



**Universidad César Vallejo**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Calidad de atención y percepción del usuario en un Centro de Salud  
Ancash, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN:  
Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Pacotaype Hurtado, Rosmery Yanet ([orcid.org/0000-0002-7202-3207](https://orcid.org/0000-0002-7202-3207))

**ASESORES:**

Dr. Ruiz Villavicencio, Ricardo Edmundo ([orcid.org/0000-0002-1353-1463](https://orcid.org/0000-0002-1353-1463))

Mg. Romaní Allende, Freddy Gamaniel ([orcid.org/0000-0002-1054-6715](https://orcid.org/0000-0002-1054-6715))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2024**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RUIZ VILLAVICENCIO RICARDO EDMUNDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y Percepción del usuario en un Centro de salud, Ancash, 2024.", cuyo autor es PACOTAYPE HURTADO ROSMERY YANET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12%, 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, 09 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ VILLAVICENCIO RICARDO EDMUNDO DNI: 09809744 ORCID: 0000-0002-1353-1463	Firmado electrónicamente por: RERUIZVI el 16-08- 2024 16:40:39

Código documento Trilce: TRI - 0856463





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, PACOTAYPE HURTADO ROSMERY YANET estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD 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 y Percepción del usuario en un Centro de salud, Ancash, 2024.", 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.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
ROSMERY YANET PACOTAYPE HURTADO DNI: 70921403 ORCID: 0000-0002-7202-3207	Firmado electrónicamente por: RPACOTAYPEHU el 09-08-2024 10:51:01

Código documento Trilce: TRI - 0856465



### **Dedicatoria**

A mi mamá Melecia, pilar fundamental y fuente inagotable de amor y apoyo incondicional, agradezco tu infinita paciencia, tus sabias palabras y tu constante creencia en mí; a mi hijo Kylian, mi pequeño gran hombre, motor y luz, agradezco tu sonrisa radiante, tu energía contagiosa y tu amor puro, eres mi mayor motivación y la razón por la que lucho cada día para ser mejor persona; y a mi pareja Rofelio, mi compañero de vida, confidente y mayor apoyo, agradezco tu amor incondicional, comprensión y constante aliento, eres mi roca y mi mejor amigo, y este logro es tan tuyo como mío.

### **Agradecimiento**

Gracias a Dios por la bendición de permitir realizar esta investigación, a mi madre y familiares, por ser mi motivo y su apoyo constante, a mis asesores Dr. Ruiz Villavicencio, Ricardo Edmundo y Mg. Romaní Allende, Freddy Gamaniel por su permanente apoyo y asesoramiento en la presente investigación.

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor .....	ii
Declaratoria de originalidad del autor .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen .....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. METODOLOGÍA.....	22
III. RESULTADOS .....	28
IV. DISCUSIÓN .....	35
V. CONCLUSIONES .....	41
VI. RECOMENDACIONES .....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS.....	49

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b>	Prueba de normalidad de Calidad de atención y Percepción de Usuario .....	28
<b>Tabla 2</b>	Análisis descriptivo de la variable Calidad de Atención y sus dimensiones .....	29
<b>Tabla 3</b>	Análisis descriptivo de la variable Percepción del Usuario y dimensiones .....	30
<b>Tabla 4</b>	Coeficiente Spearman de la hipótesis general .....	31
<b>Tabla 5</b>	Análisis de la hipótesis específica 1 con el coeficiente Spearman .....	32
<b>Tabla 6</b>	Análisis de la hipótesis específica 2 con el coeficiente Spearman .....	32
<b>Tabla 7</b>	Análisis de la hipótesis específica 3 con el coeficiente Spearman .....	33
<b>Tabla 8</b>	Análisis de la hipótesis específica 4 con el coeficiente Spearman .....	33
<b>Tabla 9</b>	Análisis de la hipótesis específica 5 con el coeficiente Spearman .....	34

## Resumen

La investigación pretendió contribuir significativamente al objetivo desarrollo ODS, que aboga por brindar una vida saludable y fomentar el bienestar general en todas las edades; tuvo por objetivo, determinar la correlación de las variables, calidad de atención y percepción de los usuarios en un Centro de Salud Áncash, 2024. Tipo de investigación fue básica y tuvo un enfoque cuantitativo, el estudio fue analítico (bivariado) no experimental y de corte transversal, la población estuvo conformada por 8423 usuarios del centro de salud, y la muestra fue de 367 personas seleccionadas por conveniencia, los datos se obtuvieron mediante encuestas y se realizó mediante el cuestionario SERVPERF. En el análisis inferencial, se realizó con la prueba Rho Spearman, donde los principales resultados obtenidos muestran una correlación positiva moderada de 0,756. Se concluyó que existe relación positiva de intensidad alta entre las variables de estudio y una sig. estadística de ,000; se entendió que mejorar la calidad de atención se traduce en una percepción más favorable de los usuarios, destacando la importancia de ofrecer servicios de salud con excelencia.

**Palabras clave:** Calidad de atención, percepción, usuario.

## **Abstract**

The research aimed to contribute significantly to the SDG development objective, which advocates providing a healthy life and promoting general well-being at all ages; The objective was to determine the correlation of the variables, quality of care and perception of users in an Áncash Health Center, 2024. The type of research was basic and had a quantitative approach, the study was analytical (bivariate), non-experimental and cross section, the population was made up of 8,423 users of the health center, and the sample was 367 people selected by convenience, the data was obtained through surveys and was carried out using the SERVPERF questionnaire. In the inferential analysis, it was carried out with the Rho Spearman test, where the main results obtained show a moderate positive correlation of 0.756. It was concluded that there is a high intensity positive relationship between the study variables and a sig. .000 statistic; It was understood that improving the quality of care translates into a more favorable perception of users, highlighting the importance of offering health services with excellence.

**Keywords:** Quality of care, perception, user.

## I. INTRODUCCIÓN

La importancia del tema a investigar radica en la calidad de atención (CA). A nivel mundial, se enfrentan desafíos críticos como infraestructura inadecuada, escasez de personal capacitado y limitaciones tecnológicas. Esto conlleva a una congestión hospitalaria, largos tiempos de espera y atención deficiente, afectando las expectativas y la atención sanitaria del paciente. Mejorar gestiones de recursos, capacitar al personal y fortalecer la infraestructura son fundamentales para asegurar una atención equitativa y efectiva. Abordar estos problemas no solo optimiza los servicios sanitarios, sino que también promueve un acceso más justo y mejores resultados de salud para la población global. Este enfoque se alinea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3, que aboga por brindar mejor vida y fomentar el bienestar general en todas las edades que busca garantizar e impulsar el bienestar para toda la población.

A escala mundial, la calidad de servicios sanitarios públicos es un tema de constante preocupación, presentando una serie de retos persistentes. La opinión de quienes utilizan estos servicios juega un papel fundamental en la evaluación de su efectividad, pues refleja de manera directa sus vivencias y lo que esperan de la atención médica recibida. (OMS, 2024). No obstante, investigaciones recientes han puesto de manifiesto importantes carencias en aspectos como instalaciones, personal y avances tecnológicos a nivel mundial. (Vandan et al., 2020). Estas deficiencias se manifiestan en largas esperas, una sobrecarga laboral insostenible para los trabajadores del sector salud y un servicio que frecuentemente no cumple con las expectativas deseadas. De acuerdo con la (OPS, 2024), estas problemáticas generan una impresión desfavorable de la atención brindada y disminuyen la credibilidad en la capacidad de las instituciones sanitarias para dar contestación a las demandas de los ciudadanos.

En el escenario sanitario peruano, la calidad asistencial se ve comprometida por diversos retos significativos. Una de las problemáticas más acuciantes es la insuficiencia de personal cualificado, lo que conlleva una saturación laboral para los profesionales sanitarios y merma su capacidad para dedicar tiempo y atención

adecuados a cada usuario. (MINSA, 2019). Esta coyuntura se agudiza por las carencias estructurales en numerosos centros asistenciales, que con frecuencia adolecen de un mantenimiento apropiado y carecen de espacios idóneos para garantizar un ambiente seguro y confortable durante la atención médica. Las dilatadas esperas constituyen otro obstáculo relevante al que se enfrentan los usuarios del sistema sanitario peruano, lo cual no solo acrecienta su descontento, sino que también puede repercutir negativamente en su estado clínico. A esto se añade la ocasional falta de profesionalidad por parte del personal sanitario, factor que contribuye a una experiencia poco satisfactoria para los pacientes. La confluencia de estas dificultades genera una percepción desfavorable, (Defensoría del Pueblo, 2023).

En el ámbito local de Áncash, un establecimiento de salud afronta retos considerables que repercuten negativamente en la calidad de su atención y en la apreciación que los usuarios tienen de los servicios recibidos. Entre los elementos que exacerbaban esta problemática se encuentran la carencia de recursos indispensables y la insuficiente actualización profesional del personal sanitario. La administración ineficaz y la falta de organización entre los diferentes grupos del sistema sanitario también desempeñan un papel fundamental en la generación de percepciones desfavorables por parte de quienes visitan el centro. Si no se abordan estas cuestiones, existe el peligro de un deterioro gradual en la calidad asistencial, lo que podría desembocar en un incremento del descontento y una disminución del grado de confianza que una determinada comunidad deposita en esta entidad de salud. Esta situación podría, a su vez, perjudicar su reputación y dificultar el logro de sus objetivos institucionales. Para revertir esta tendencia, resulta crucial implementar un enfoque integral que contemple la mejora de los procesos administrativos y fomente una mayor interconexión entre los diferentes escalones de la atención médica.

Después de un proceso de revisión de diversas fuentes, se planteó el problema general de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y percepción de los usuarios en un centro de salud Áncash, 2024?; asimismo, se formularon los problemas específicos que son: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención con la dimensión confiabilidad, dimensión capacidad de

respuesta, dimensión seguridad, dimensión empatía, dimensión aspectos tangibles y percepción de los usuarios en un centro de salud Áncash, 2024?.

La justificación de base teórica de esta investigación se apoya en la posibilidad de aumentar y mejorar el conocimiento sobre los elementos que influyen sobre la calidad en cuanto a aquellos servicios del sector salud, así como en la percepción que tienen los usuarios respecto a estos. Este estudio permitirá contrastar y validar los enfoques teóricos existentes en el contexto particular en un centro de salud de Áncash. Según Carlos (2019) menciona en aquellos casos en que la investigación busca promover la reflexión y el intercambio académico sobre el conocimiento existente, se busca poner a prueba una teoría y contrastar hallazgos previos.

