [Mis cursos](#) / [CRI](#) / [Administración de calificaciones](#) / [Usuario](#)

### Usuario - GUSTAVO EDUARDO CACERES PIZARRO

[Informe general](#) [Usuario](#)

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
<b>Conducta Responsable en Investigación</b>						
Evaluación Integral	100,00 %	20,00	0-20	100,00 %		100,00 %
Total del curso	-	20,00	0-20	100,00 %		-

Usted se ha identificado como GUSTAVO EDUARDO CACERES PIZARRO [Salir](#)  
CRI

- CRI
- Insignias
- Competencias
- Calificaciones
  - General
  - Conducta Responsable en Investigación
- Área personal
- Inicio del sitio
- Calendario
- Archivos privados
- Mis cursos
- CRI

## Conducta Responsable en Investigación

[Área personal](#) / [Mis cursos](#) / [CRI](#) / [Conducta Responsable en Investigación](#) / [Evaluación Integral](#)

### Evaluación Integral

**Muy importante:**

- Tiene hasta dos oportunidades.
- Cuando pulsa en el título "Examen final" aparece una ventana debe pulsar en el título "Intento resolver el cuestionario ahora.", luego aparece otra ventana debe pulsar en el título "Comenzar intento".
- Resuelva el examen.
- Después de terminar el examen (ojo, solo después de terminar) debe pulsar recién en el botón "Enviar todo y terminar", luego aparece otra ventana debe pulsar en el botón que aparece la opción "Enviar todo y terminar".
- El tiempo que tendrá para desarrollar la prueba es de 60 minutos.
- Debe concluir antes de los 60 minutos, de no hacerlo el sistema cerrará automáticamente su prueba y calificará con "0".
- Por favor debe tomar todas las medidas del caso a fin de evitar cualquier contratiempo.
- Para aprobar el curso debe responder correctamente al menos el 70% de la preguntas (14 puntos)

Intentos permitidos: 4

Límite de tiempo: 1 hora

Método de calificación: Calificación más alta

#### Resumen de sus intentos previos

Intento	Estado	Calificación / 20,00	Revisión
1	Finalizado Enviado: Saturday, 11 de November de 2023, 16:23	20,00	No permitido

Calificación más alta: 20,00 / 20,00.

[Ocultar el cuestionario](#)