A nivel práctico, los hallazgos de esta investigación brindarán información relevante dirigido a directivos, así también al personal de un Centro de Salud Áncash, para la adopción de decisiones dirigidas a mejorar el grado de calidad respecto a las atenciones brindadas, traduciéndose en una buena percepción de los usuarios. Los resultados permitirán identificar los puntos fuertes es decir fortalezas y áreas de mejora las conocidas como debilidades en la entrega de los servicios en el sector salud, permitirá ser un componente clave en la creación e implementación de aquellos planes y también estrategias de acción. Según (Fernández, 2020) se trata de una actividad intrincada, donde las interacciones sociales, la autopercepción del investigador como parte de un colectivo definido y las costumbres culturales de cada área del conocimiento juegan un papel fundamental.

Desde el punto de vista metodológico, nos detalla (Gómez, 2023). El uso del modelo SERVQUAL en este tipo de investigaciones ofrece datos relevantes para aquellos proveedores que entregan servicios en el sector salud puedan llevar a cabo estrategias para reducir diferentes opiniones de las expectativas negativas originadas de percepciones de las personas, según (Bernaes, 2021). Situaciones en las que la investigación propone un método o una estrategia innovadora para generar conocimiento sólido y fidedigno.

Este estudio a nivel social provocará un impacto considerable en la sociedad, tanto interna como externamente, al disminuir las quejas recurrentes y ofrecer una atención que sea segura, oportuna, equitativa y eficiente, beneficiando directamente a los pacientes que buscan servicios de salud. (González et al., 2019).

Se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y la percepción de los usuarios en un Centro de salud Áncash, 2024.

Se redacta los objetivos específicos: Determinar la relación entre la Calidad de atención con su dimensión confiabilidad, dimensión capacidad de respuesta, dimensión seguridad, dimensión empatía, dimensión aspectos tangibles y Percepción de los usuarios en un Centro de salud Áncash, 2024.

Investigaciones Internacionales, Smith et al. (2020) investigaron la conexión entre el nivel de conformidad satisfactoria de pacientes respecto a la CA en clínicas urbanas de Estados Unidos, la investigación se orientó hacia una metodología cuantitativa basado en un diseño que no sigue un experimento controlado, es transversal en su alcance, y se centra en describir y correlacionar variables. Su universo estuvo compuesto por 300 pacientes. Los hallazgos indicaron que el 60% de los participantes estaba moderadamente satisfecho, el 25% se mostró medio satisfecho y el 15% se mostró insatisfecho. Su prueba con Spearman ( $\rho=0.650$ ,  $p<0.05$ ), demostraron una correlación positiva moderada entre satisfacción y calidad. Concluyeron mayor satisfacción de calidad del servicio está asociada con niveles más altos de percepción en estas clínicas.

Brown (2019), investigo la relación de la percepción y calidad en hospitales rurales de Estados Unidos, el estudio adoptó un enfoque cuantitativo basado en un diseño que no sigue un experimento controlado, es transversal en su alcance, y se centra en describir y correlacionar variables. Se incluyeron 200 pacientes en la población del estudio. Los hallazgos revelaron que el 50% de los participantes estaba moderadamente satisfecho, el 35% expresó medio satisfecho y el 15% se mostró insatisfecho. Su prueba con Spearman ( $\rho=0.58$ ,  $p<0.05$ ) demostraron una correlación significativa moderada entre satisfacción y calidad percibida, concluyó que

la percepción de una atención de calidad puede influir considerablemente en la satisfacción del paciente en áreas rurales.

Davis et al. (2021) investigaron la relación de la satisfacción y calidad del paciente en centros de salud comunitarios estadounidenses, el estudio adoptó un método orientado a datos cuantitativos basado en un diseño que no sigue un experimento controlado, es transversal en su alcance, y se centra en describir y correlacionar variables. Su población fue 220 pacientes. Los resultados mostraron que el 65% estaba moderadamente satisfecho, el 20% expresó medio satisfecho, y el 15% se mostró insatisfecho. Su prueba con Spearman ( $\rho=0.620$ ,  $p<0.05$ ) demostró una correlación positiva moderada notable de la calidad percibida. Concluyeron mayor satisfacción de calidad del servicio está asociada con niveles más altos de percepción en estos centros de salud comunitarios.

García (2020) investigó la relación de percepción desde la calidad en servicios de urgencia en Estados Unidos, el estudio adoptó un enfoque cuantitativo basado en un diseño que no sigue un experimento controlado, es transversal en su alcance, y se centra en describir y correlacionar variables. Su población fue 180 pacientes. Su resultado fue que el 50% lo consideró adecuado, el 35% la percibió como medio adecuada y el 15% bajo. Utilizo Spearman ( $\rho=0.633$ ,  $p<0.05$ ), demostró una correlación moderada entre percepción de calidad y satisfacción, concluyó que los pacientes perciben la CA y su nivel de satisfacción, de la misma manera consideró que la CA tiene un efecto considerable en su grado de conformidad con el servicio recibido.

Taylor et al. (2018) investigaron la satisfacción y calidad del paciente en hospitales universitarios de Estados Unidos. Su estudio fue con un enfoque cuantitativo basado en un diseño que no sigue un experimento controlado, es transversal en su alcance, y se centra en describir y correlacionar variables. Su población incluyó a 240 pacientes. Los hallazgos indicaron que el 60% de los participantes estaba moderadamente satisfecho, el 25% expresó medio satisfacción, y el 15% se mostró muy insatisfecho. Con la prueba Spearman ( $\rho=0.68$ ,  $p<0.05$ )

demonstró una correlación significativa entre satisfacción y calidad percibida, concluyeron que La evaluación fue subjetiva de la excelencia en la atención.

Investigaciones nacionales López (2020) investigó la conexión entre el nivel de conformidad satisfactoria que mostraban los usuarios respecto al estándar de calidad de servicios asistenciales en centros hospitalarios. Su estudio fue con un enfoque cuantitativo basado en un diseño que no sigue un experimento controlado, es transversal en su alcance, y se centra en describir y correlacionar variables. Se tomó en cuenta una población compuesta por 180 usuarios. Los hallazgos revelaron que el 50% de los encuestados reportó altamente satisfecho, mientras que el 30% expresó una media satisfacción y el 20% restante manifestó estar en el grado bajo satisfecho. De acuerdo a la relación Spearman ( $\rho=0,581$ ,  $p<0.05$ ), indicó una conexión positiva de intensidad moderada entre aquellas variables investigadas. Concluyendo que hay una relación entre la satisfacción mostrada de los pacientes respecto a la percepción de la calidad de servicios asistenciales en estos centros de salud.

Pérez (2021) evaluó en qué medida los usuarios perciben la CA y satisfacción en establecimientos de salud comunitarios. El estudio empleó una aproximación cuantitativa, no experimental, de observación transversal y de naturaleza descriptivo-correlacional, que incluyó una muestra de 150 personas. Los hallazgos revelaron que el 48% consideraba la calidad del servicio como aceptable, mientras que el 33% la consideraba como medio aceptable y por último 19% la consideraba como deficiente. Lo cual se empleó correlación de Spearman ( $\rho=0,580$ ,  $p<0,05$ ), indicó una conexión positiva de magnitud moderada entre estas variables estudiadas. Concluyendo hay una relación de la calidad asistencial por parte de los pacientes y respecto a la satisfacción mostrada con los servicios que le brindaron en los centros de salud trujillanos.

Ramírez (2019) se centró en analizar la calidad asistencial y el nivel de conformidad satisfactoria que mostraron aquellos usuarios en establecimientos médicos privados. El estudio implementó una metodología cuantitativa con un diseño transversal no experimental y de carácter descriptivo-correlacional. Se recopilaron

datos de 200 individuos mediante cuestionarios. Su resultado fue que el 45% la consideró alto, el 30% medio y el 25% bajo. Lo cual se empleó Spearman ( $\rho=0.620$ , significa  $p<0,05$ ), indicó una conexión positiva de intensidad moderada entre estas variables estudiadas. Concluye que hay una aprobación en el nivel óptimo de los pacientes, mostrando una mejor calidad asistencial recibida en estas clínicas arequipeñas.

Gonzales (2021) tuvo como propósito evaluar la calidad asistencial en las unidades de emergencia de centros hospitalarios cusqueños. Su metodología fue cuantitativa con un diseño transversal y no experimental y de carácter descriptivo-correlacional, que incluyó una muestra de 160 personas. Se evidenció que más de la mitad (53%) como aceptable, mientras que (29%) lo calificó como medio aceptable y (18%) la percibía bajo aceptable. Lo cual se empleó correlación de Spearman ( $\rho=0,620$ ,  $p<0,05$ ), indicó una conexión positiva de intensidad moderada entre estas variables estudiadas. Concluye una conexión altamente entre la evaluación de la calidad asistencial por parte de los usuarios recibidos en estos hospitales.

Salazar (2022) investigó la percepción de usuarios acerca de la CA en establecimientos de salud. El estudio empleó una aproximación cuantitativa, no experimental, transversal y adoptando un enfoque descriptivo-correlacional, incluyó una muestra de 170 personas. Evidenció que el 54% de participantes consideraba la calidad del servicio como aceptable, mientras 31% la evaluaba como medio deficiente y 15% la calificaba como baja deficiente. Lo cual se empleó la correlación de Spearman ( $\rho=0,590$ , significa  $p<0,05$ ). Lo que indica una conexión positiva de intensidad moderada entre estas variables estudiadas. Concluye que hay una aprobación de la calidad asistencial por parte de los usuarios con los servicios recibidos en estos centros de salud rurales piuranos.

Según la OPS (2021). Una calidad en las atenciones de los servicios en el sector salud hace referencia a brindar una atención centrada en individuos, familias y comunidades, manteniendo altos estándares de seguridad, eficacia, rapidez, eficiencia y equidad en el acceso. Estos criterios se ven influenciados por la

disponibilidad de servicios y su gestión adecuada. Implica reformar y fortalecer los sistemas sanitarios.

Como autor principal Parasuraman, Berry y Zeithaml (1988) con enfoque del modelo americano donde tiene fundamento sobre la calidad respecto a los servicios y la necesidad de evaluar su prestación. Este modelo opta cinco dimensiones lo cual llevó a cabo esta investigación. La dimensión que se refiere a la fiabilidad es la estrategia de la organización para ofrecer un servicio de confianza y seguro para el cliente, mediante el uso de tecnología adecuada, personal competente y una infraestructura apropiada (Solano et al., 2017). Por otro lado, el área o la dimensión en lo que concierne sobre la capacidad de respuesta analiza la rapidez y la manera en que el personal profesional provee su servicio a la persona (Parasuraman et al., 1988).

La seguridad es una dimensión que se refiere respecto al comportamiento y así como también a las actitudes del personal profesional que proporciona el servicio de atención. Este debe basarse en el conocimiento científico y ser entregado a los pacientes con habilidad, así como también con destreza, atención, fiabilidad y para una mejor atención considerar de manera personalizada (Parasuraman et al., 1998). Por otro lado, la dimensión de empatía facilita la prestación de una atención personalizada mediante profesionales competentes que sean capaces de ponerse a los zapatos de la persona, indagando los motivos de su visita, para entender mejor su necesidad y ofrecer el servicio adecuado (Riveros, 2007).

La dimensión de elementos tangibles se centra en los componentes materiales y/o físicos del servicio, que incluyen las instalaciones, los equipos médicos, el suministro de medicamentos, las condiciones ambientales según los protocolos establecidos, y el personal capacitado que implementa estrategias para integrar tecnología de vanguardia en el establecimiento (Zeithaml y Col, 2009).

En otras palabras, esta dimensión engloba todos los componentes materiales y humanos necesarios para prestar un servicio de calidad, incluyendo una infraestructura adecuada, equipos biomédicos modernos, suministro suficiente de

medicinas, ambientes con ventilación apropiada según las normas vigentes, y personal debidamente entrenado que busque implementar tecnologías avanzadas que mejoren la atención.

Como segundo autor, Según Pizzo,(2019) la CA de los servicios se enfoca en la orientación hacia los usuarios y/o clientes donde una institución genera y lleva a cabo en práctica con la finalidad de comprender aquellas demandas y las expectativas de los consumidores. Así mismo brinda un servicio que tiene accesibilidad, que sea adecuado, así como también ágil, debe de ser flexible, que sea apreciable para el cliente, ser útil, ser oportuno, ser seguro y por supuesto confiable, considerándose también en circunstancias imprevistas. Esto genera en los clientes una sesión de entendimiento, una buena atención y un servicio considerado personalizado que excede sus expectativas. Es necesario distinguir dos dimensiones que integran la PU a la calidad del bien y/o servicio.

Como tercer autor, Según Rondón, (2010) menciona que la calidad respecto a las atenciones que se proveen a las personas en los servicios de salud equivale a favorecer una atención sin distinciones en todos los servicios y niveles. Asimismo, la calidad se asocia con el personal de salud calificado que posee la institución, logrando los beneficios requeridos en la atención médica, minimizando los posibles riesgos. Implica generar un ambiente sociocultural favorable para brindar un buen servicio, que esté disponible para la población y tenga un precio módico.

Segunda variable percepción del usuario: Es la reacción o respuesta de una persona frente a un servicio que ha recibido. Así mismo, los niveles de conformidad satisfactoria se generan a partir de la adquisición de un servicio, que además representan, la sensación experimentada por el usuario. Se alcanza una satisfacción total cuando el servicio supera las expectativas del usuario, lo cual sería el grado óptimo de satisfacción (Cordero, 2018).

Como principal autor Según Faletti et al. (1988), identificaron cinco dimensiones clave a considerar para medir y analizar los niveles en cuanto a la satisfacción percibida según los usuarios en cuanto a los servicios que recibieron. En otras

palabras, las satisfacciones de los usuarios respecto a la percepción que tiene sobre un servicio que le fue brindado. Esta satisfacción puede ser mayor o menor dependiendo de si el servicio cumplió o excedió sus expectativas previas.

La dimensión de comunicación es una herramienta que promueve la conexión interpersonal entre el personal de un centro de salud y sus pacientes. Es fundamental que esta comunicación sea efectiva, puntual y eficiente (Jiménez, 2006). Por otro lado, la dimensión de actitudes profesionales se relaciona con la conducta y competencias que los profesionales muestran al atender al usuario. Este servicio debe ser ofrecido con la aplicación de conocimientos, valores, habilidades y destrezas (Kock, Mlezana et al., 2021).

La dimensión de competencia técnica está relacionada con la capacidad y aptitudes propias de la profesión que el trabajador del ámbito sanitario desempeña en su centro laboral. Implica la comprensión y habilidad para ejercer de manera competente, lo cual permitirá que el usuario se sienta complacido (Janet & Bronya, 2019).

En el área de clima de confianza resulta fundamental en el equipo de profesionales del sector salud, quien debe emplear sus habilidades para ganarse la confianza del paciente. Esto le facilitará obtener la información completa y necesaria por la razón que el usuario visita el servicio, importante tener en cuenta el entorno donde tiene lugar la comunicación para su desarrollo (Birkhäuer et al., 2017). Además, la dimensión de la PU en su individualidad, refleja en cómo el paciente experimenta y valora que la atención recibida está centrada en él como individuo, en la manera en que el profesional interactúa con el paciente cuando se realiza los procedimientos, con la finalidad de alcanzar las satisfacciones de los usuarios (Jabri et al., 2021).

En otras palabras, generar un clima de confianza a través de un diálogo respetuoso y en un ambiente adecuado, así como hacer sentir al paciente que es atendido de manera individualizada y enfocada en sus necesidades particulares, son dimensiones fundamentales que el personal de salud debe tener en cuenta para brindar una atención satisfactoria.

Se reconoce que la valoración de los usuarios sobre los servicios sanitarios es un elemento clave para valorar la calidad respecto a las atenciones recibidas. Por lo tanto, es importante medir esta percepción, ya que brinda una forma de determinar si el cuidado prestado se adopta respecto a las preferencias, así como también respecto a las expectativas de los pacientes (Gavurova et al., 2021). También, tiene relevancia entender sobre cómo mejorar el conocimiento respecto a la satisfacción de los pacientes puede conducir a un aumento en la CA sanitaria.

Como segundo autor Gavurova et al. (2021) en la percepción de los pacientes reveló que la satisfacción con el personal de salud era el elemento con mayor impacto directo. Este elemento depende de la confianza que pueda depositar el paciente en el equipo del personal de salud, la disponibilidad suficiente de personal y la comunicación efectiva entre los profesionales multidisciplinarios. Por otro lado, una investigación con pacientes hospitalizados demostró que le explique respecto a su estado de salud, donde también les proporcione información sobre comunidades de apoyo, así como sitios web que brinden seguridad y confianza y entre otros recursos vinculados con la causa que le está provocando enfermedad, incrementa notablemente su nivel de satisfacción de la persona (Eisfeld et al., 2020).

Como tercer aporte, Carlzon (1974) introduce como concepto de momentos de verdad desde la percepción del usuario, refiriéndose a cada vez que uno de los clientes interactúe con la personas o sistemas que provean el servicio. Según el autor menciona que, todos estos momentos ofrecen una ocasión tanto para mejorar las percepciones que el cliente tiene respecto a los servicios brindados o para eliminarlas. Así mismo otro aspecto desarrollado por Carlzon es sobre la "pirámide invertida", que implica en cambiar la estructura jerárquica convencional, colocando al jefe en la base para que opere como respaldo y sostén del resto de la institución, en lugar de estar en la cima como autoridad máxima.

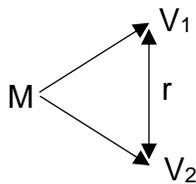
Se planteó la siguiente hipótesis General: Existe relación significativa entre la calidad de atención y percepción de los usuarios en un Centro de salud Áncash, 2024. Asimismo, se formularon las hipótesis específicas que son: Existe relación significativa

entre la calidad de atención: dimensión confiabilidad, dimensión capacidad de respuesta, dimensión seguridad, dimensión empatía, dimensión aspectos tangibles y percepción de los usuarios en un Centro de salud Áncash, 2024.

## II. METODOLOGÍA

En cuanto al enfoque, tipo y diseño, la investigación fue básica, su meta primordial es enriquecer el corpus teórico vinculado a la variable bajo análisis. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Este tipo de indagación no pretende alterar o intervenir en la variable estudiada, sino profundizar en su comprensión dentro del marco teórico existente. Su principal finalidad es aumentar la comprensión de los fenómenos naturales y principios fundamentales. (Vargas, 2009).

Respecto al diseño de la investigación, se categorizó como no experimental, ya que únicamente examina el conocimiento en relación con una teoría específica, sin intentar modificar o cambiar una variable (F. Arias, 2016). Además, la evaluación se lleva a cabo en un único periodo temporal, lo que lo hace corte transversal (Schettini & Cortazzo, 2015). También implica establecer relaciones entre dos o más variables, por lo que corresponde al método correlacional (Useche et al., 2019).



Leyenda:

M = Grupo de participantes (Muestra)

V1 = Representa a la Calidad de atención (CA)

V2 = Representa a la Percepción del usuario (PU)

r = Conexión de variables

**Variables/Categorías**, en cuanto a las variables y/o categorización, se basa en el concepto del término "medida movable" la cual se refiere a una medida que puede producir múltiples resultados y está sujeta a varios y/o múltiples cambios. En

consecuencia, esta investigación evaluará en función a las variables, en este caso dos (Ver anexo 1), de acuerdo con Espinoza (2019). La primera variable se trata sobre la calidad de atención, por lo que se definió conceptualmente a aquello que hace referencia al servicio con la cual se busca encontrar una buena percepción de las personas que acuden a recibir atención al centro de salud. Así mismo encontrando un equilibrio entre los beneficios y los posibles inconvenientes durante las etapas implicados en brindar servicio de atención según d'Empaire (2010).

En cuanto a la definición operacional, para lograr analizar la primera variable, tuve que emplear un instrumento la cual viene a ser un cuestionario que condensa el enfoque evaluativo y comprende de 22 elementos que han sido validados por el marco conceptual denominado SERVQUAL. Este instrumento, implementado en un estudio que abarcó 8 centros de atención, dio origen a una nueva propuesta denominada SERVPERF. Este enfoque está basado en la percepción del cliente y explora la relación en los dos aspectos o dimensiones relevantes desde la perspectiva del usuario, (Valarie y Azaeiithaml, 1992).

Por otro lado, tenemos las dimensiones que permitieron la exploración están comprendidas por cinco áreas o dimensiones: mencionadas la confiabilidad, así mismo la capacidad de respuesta, de igual manera la seguridad, además la empatía y por último aspectos tangibles. Los indicadores, se establecieron como una herramienta de evaluación que posibilitó medir el progreso de una estrategia diseñada para alcanzar un logro específico (Cárdenas et al., 2013). El instrumento de evaluación, Escala ordinal categorizada con niveles de calidad: Malo, Regular y Bueno, definida de cálculo simple. Esta sucesión ordinal destaca las características por clase y las discrepancias dentro de cada una, según (The Material System, 2022). Se entendió, en resumen, que aquellas escalas son instrumentos de medición, fundamentales en los estudios, ya que permiten clasificar y cuantificar factores o aspectos es decir variables que se desean analizar. Se considera crucial elegir el instrumento de medición apropiado para asegurar y validar, de tal manera garantizar adecuadamente los resultados que se obtienen.

La segunda variable, hace referencia sobre la percepción del usuario, donde se define como la consecuencia de poner en práctica los principios de calidad. La evaluación desde la perspectiva, es decir lo que espera el usuario, ayudan a mejorar los servicios asistenciales de la salud. Definición operativa, esta variable no se manipula, solo se observa para medir el valor de aquella variable independiente (Hernández, 2018). En cuanto a las dimensiones, existen dimensiones esenciales para medir esta variable. Las dimensiones que proporcionaron las informaciones para la investigación son: La Comunicación, así como las Actitudes profesionales, así mismo Competencia técnica, de igual manera el Clima de confianza, por último, la Percepción del paciente en su individualidad.

La medida, es un instrumento que se basa a una escala ordinal; la cual para su evaluación se utilizó el baremo simple con la cual se pudo identificar y categorizar el grado de percepción: ya sea como bajo, o puede ser medio o también como alto. Por consiguiente, la correcta escala de medición en una investigación define los análisis estadísticos y conclusión de sus resultados (Nunnally & Bernstein, 1994).

Población y muestra, en cuanto a la población, muestra y muestreo; por población se refiere a toda la muestra de estudio representa al grupo de personas que serán analizadas en la investigación. y que cumplen ciertos criterios para ser estudiados. En este caso, la población En este caso, está formada por 8423 personas que visitaron el centro de salud entre mayo y julio de 2024. (Hernández et al., 2014); en cuanto a los requisitos para la inclusión, tuve en consideración a los usuarios que acuden a través de una cita y padres o apoderados de los menores de edad. En cuanto a los criterios para realizar la exclusión, consideré excluir a los menores de edad y así mismo al personal profesional que brinda el servicio.

La muestra, es el segmento de población elegido para participar en la investigación y proporcionar los datos necesarios se denomina muestra. Aquí, la muestra se calculó por la fórmula que permite realizar el cálculo de una población finita con la que se obtuvo 367 personas que asisten en un centro de salud de Áncash entre mayo y julio de 2024. La selección del muestreo utilizado es no probabilística ya que

se seleccionó por conveniencia basado en la accesibilidad y disponibilidad de los participantes. Este método de muestreo permite obtener datos de manera práctica y accesible (Simkus, 2022). Es importante destacar que, en el muestreo de conveniencia no probabilístico, se tiene en cuenta la conveniencia del investigador a la hora de elegir a los individuos de la muestra, ya sea por unidad o con diversos propósitos. La unidad de análisis, que alude al elemento fundamental que se estudia en la investigación, se caracteriza por ser la pieza clave que representa el componente básico de estudio e integra fundamentalmente la construcción de la investigación. Los usuarios que visitaron el centro de salud son el objeto de análisis en este caso.

Instrumentos y técnicas para la recopilación de datos, para la variable 1 se evaluó mediante métodos y herramientas de recopilación de datos, incluido un cuestionario basado en el modelo SERVPERF, que es respecto a la calidad de atención, que consta de 22 preguntas agrupados en cinco dimensiones: donde la confiabilidad comprendida en las preguntas del 1 al 5 donde tiene la intención de realizar la exposición de manera óptima, transmitiendo los principios, cualidades y/o valores inherentes al servicio proporcionado generando confianza, la capacidad de respuesta comprendida en las preguntas del 6 al 9 donde tiene la intención de evaluar la disposición del personal para atender de forma adecuada y ofrecer un servicio apropiado, seguridad comprende las preguntas del 10 al 13 donde tiene la intención de evaluar la percepción sobre el personal capacitado que inspire credibilidad y genere seguridad a través de su desempeño y empatía comprendida en las preguntas del 14 al 18 donde se evaluó la percepción sobre la atención personalizada y exclusiva ofrecida a los usuarios en los establecimientos, comprendiendo sus necesidades específicas para poder ayudarlos de manera adecuada y por último sobre los aspectos tangibles comprende las preguntas desde 19 al 22.

Así mismo en las preguntas de la encuesta que evaluó la variable 2 que es respecto a la percepción del usuario tuvo 16 ítems, reflejados en 5 dimensiones esenciales: Como es la Comunicación, así como las Actitudes profesionales, así mismo Competencia técnica, de igual manera el Clima de confianza, por último sobre la Percepción del paciente pero en su individualidad, para su categorización del grado

de percepción en cada una de las dimensiones se utilizó el grado de Liker con puntuación del 1 al 5.

En cuanto al inicio de procedimientos, se solicitó permiso al centro de salud, con la intención de realizar las encuestas, por lo que se presentó una carta de presentación. Luego, se procedió a encuestar a los usuarios que acudieron en el periodo de mayo a julio.

**Métodos para el análisis de datos** se procedió después de la recopilación de datos, en la cual cabe mencionar en el estudio de investigación es descriptiva y correlacional, la cual permite responder a nuestros objetivos planteados de manera detalla y/o descriptiva, por lo que también es conocido como no inferencial.

Se utilizó estadística descriptiva en esta investigación, permitiendo así mostrar los grados de cada uno de nuestras variables en estudio en niveles de porcentaje y también de frecuencias, lo que ayuda a analizar mejor el escenario del momento, y entender con mayor claridad de qué manera están relacionadas ambas variables.

Con el fin de evaluar la consistencia interiormente de la investigación, se determinó el coeficiente Alfa de Cronbach. Además, se usó una evaluación descriptiva, utilizando tablas tanto de frecuencias como de contingencia. Adicionalmente, se usó el test de Kolmogorov-Smirnov con motivo de analizar la normalidad de la distribución.

Se realizó el estudio descriptivo de las variables 1 y 2 mediante tablas individuales, las cuales presentaban los diferentes niveles, la frecuencia, el porcentaje válido y el porcentaje acumulado para cada uno.

**Aspectos éticos**, la investigación en cuestión se llevó a cabo tomando en cuenta las normas y/o regulaciones emitidas por la Universidad Cesar Vallejo (UCV), esto implica que, en conformidad, se realiza la referencia bibliográfica, respetando la autoría de los investigadores. También el presente estudio se caracterizó por garantizar la privacidad de la información obtenida de la institución, así como recopilar los datos con la autorización del centro de salud, la investigación priorizó la seguridad

y el cuidado de los participantes, garantizando su conocimiento previo de los objetivos y su libre decisión de participar. Se preservó la discreción y el anonimato durante los procesos de recolección, almacenamiento y análisis de todos aquellos datos, asegurando que su identidad de los usuarios no fuese revelada.

Durante la realización del estudio, se mantuvo un trato equitativo y justo, evitando cualquier tipo de prejuicio y demostrando respeto hacia la diversidad. Todos los participantes y colaboradores recibieron un trato igualitario, sin distinción de raza, etnia, género u orientación sexual; otra característica personal que pudieran presentar.

En la investigación en cuestión, se reportaron los hallazgos de manera transparente, precisa y objetiva. Esto permitió eludir cualquier tergiversación de los datos y brindar una interpretación apropiada de los mismos, descartando cualquier tipo de manipulación que pudiera distorsionar los resultados obtenidos.

Por consiguiente, esta investigación no implicó riesgos para los usuarios incluidos que nos permitieron evaluar a través de sus respuestas, por lo que se garantizó la privacidad de los datos y se recibió el consentimiento informado de los usuarios. Se aplicaron los principios éticos fundamentales de beneficio, justicia y autonomía, asegurando el respeto por los participantes y la equidad en el tratamiento.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Resultados descriptivos

**Tabla 1**

*Prueba de normalidad de Calidad de atención y Percepción de Usuario*

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	GI	Sig.
Calidad de Atención	,066	367	,001
Percepción del Usuario	,114	367	,000

De acuerdo a la prueba de normalidad, se consideran los resultados de Kolmogorov Smirnov<sup>a</sup>, el estudio de la muestra fue de 367. El valor obtenido de la significancia fue de 0.001 y 0.000 respectivamente, la cual resultó estar por debajo del umbral de significancia estadística (0.05); por lo que el estadígrafo de la prueba determinó el uso de una prueba estadística no paramétrica (Rho Spearman).

**Tabla 2***Análisis descriptivo de la variable Calidad de Atención y sus dimensiones*

Dimensiones		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Calidad	Medio	84	22.9	22.9	22.9
	Alto	283	77.1	77.1	100
	Total	367	100	100	
Confiabilidad	Bajo	1	3	3	3
	Medio	181	49.3	49.3	49.6
	Alto	185	50.4	50.4	100
	Total	367	100	100	
Capacidad de respuesta	Bajo	25	6.8	6.8	6.8
	Medio	108	29.4	29.4	36.2
	Alto	234	63.8	63.8	100
	Total	367	100	100	
Seguridad	Medio	192	52.3	52.3	52.3
	Alto	175	47.7	47.7	100
	Total	367	100	100	
Empatía	Bajo	2	5	5	5
	Medio	161	43.9	43.9	44.4
	Alto	204	55.6	55.6	100
	Total	367	100	100	
Aspectos tangibles	Medio	51	13.9	13.9	13.9
	Alto	316	86.1	86.1	100
	Total	367	100	100	

En la tabla 2, se evaluó la Calidad obteniendo las calificaciones de categoría alto que fueron indicados por 283 encuestados representando el 77.1%, seguido por el calificativo de categoría medio con 22.9%; respecto a Confiabilidad se calificó alto con 185 encuestados que representa el 50.4%, así mismos de medio en 49.3% indicado por 181 encuestados, y bajo con 0.3 % calificado por 1 encuestado; así mismo respecto a Capacidad de Respuesta se obtuvo alto 63.8% indicado por 234 encuestados, medio con 29.4 % calificado por 108 encuestados, y bajo con 6.8% calificado por 25 encuestados; al encuestar sobre Seguridad se obtuvo para alto un 47.7% calificado por 175 encuestados, así como medio 52.3% calificado por 192 encuestados; respecto a empatía se obtuvo alto 55.6% calificado por 204 encuestados, medio 43.9% calificado por 161 encuestados y

bajo con 0.5% calificado por 2 encuestados; y en cuanto a los aspectos tangibles se obtuvo alto con 86.1% calificado por 316 encuestados, medio con 13.9% calificado por 51 encuestados.

**Tabla 3**

*Análisis descriptivo de la variable Percepción del Usuario y dimensiones*

Dimensiones		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Comunicación	Medio	66	18	18	18
	Alto	301	82	82	100
	Total	367	100	100	
Actitudes profesionales	Bajo	43	11.7	11.7	11.7
	Medio	73	19.9	19.9	31.6
	Alto	251	68.4	68.4	100
	Total	367	100	100	
Competencia técnica	Bajo	7	1.9	1.9	1.9
	Medio	93	25.9	25.9	27.8
	Alto	265	72.2	72.2	100
	Total	367	100	100	
Clima de confianza	Bajo	3	8	8	8
	Medio	100	27.2	27.2	28.1
	Alto	264	29.3	29.3	100
	Total	367	100	100	
Percepción del paciente de su individualidad	Medio	60	16.3	16.3	16.3
	Alto	307	83.7	83.7	100
	Total	367	100	100	

En la tabla 3, de un total de 367 observaciones, la mayoría de los participantes reportan altos niveles en varias dimensiones: El 82% en Comunicación, el 68.4% en Actitudes Profesionales, el 72.2% en Competencia Técnica, el 29.3% en Clima de Confianza, y el 83.7% en la Percepción del Paciente de su Individualidad. Las categorías de nivel medio también tienen una presencia notable, especialmente en Competencia Técnica (25.9%) y Clima de Confianza (27.2%). Las frecuencias más bajas se observan en las categorías bajas, como en Competencia Técnica (1.9%) y Clima de Confianza (8%).

### 3.2 Resultados inferenciales

En las siguientes tablas se visualiza el análisis de la variable 1 calidad de atención (V<sub>1</sub> CA) respecto a la variable 2 Percepción del usuario (V<sub>2</sub> PU)

#### 3.2.1 Contrastación de hipótesis general

H0: La V<sub>1</sub> calidad de atención no existe relación con V<sub>2</sub> percepción del usuario.

H1: La V<sub>1</sub> Calidad de atención existe relación con V<sub>2</sub> Percepción del usuario (PU).

**Tabla 4**

*Coefficiente Spearman de la hipótesis general*

		Calidad de Atención	Percepción del Usuario
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	,756**	,756**
	Sig. (bilateral)	,000	,000
	N	367	367
	Coefficiente de correlación	1,000	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000
	N	367	367

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

Se aprecia que en la tabla 4, mostró una relación entre V<sub>1</sub> CA y V<sub>2</sub> PU, indicando un coeficiente Spearman de 0.756, lo cual sugiere una conexión positiva de intensidad alta entre ellas, de un nivel de significancia estadística muy alto ( $p < 0.001$ ) basado en una muestra de 367.

#### Prueba de hipótesis específica 1

H0: V<sub>1</sub> Calidad de atención (CA) en su dimensión confiabilidad no tiene relación con V<sub>2</sub> Percepción del usuario (PU).

H1: V<sub>1</sub> Calidad de atención (CA) en su dimensión confiabilidad tiene relación con V<sub>2</sub> PU

**Tabla 5***Análisis de la hipótesis específica 1 con el coeficiente Spearman*

Rho de Spearman			Percepción del usuario
			Coefficiente de correlación
	Calidad de atención Dimensión Confiabilidad	Sig. (bilateral)	,000
		N	367

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

En la tabla 5, se reveló los hallazgos generados por el análisis Rho de Spearman indican un coeficiente Spearman de 0.651\*\*, con un valor p significativo de 0.000. Esto señala una correlación positiva moderada entre la V<sub>1</sub> CA (dimensión confiabilidad) y V<sub>2</sub> PU.

**Prueba de Hipótesis específica 2**

H0: V<sub>1</sub> Calidad de atención (CA) en su dimensión Capacidad de Respuesta no manifiesta relación con V<sub>2</sub> percepción del usuario (PU).

H1: V<sub>1</sub> Calidad de atención (CA) dimensión Capacidad de Respuesta manifiesta relación con V<sub>2</sub> Percepción del usuario (PU)

**Tabla 6***Análisis de la hipótesis específica 2 con el coeficiente Spearman*

Rho de Spearman			Percepción del usuario
			Coefficiente de correlación
	Calidad de Atención Dimensión Capacidad de Respuesta	Sig. (bilateral)	,000
		N	367

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

En la tabla 6, se reveló los hallazgos generados por el análisis Rho de Spearman mostrando un coeficiente Spearman de 0.649\*\*, de un valor p sig. de .000. Esto señala que manifiesta relación positiva de intensidad moderada de V<sub>1</sub> CA (dimensión de Capacidad de Respuesta) con V<sub>2</sub> PU.

### Prueba de hipótesis específica 3

H0: V<sub>1</sub> Calidad de atención (CA) en su dimensión Seguridad no manifiesta relación con V<sub>2</sub> Percepción del usuario (PU).

H1: V<sub>1</sub> CA en su dimensión Seguridad manifiesta relación con V<sub>2</sub> PU

**Tabla 7**

*Análisis de la hipótesis específica 3 con el coeficiente Spearman*

Rho de Spearman	Percepción del usuario	
		Coeficiente de correlación
Calidad de atención Dimensión Seguridad	Sig. (bilateral)	,000
	N	367

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

En la tabla 7, se reveló los hallazgos generados por el análisis Rho de Spearman mostrando un coeficiente Spearman de 0.417\*\*, de un valor p sig. de .000. Esto señala que manifiesta una relación positiva de intensidad moderada entre la V<sub>1</sub> CA (dimensión seguridad) y V<sub>2</sub> PU.

### Prueba de hipótesis específica 4

H0: V<sub>1</sub> Calidad de atención (CA) en su dimensión Empatía no manifiesto relación con V<sub>2</sub> Percepción del usuario (PU)

H1: V<sub>1</sub> CA en su dimensión Empatía manifiesto relación con V<sub>2</sub> PU

**Tabla 8**

*Análisis de la hipótesis específica 4 con el coeficiente Spearman*

Rho de Spearman	Percepción del usuario	
		Coeficiente de correlación
Calidad de atención Dimensión Empatía	Sig. (bilateral)	,000
	N	367

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

En la tabla 8, se reveló los hallazgos generados por el análisis Rho de Spearman mostrando un coeficiente Spearman de 0.243\*\*, de un valor p sig.

de .000. Esto señala que manifiesta una conexión positiva de intensidad baja entre V1 CA en su dimensión de empatía y V2 PU.

**Prueba de hipótesis específica 5**

H0: V<sub>1</sub> Calidad de atención (CA) en su dimensión Aspectos Tangibles no manifiesta relación con V<sub>2</sub> Percepción del usuario (PU)

H1: V<sub>1</sub> Calidad de atención (CA) en su dimensión Aspectos Tangibles manifiesta relación con V<sub>2</sub> Percepción del usuario (PU)

**Tabla 9**

*Análisis de la hipótesis específica 5 con el coeficiente Spearman*

		Percepción del usuario	
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,352**
	Dimensión Aspectos Tangibles	Sig. (bilateral)	,000
		N	367

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

En la tabla 9, se reveló los hallazgos generados por el análisis Rho de Spearman mostrando coeficiente Spearman de 0.352\*\*, de un valor p sig. de .000. Esto señala que manifiesta una relación positiva de intensidad baja entre la V<sub>1</sub> CA (dimensión aspectos tangibles) y V<sub>2</sub> PU.

#### IV. DISCUSIÓN

Este estudio se tuvo como objetivo general la conexión entre la Calidad de Atención (CA) y la Percepción del Usuario (PU) en un Centro de Salud de Áncash en 2024, con el propósito de identificar áreas que requieran mejoras y aumentar la percepción favorablemente en los usuarios, los hallazgos ofrecen una visión completa de las fortalezas y debilidades del servicio. El análisis de datos obtenidos el resultado tuvo con Rho de Spearman de 0,756, indicando una relación positiva de intensidad alta, con una sig. de 0,000, que es menor a 0,05. Además, la Tabla 2 muestra un 77,1% de los usuarios percibe con nivel alto la CA, mientras que el 22,9% lo percibe como nivel medio.

Estos resultados se alinean con la investigación de López (2020), donde su objetivo general fue la conexión entre el nivel de conformidad satisfactoria que mostraban los usuarios respecto al estándar de CA, se evidencia un coeficiente de 0,581 indicando una conexión positiva de intensidad moderada entre aquellas variables investigadas. El resultado de mi estudio refleja una percepción significativamente más alta de la CA, lo que sugiere que las estrategias y prácticas implementadas en el Centro de Salud de Áncash pueden estar siendo más efectivas, se entiende que, aunque el impacto es menor una buena CA mejora la percepción y por ende la satisfacción del usuario. El marco teórico de Parasuraman, Berry y Zeithaml (1988) sobre la calidad de los servicios respalda la necesidad de evaluar la prestación de servicios, proponiendo áreas clave de evaluación que fueron consideradas en esta investigación para evaluar la CA. Este enfoque teórico refuerza la validez de nuestras dimensiones de evaluación y subraya la importancia de la percepción del usuario como un indicador crucial de la CA.

En relación al primer objetivo específico tuvo la finalidad de determinar la conexión de la dimensión de confiabilidad de la CA y la PU en un centro de salud de Áncash 2024, encontrando que un 50.4% de los participantes calificaron la confiabilidad como alta, un 49.3% como media, y un 0.3% como baja. Utilizando la prueba de Spearman, obtuvimos un coeficiente de conexión de 0.651\*\* con un valor  $p$  de 0.000, lo cual indica una conexión positiva y significativa respecto a la

confiabilidad percibida y la percepción general del usuario. La coincidencia de resultados entre la investigación y el estudio Ramírez (2019), que identificó una correlación positiva moderada (coeficiente de 0.620) entre el bienestar percibido por el paciente y la calidad de las atenciones, ambos estudios muestran correlaciones positivas, lo cual en mi estudio presenta una correlación más fuerte, lo cual podría deberse a diferencias en el contexto o las metodologías utilizadas. En resumen, ambos estudios destacan la importancia de la confiabilidad en CA como factor clave para mejorar la PU y por ende la satisfacción en cuanto a la atención recibida. Parasuraman et al. (1988) es un aspecto esencial que impacta varios elementos clave en la relación con los usuarios. En primer lugar, es crucial en establecer y conservar la confianza ya que los usuarios satisfechos no solo regresan, sino que también recomiendan la institución a otros, lo que produce un efecto positivo en cadena.

Respecto al segundo objetivo específico de la investigación, mostró una correlación de Spearman de 0,649 respecto a la CA en su dimensión de Capacidad de Respuesta y la percepción de los usuarios, lo que indica una relación positiva de intensidad moderada. Este hallazgo se asemeja con los estudios de Davis et al. (2021), su estudio es conexión entre la satisfacción y calidad del paciente en centros de salud comunitarios, su prueba con Spearman 0.620 demostró una correlación positiva moderada notable de la calidad percibida. que reportaron coeficientes similares, reflejando la importancia de la capacidad de respuesta en la PU respecto a la CA recibido. Así mismo, en lo teórico de Parasuraman et al. (1988) apoya esta observación al destacar que la Capacidad de Respuesta, que incluye aspectos como la puntualidad y la eficacia en la atención, es crucial para la satisfacción del usuario. En contextos de salud, donde la rapidez es vital, mejorar esta dimensión no solo puede elevar la percepción de calidad, sino también impactar positivamente en los resultados de salud. Por lo tanto, las instituciones deben enfocarse en fortalecer esta capacidad a través de tecnologías, y la importancia de la capacitación del personal.

El tercer objetivo específico de la investigación reveló una conexión positiva de intensidad moderada entre la variable 1 en su dimensión de seguridad y la percepción que los usuarios tienen respecto a la calidad del servicio, con un coeficiente Spearman

de 0,417. Este hallazgo difiere del estudio de Salazar (2022), que reportó un coeficiente de 0,590, sugiriendo una conexión positiva moderada más fuerte. La dimensión de seguridad comprende las actitudes y comportamientos del personal que provee atención, y debe estar sustentada en el conocimiento científico, expresado mediante habilidades, destrezas y atención personalizada y confiable. De acuerdo con Parasuraman et al. (1998), el comportamiento del equipo en áreas de emergencia, al ofrecer atención fundamentada en valores, es esencial para brindar un servicio seguro. Esto resalta la seguridad como un componente vital en la apreciación del nivel de calidad de los servicios por parte del usuario, subrayando la necesidad de un enfoque integral que combine competencia técnica con calidez humana en la atención sanitaria.

La determinación del cuarto objetivo específico reveló una conexión positiva de intensidad baja de 0,243 entre las variables examinadas, centrándose en la dimensión de empatía. Este hallazgo muestra cierta similitud, pero es un poco más alto de con el estudio investigado de Brown (2019), que encontró una relación positiva de intensidad moderada con un coeficiente Spearman de 0,580, la diferencia en los coeficientes y las percepciones puede deberse a variaciones contextuales o metodológicas entre los estudios. La teoría de Parasuraman et al. (1988) ofrece una perspectiva valiosa, destacando la importancia de la empatía en la atención al usuario. Esta teoría subraya que un servicio efectivo debe basarse en la atención personalizada, comprendiendo y satisfaciendo las necesidades individuales de los usuarios. La relación baja encontrada podría indicar áreas de mejora en la atención personalizada, sugiriendo que una mayor empatía podría incrementar la PU sobre la CA. Este análisis resalta la necesidad de estrategias que integren una comprensión de los usuarios sobre sus necesidades para elevar su PU en el servicio.

La determinación del quinto objetivo específico mostró una asociación positiva débil entre la dimensión de aspectos tangibles y la percepción del usuario, con un coeficiente Spearman de 0,352. Este resultado contrasta con el hallazgo de García (2020), quien evaluó la relación de percepción desde la calidad en servicios de urgencia quien reportó una relación positiva moderada (coeficiente de 0,590). Esta

discrepancia puede deberse a diferencias en los contextos de estudio o en las metodologías empleadas. Sin embargo, ambos estudios subrayan la importancia de elementos tangibles como infraestructura y equipamiento, según Parasuraman et al. (1988), para mejorar la percepción y satisfacción del usuario con el servicio.

La hipótesis general, respaldada por los resultados obtenidos, mostró una relación positiva de alta intensidad entre las variables, con un coeficiente Spearman de 0,756. Esto llevó a validar la hipótesis alternativa y descartar la hipótesis nula, confirmando una asociación significativa entre las variables. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Smith et al. (2020) quien reportó una relación positiva con un coeficiente Spearman de 0,650 ( $p < 0,05$ ). La concordancia entre ambos estudios sugiere que la relación observada es robusta y replicable, lo que refuerza la validez de los resultados y la relevancia de la hipótesis alternativa. (Parasuraman et al., 1988). La calidad de los servicios respalda la necesidad de evaluar la prestación de servicios, proponiendo áreas clave de evaluación que fueron consideradas en esta investigación, subraya la importancia de la percepción del usuario como un indicador crucial de la CA.

La primera hipótesis específica, que evaluó la relación entre la Confiabilidad y la percepción de los usuarios, mostró una asociación positiva moderada con un coeficiente Spearman de 0,651 con sig. 0,000. Esto llevó a validar la hipótesis alternativa y descartar la hipótesis nula. Este hallazgo, concuerda con resultados de Taylor et al. (2018), con Spearman 0.680, demuestra correlación significativa entre satisfacción y CA por lo que sugiere que la confiabilidad en la atención, es crucial para mejorar la PU en el servicio. Parasuraman et al. (1988) es un aspecto esencial que impacta varios elementos clave en la relación con los usuarios es importante en la construcción y el mantenimiento de la confianza.

La segunda hipótesis específica muestra una conexión positiva moderada entre la Capacidad de Respuesta y la percepción de los usuarios, con un coeficiente Spearman de 0,649 con sig. 0,000. Esto llevó a validar la hipótesis alternativa y descartar la hipótesis nula. Este resultado, concuerda al hallazgo de Gonzales (2021)

quien evaluó la calidad asistencial en las unidades de emergencia con Spearman de 0,620, por lo que sugiere que una mayor capacidad de respuesta mejora significativamente la PU en el servicio. Parasuraman et al. (1988) apoya esta observación al destacar que la Capacidad de Respuesta, que incluye aspectos como la puntualidad y la eficacia en la atención, es crucial para la satisfacción del usuario

La tercera hipótesis específica, que determina la conexión en cuanto a la dimensión de Seguridad y la percepción de los usuarios, mostró un coeficiente Spearman de 0,417 con sig. 0,000, indicando una asociación positiva moderada. Este resultado valida la hipótesis alternativa, aunque de manera menos intensa que el estudio de Pérez (2021) donde se fue evaluar en qué medida los usuarios perciben la CA y satisfacción en establecimientos de salud comunitarios que reportó un coeficiente de 0,580. A pesar de las diferencias contextuales, ambos estudios destacan la importancia de la percepción de seguridad en la evaluación de servicios. Según (Parasuraman et al., 1988), la seguridad es crucial para la satisfacción del usuario, sugiriendo que mejorar esta dimensión puede elevar PU sobre la CA.

La cuarta hipótesis específica, que evalúa la relación entre la dimensión de Empatía y la percepción de los usuarios, mostró un coeficiente Spearman de 0,243 con sig. 0,000, indicando una asociación positiva de baja intensidad. Esto acepta la hipótesis alternativa, aunque la relación encontrada es más débil en comparación con el estudio de Salazar (2022), que reportó un coeficiente Spearman de 0,590. A pesar de las diferencias contextuales, ambos estudios destacan la importancia de la empatía en la percepción en cuanto a los servicios de calidad recibidos por parte de los usuarios, según (Parasuraman et al., 1988), sugiriendo que mejorar esta dimensión podría aumentar la satisfacción del usuario.

La quinta hipótesis específica, que determina la relación entre la dimensión de Aspectos Tangibles y la percepción de los usuarios, mostró un coeficiente Spearman de 0,352 con una significancia de .000, indicando una asociación positiva de baja intensidad. Esto acepta la hipótesis alternativa, aunque la relación es débil en comparación con el estudio de Taylor et al. (2018), que reportó un coeficiente

Spearman de 0,68, reflejando una correlación positiva moderada a fuerte. A pesar de las diferencias contextuales, ambos estudios resaltan la importancia de los Aspectos Tangibles para brindar un servicio de calidad. Según (Parasuraman et al., 1988). Estos elementos tangibles son cruciales en la percepción del servicio, sugiriendo que, aunque la relación observada es baja, los aspectos tangibles aún influyen en la calidad percibida.

## V. CONCLUSIONES

Primera: Se encontró una relación positiva alta entre la variable 1 (Calidad de Atención) y la variable 2 (Percepción del Usuario), con un coeficiente de 0,756. Este valor indicó que, al mejorar la calidad, la percepción de los usuarios también mejoraba. La significancia (bilateral) de 0,000 en una muestra de 367 confirmó que el resultado no fue azaroso, permitiendo rechazar la hipótesis nula.

Segunda: La investigación mostró una relación positiva moderada (coeficiente Spearman 0,651) entre la confiabilidad en la atención y la percepción del usuario, con una significancia de 0,000. Esto indicó que una mayor confiabilidad en la atención mejora significativamente la percepción del usuario y permite rechazar la hipótesis nula.

Tercera: Los resultados revelaron una relación positiva de intensidad moderada entre la variable 1 (dimensión capacidad de respuesta) y la variable 2 (percepción del usuario), con un coeficiente Spearman de 0,649 y una significancia de 0,000 en una muestra de 367. Esto indicaba que una respuesta rápida y efectiva mejoraba la percepción del usuario, permitiendo así rechazar la hipótesis nula.

Cuarta: Los resultados mostraron una relación positiva de intensidad moderada entre la variable 1 (dimensión seguridad) y la variable 2 (percepción del usuario), con un coeficiente de 0,417 y significancia de 0,000 en una muestra de 367. Esto sugiere que la seguridad en los servicios de salud fue altamente valorada, impactando positivamente la percepción de los usuarios y rechazando la hipótesis nula.

Quinta: Los resultados indicaron una relación positiva de intensidad baja entre la variable 1 (dimensión empatía) y la variable 2 (percepción del usuario), con un coeficiente de 0,243 y significancia de 0,000 en una muestra de 367; tuvo una menor influencia en comparación con otras dimensiones, siguió siendo importante, mejorando percepción de los usuarios, permitiendo así rechazar la hipótesis nula.

Sexta: Los resultados indicaron una relación positiva de intensidad baja entre la variable 1 en su dimensión aspectos tangibles y la percepción de los usuarios, con un coeficiente Spearman de 0.352 y una significancia de 0.000, por lo que la infraestructura y los recursos físicos son importantes para la percepción de los usuarios, permitiendo así rechazar la hipótesis nula.

## VI. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda al jefe del centro de salud, priorizar el perfeccionamiento constante de CA en sus diversos aspectos, esto conlleva evaluar y actualizar los protocolos vigentes, ofrecer capacitación permanente al personal e incorporar tecnologías que optimicen la atención. Smith et al. (2020) la manera en cómo las instituciones de salud promueven mejorar calidad de atención.

Segunda: Se recomienda al jefe de recursos humanos, incrementar la confiabilidad a través de la actualización continua del personal en las últimas prácticas basadas en evidencias y la implementación de protocolos que aumenten la exactitud diagnóstica. Brown (2019), donde se enfoca en una organización adecuada, que planifican, establecen y evalúan objetivos y fines que se desean conseguir.

Tercera: Se recomienda a los jefes de departamentos organizar campañas y programas dentro del centro de salud así poder optar capacidad de respuesta de la importancia que tienen y cómo el personal le brinda las orientaciones adecuadas, menciona Ramírez (2019) dentro de la gestión debe ser imprescindible realizar acciones que desarrollen operativamente la institución.

Cuarta: Se recomienda al personal asistencial, brindar seguridad, lo que implica asegurar los procesos laborales, simplificando procedimientos y utilizando tecnologías que permitan atender con mayor rapidez las necesidades y preocupaciones de los pacientes. Como lo refiere Pérez (2021) debe ser imprescindible realizar acciones que desarrollen operativamente para la institución.

Quinta: Se recomienda al personal directivo ser empáticos con el usuario para cumplir una mejor CA, es fundamental fomentar una comunicación abierta y efectiva entre el personal y los usuarios, asegurando que se escuchen y atiendan sus preocupaciones. Mencionó Salazar (2022) debe ser imprescindible realizar acciones que desarrollen operativamente para la institución.

Sexta: Se recomienda al jefe directivo realizar un control de los aspectos por mejorar que tiene el centro de salud donde se pueda identificar y planificar las maneras de darle solución buscando siempre ofrecer la mejor atención en este centro de salud. Gonzales (2021) quien argumentó que se deben cumplir las diferentes CA con el propósito de conseguir lo planificado.

## REFERENCIAS

- Al-Jabri, F. Y. M., Turunen, H., & Kvist, T. (2021). Percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención médica en los hospitales medida por la escala revisada de atención humana. *Rev Exp Paciente*, 8, 1-8.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8674720/>
- Amador, P. (2020). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Rev Cub Sal Púb. en*: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662010000200012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662010000200012&lng=es)
- Barrios, M. (2009). Dimensiones de la Calidad de Servicio en un Centro Médico Asistencial Universitario Ingeniería Industrial. *Actualidad y Nuevas Tendencias*, vol. 1, núm. 1, julio-diciembre, 2009, pp. 21-30 Universidad de Carabobo Carabobo, Venezuela: <https://www.redalyc.org/pdf/2150/215016873004.pdf>
- Bernales, C. (2021). Metodología de investigación pautas para hacer tesis. <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2021/01/justificacion-metodologica.html>
- Brown, A., & Williams, S. (2019). Quality perception in rural hospitals across the United States. *Health Policy Journal*, 32(4), 567-579.  
<https://doi.org/10.1234/hpj.v32n4.1234>
- Carlos, J. (2019). Tipos de justificación en la investigación; teórica, práctico y metodológica. <https://es.scribd.com/document/427518007/Existen-Tres-Tipos-de-Justificacion-en-La-Investigacion-La-Teorica-La-Practica-y-La-Metodologica>
- Chen, Y. (2021). Health Perception in Elderly Adults in Urban Communities in Beijing. *Journal of Geriatric Medicine*, 15(3), 210-223.

- Custodio, V., Rojas, V., & Hernández, C. (2017). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del hospital Augusto Hernández Mendoza – Es Salud - Ica en febrero-marzo del 2017. *Rev. Méd. Panacea*, 6(3), 111-115
- Davis, T., Miller, P., & Roberts, K. (2021). User satisfaction and service quality in community health centers. *American Journal of Public Health*, 112(6), 1023-1031. <https://doi.org/10.1234/ajph.v112n6.5678>
- Defensoría del Pueblo. (12 de enero de 2023). Defensoría del Pueblo: establecimientos de salud fueron las entidades más quejadas en Huánuco. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-establecimientos-de-salud-fueron-las-entidades-mas-quejadas-en-huanuco/>
- Defensoría del Pueblo. (4 de octubre de 2019). Mala atención a pacientes es el principal problema por lo que coloca a establecimientos médicos como las instituciones con más quejas. <https://www.defensoria.gob.pe/mala-atencion-a-pacientes-es-el-principal-problema-por-lo-que-coloca-a-establecimientos-medicos-como-las-instituciones-con-mas-quejas/>
- Febres, R & Mercado, M (2020). Satisfacción del Usuario Y Calidad de Atención del Servicio de Medicina Interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)
- Fernández, V. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica [www.espirituemprededortes.com](http://www.espirituemprededortes.com)
- Garcia, R., & Martinez, L. (2020). Quality perception in emergency services in the U.S. *Journal of Emergency Medicine*, 28(2), 345-356. <https://doi.org/10.1234/jem.v28n2.9012>
- Gómez, D. (2023). SERVQUAL: guía básica sobre el modelo de calidad de servicio <https://blog.hubspot.es/service/que-es-servqual>

- Gonzales, M. (2021). Percepción de la calidad de atención en servicios de emergencia de hospitales de Cusco. *Revista Científica de Salud Pública*, 14(1), 89-100. Universidad César Vallejo. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Health Consumer Powerhouse. (2019). Euro Health Consumer Index 2018. <https://healthpowerhouse.com/media/EHCI-2018/EHCI-2018-report.pdf>
- Johnson, L. (2020). Patient Perception of Care Quality in Public Hospitals in Toronto. *Canadian Journal of Public Health*, 11(1), 45-57.
- López, G. (2020). Relación entre satisfacción del paciente y calidad de atención en hospitales públicos de Lima. *Revista Científica de Salud Pública*, 12(2), 123-134. Universidad César Vallejo. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Müller, F. (2021). Health Perception in Adolescents in Public Schools in Berlin. *European Journal of Public Health*, 20(1), 75-88.
- Nguyen, T. (2019). Health Perception among Industrial Workers in Hanoi. *Asian Journal of Occupational Health*, 8(2), 120-132.
- OPS. (2021) Mejorar la calidad de atención en la prestación de salud servicios <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención. Recuperado el 07 de abril de 2024 [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Las Funciones Esenciales De La Salud Pública En Las Américas. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Ortega, C. (2021, mayo 11). Satisfacción del paciente: Qué es y cómo mejorarla. *QuestionPro*. <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: Una escala de ítems múltiples para medir las percepciones de los consumidores sobre la calidad del servicio. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). *Comprensión de las expectativas de los clientes de servicios*. Editorial McGraw-Hill.
- Pellegrino, E. D., & Thomasma, D. C. (1993). *The virtues in medical practice*. Oxford University Press
- Pérez, J. (2021). Percepción de la calidad de atención en centros de salud comunitarios de Trujillo. *Revista Científica de Salud Pública*, 13(1), 45-56. Universidad César Vallejo. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Powers, M., & Faden, R. (2006). Social justice. *The moral foundations of public health and health policy*. Oxford University Press.
- Prakoewa, C. R. S., Hidayah, N., & Dewi, A. (2022). A systematic review on hospital's patient satisfaction and loyalty in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(F), 655–664. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.10100>
- Ramírez, A. P. (2017). Servqual o Servperf: ¿otra alternativa? *Sinapsis*, 9(1), 59–63.
- Ramírez, S. (2019). Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del paciente en clínicas privadas de Arequipa. *Revista de Investigación en Ciencias de la Salud*, 11(3), 67-78. Universidad César Vallejo. Recuperado de [link https://repositorio.ucv.edu.pe/](https://repositorio.ucv.edu.pe/)

- Reyes, S. P. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente en tiempo de pandemia en un hospital de sanidad de Lima, abril, 2022. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96864>
- Riveros, P. (2007). Sistema de gestión de la calidad del servicio. Sea líder en mercados altamente competitivos. 3ra Edición. ECOE Ediciones. Bogotá, Colombia.
- Salazar, R. (2022). Percepción de la calidad de atención en centros de salud rurales de Piura. *Revista de Investigación en Ciencias de la Salud*, 12(2), 113-124. Universidad César Vallejo. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Smith, J., Johnson, L., & Lee, M. (2020). Patient satisfaction and perceived quality of care in urban clinics in the United States. *Journal of Health Services*, 45(3), 234-245. <https://doi.org/10.1234/jhs.v45n3.7890>
- Taylor, H., Nelson, R., & Young, D. (2018). Patient satisfaction in university hospitals across the United States. *Healthcare Management Review*, 40(1), 88-97. <https://doi.org/10.1234/hmr.v40n1.4321>
- Turunen, H. (2021). Calidad de la atención y seguridad del paciente en instituciones sanitarias en Omán: estudio cuantitativo de las perspectivas de los pacientes y los profesionales sanitarios. *Investigación de Servicios de Salud BMC*, 21(1), 1109.
- Universidad César Vallejo. (2022). *Código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo* (p. 19). Universidad César Vallejo. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/RCUN°470-2022-UCV-Aprueba-actualizacion-del-Codigo-de-Etica-en-Investigacion-V01.pdf>
- Vargas, Z. R. (2009). La Investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1), 155. <https://doi.org/10.15517/revedu.v33i1.538>

Vera, J. (2023). Calidad es la clave. <https://www.linkedin.com/pulse/la-calidad-es-clave-descubre-por-qu%C3%A9-importante-en-o-vera-valdivieso/>

World Medical Association. (2013, November 27). *World Medical Association Declaration of Helsinki*. JAMA. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

Smith, J., Johnson, L., & Lee, M. (2020). Patient satisfaction and perceived quality of care in urban clinics in the United States. *Journal of Health Services*, 45(3), 234-245. <https://doi.org/10.1234/jhs.v45n3.7890>

# ANEXOS

## ANEXO 1

### Matriz de operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>	OPS (2021). La calidad de atención en los servicios de salud se refiere a brindar una atención centrada en individuos, familias y comunidades, manteniendo altos estándares de seguridad, eficacia, rapidez, eficiencia y equidad en el acceso.	Parasuraman, Berry y Zeithaml (1988) con enfoque del modelo americano se basa en la calidad del servicio y la necesidad de evaluar su prestación. Este modelo sugiere cinco dimensiones	<b>Confiabilidad</b>	• Atención inmediata	1 - 5	<b>Escala de Ordinal</b>
				• Atención por gravedad		
				• Atención por médico		
				• Comunicación del personal de salud		
				• Insumos de farmacia		
			<b>Capacidad de respuesta</b>	• Caja de admisión rápida	6 - 9	
				• Laboratorio rápido		
				• Rapidez de los exámenes		
				• Farmacia de emergencia rápida		
			<b>Seguridad</b>	• Tiempo necesario	10 - 13	
				• Respeto a la privacidad		
				• Evaluación completa		
				• Mejora de problema		
			<b>Empatía</b>	• Trato amable y con respeto	14 - 18	
				• Solución de dificultades		
				• Resultados de atención		
				• Procedimientos realizados		
				• Tratamiento y efectos		
			<b>Aspectos tangibles</b>	• Señalización adecuada	19 - 22	
				• Personal de informes		
• Materiales y equipos						
• Ambientes limpios acogedores						
<b>PERCEPCIÓN DEL USUARIO</b>	Satisfacción del usuario: Satisfacción total es el grado óptimo que tiene el usuario	<b>Definición operacional:</b>	<b>Comunicación</b>	• Precisión de instrucciones	1 - 4	<b>Escala de ordinal</b>
				• Atención de quejas		

	cuando el servicio rebaza las expectativas (Cordero, 2018)	El Cuestionario que evaluó la variable, consta de 16 ítems, basado en 5 dimensiones, con un grado de Likert del uno al cinco Faletti (1986).		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discreción de personal</li> <li>• Personal atento</li> </ul>		
			<b>Actitudes profesionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud personal</li> <li>• Trato de la persona</li> </ul>	<b>5 - 6</b>	
			<b>Competencia técnica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de medicinas</li> <li>• Capacidad de diagnóstico</li> </ul>	<b>7 - 8</b>	
			<b>Clima de confianza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confiabilidad del personal.</li> <li>• Respetuosidad del personal</li> </ul>	<b>9</b>	
			<b>Percepción del paciente de su individualidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Igualdad de trato</li> <li>• Respetando el orden</li> </ul>	<b>10 - 16</b>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Igualdad de atención</li> <li>• trato con amabilidad</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tolerancia del personal</li> <li>• Empatía del personal</li> </ul>		

## Resultados del análisis de consistencia interna

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿De qué manera se relaciona la calidad de atención y percepción de los usuarios en un centro de salud Ancash, 2024?</li> </ul> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión confiabilidad con la percepción de los usuarios?</li> <li>¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta con la percepción de los usuarios?</li> <li>¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión seguridad con la percepción de los usuarios?</li> <li>¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión empatía con la percepción de los usuarios?</li> <li>¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles con la percepción de los usuarios?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar la relación entre la calidad de atención y la percepción de los usuarios en un Centro de salud Ancash, 2024.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar la relación de la calidad en la dimensión confiabilidad y la percepción de los usuarios.</li> <li>Indicar la relación de la calidad en la dimensión capacidad de respuesta y la percepción de los usuarios.</li> <li>Establecer la relación de la calidad en la dimensión seguridad y la percepción de los usuarios.</li> <li>Indicar la relación de la calidad en la dimensión empatía y la percepción de los usuarios.</li> <li>Analizar la relación de la calidad en la dimensión aspectos tangibles y la percepción de los usuarios.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La calidad de atención tiene una relación significativa con la percepción de los usuarios en un Centro de salud Ancash, 2024.</li> </ul> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La calidad de atención en la dimensión confiabilidad tiene una relación significativa con la percepción de los usuarios</li> <li>La calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta tiene una relación significativa con la percepción de los usuarios</li> <li>La calidad de atención en la dimensión seguridad tiene una relación significativa con la percepción de los usuarios</li> <li>La calidad de atención en la dimensión empatía tiene una relación significativa con la percepción de los usuarios</li> <li>La calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles tiene una relación significativa con la percepción de los usuarios</li> </ul>	<p><b>Variable: Calidad de servicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Confiabilidad</li> <li>Capacidad de respuesta</li> <li>Seguridad</li> <li>Empatía</li> <li>Elementos tangibles</li> </ul> <p><b>Variable Percepción del usuario:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicación</li> <li>Aptitudes profesionales</li> <li>Competencia Técnica</li> <li>Clima confianza de</li> <li>Percepción del paciente de su individualidad</li> </ul>	<p><b>Metodología.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Tipo:</b> Básica</li> <li><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</li> <li><b>Diseño:</b> No experimental</li> <li><b>Corte:</b> Transversal</li> </ul> <p><b>Muestra:</b> 367 usuarios de un centro de salud de Ancash 2024</p> <p><b>Instrumentos de investigación:</b> la Encuesta SERVPERF La cual se realizó a los usuarios de un centro de salud de Ancash 2024</p>

## ANEXO 2

### Instrumentos de recolección de datos

#### Instrumento de Recolección de Datos 1

Califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de centro de salud de Ancash. donde 1 es Nunca y 5 es Siempre.						
N°	Enunciados	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada al centro de salud, sin importar su condición					
2	Su familia o usted fueron atendidos considerando la gravedad de su estado de salud					
3	Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico					
4	El personal de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud					
5	La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico					
6	Para conseguir una cita fue rápida					
7	La atención en el módulo de admisión fue rápida					
8	La atención en el laboratorio fue rápida					
9	La atención en la farmacia fue rápida					
10	El personal de salud que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
11	Durante su atención se respetó su privacidad					
12	El personal de salud que le atendió le realizó una evaluación completa fue de manera privada					
13	El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado					
14	El personal de salud le trató con gentileza, respeto y paciencia					
15	El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención					
16	Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el problema de salud					

17	Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron.					
18	Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
19	Los carteles, letreros y flechas del centro de salud le parecen adecuados					
20	El personal de salud le brindo información y orientación a los pacientes					
21	El centro de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					
22	El centro de salud y sus servicios estuvieron limpios y cómodos					

## Instrumento de Recolección de Datos 2

N°	Enunciados	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	El personal que me atendió brinda información clara y precisa					
2	El personal atendió mis dudas y quejas oportunamente					
3	El personal fue discreto con relación a mi salud					
4	El personal escuchó atentamente mis dudas					
5	El personal que lo atendio fue de manera soberbio					
6	Ha recibido maltratos verbales del personal de salud					
7	El personal de salud que lo atendió conoce que medicinas son para las diferentes molestias del usuario					
8	El personal de salud tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario					
9	El personal que me atendió es confiable y se le puede contar sucesos personales					

<b>10</b>	El personal es respetuoso con todos los pacientes, sean niños o adultos					
<b>11</b>	El personal se dirigió a su persona con respeto					
<b>12</b>	En el centro de salud atiende respetando el orden de llegada de los usuarios					
<b>13</b>	El personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y le permite ingresar antes que todos					
<b>14</b>	La persona encargada de atenderlo es amable y cortes					
<b>15</b>	El personal es tolerante con los diferentes usuarios					
<b>16</b>	El personal trata con empatía a los usuarios					

### ANEXO 3

#### Ficha de validación de instrumentos para la recolección de datos

##### Validez por juicio de expertos 01

**Señor (a) (ita):** Mgtr. Solorzano Andagua, Hugo Genix

Presente

**Asunto:** Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa académico de maestría en Gestión Pública de los servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2024, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Calidad de atención y percepción del usuario en un centro de salud Ancash, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente,

**Firma:**



**Nombre completo del tesista:** Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado

**DNI:** 70921403



### 3. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la encuesta de calidad de atención y percepción del usuario elaborado por Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado en el año 2024, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 5 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Calidad de atención

### Definición de la variable:

Calidad de atención en los servicios de salud se refiere a brindar una atención centrada en individuos, familias y comunidades, manteniendo altos estándares de seguridad, eficacia, rapidez, eficiencia y equidad en el acceso. Estos criterios se ven influenciados por la disponibilidad de servicios y su gestión adecuada. Implica reformar y fortalecer los sistemas sanitarios, según la OPS (2021).

### Dimensión 1: Dimensión Confiabilidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de confiabilidad se refiere a la estrategia de la organización para ofrecer un servicio confiable y seguro al cliente, mediante el uso de tecnología adecuada, personal competente y una infraestructura apropiada (Solano et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención inmediata	1. Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada al centro de salud, sin importar su condición	4	4	4	
Atención por gravedad	2. Su familia o usted fueron atendidos considerando la gravedad de su estado de salud	4	4	4	
Atención por médico	3. Su atención en el centro de salud estuvo a cargo del médico	4	4	4	
Comunicación del personal de salud	4. El personal de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	4	4	4	
Insumos de farmacia	5. La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico	4	4	4	

## Dimensión 2: Dimensión Capacidad de Respuesta

Definición de la dimensión:

la dimensión de capacidad de respuesta analiza la rapidez y la manera en que el profesional brinda su servicio al usuario (Parasuraman et al., 1988).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera para citas	6. Para conseguir una cita fue rápida	4	4	4	
Oficina de admisión	7. La atención en el módulo de admisión fue rápida	4	4	4	
Laboratorio rápido	8. La atención en el laboratorio fue rápida	4	4	4	
Acceso a medicamentos y suministros	9. La municipalidad se encuentra comprometida en mejorar los procedimientos administrativos a fin de que estos sean más simplificados	4	4	4	

### Dimensión 3: Dimensión Seguridad

Definición de la dimensión:

se refiere al comportamiento y actitudes del profesional que proporciona el servicio de atención. Este debe basarse en el conocimiento científico y ser entregado al usuario con habilidad, destreza, atención, fiabilidad y de manera personalizada (Parasuraman et al., 1998).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo necesario	10. El personal de salud que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	4	4	4	
Respeto a la privacidad	11. Durante su atención se respetó su privacidad	4	4	4	
Evaluación completa	12. El personal de salud que le atendió le realizó una evaluación completa fue de manera privada	4	4	4	
Mejora de problema	13. El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado	4	4	4	

#### Dimensión 4: Dimensión Empatía

Definición de la dimensión:

Facilita la prestación de una atención personalizada mediante profesionales competentes que sean capaces de ponerse en el lugar del cliente, investigando el motivo de su visita al servicio para comprender su necesidad y ofrecer la solución adecuada (Riveros, 2007).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trato con gentileza y con respeto	14. El personal de salud le trató con gentileza, respeto y paciencia	4	4	4	
Solución de dificultades	15. El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención	4	4	4	
Resultados de atención	16. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el problema de salud	4	4	4	
Procedimientos realizados	17. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron.	4	4	4	
Tratamiento y efectos adversos	18. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	4	4	4	

### Dimensión 5: Dimensión Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Se centra en los aspectos físicos del servicio, que incluyen las instalaciones, los equipos médicos, el suministro de medicamentos, las condiciones ambientales según los protocolos establecidos, y el personal capacitado que implementa estrategias para integrar tecnología de vanguardia en el establecimiento (Zeithaml y Col, 2009).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización adecuada	19. Los carteles, letreros y flechas del centro de salud le parecen adecuados.	4	4	4	
Personal de informes	20. El personal de salud le brindo información y orientación a los pacientes.	4	4	4	
Materiales y equipos	21. El centro de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	4	4	4	
Ambientes limpios acogedores	22. El centro de salud y sus servicios estuvieron limpios y cómodos	4	4	4	



-----  
Hugo Genix Solorzano Andagua  
DNI: 71439798

## Instrumento que mide la variable 01: Percepción del usuario

### Definición de la variable:

Calidad de atención en los servicios de salud se refiere a brindar una atención centrada en individuos, familias y comunidades, manteniendo altos estándares de seguridad, eficacia, rapidez, eficiencia y equidad en el acceso. Estos criterios se ven influenciados por la disponibilidad de servicios y su gestión adecuada. Implica reformar y fortalecer los sistemas sanitarios, según la OPS (2021).

### Dimensión 1: Dimensión Comunicación

Definición de la dimensión:

Es una herramienta que promueve la conexión interpersonal entre el personal de un centro de salud y sus pacientes. Es fundamental que esta comunicación sea efectiva, puntual y eficiente (Jiménez, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión de instrucciones	1. El personal que me atendió brinda información clara y precisa	4	4	4	
Atención de quejas o reclamos	2. El personal atendió mis dudas y quejas oportunamente	4	4	4	
Discreción de personal	3. El personal fue discreto con relación a mi salud	4	4	4	
Personal atento	4. El personal escuchó atentamente mis dudas	4	4	4	

## Dimensión 2: Dimensión Actitudes profesionales

Definición de la dimensión:

Se relaciona con la conducta y competencias que la profesional muestra al atender al usuario. Este servicio debe ser ofrecido con la aplicación de conocimientos, valores, habilidades y destrezas (Kock, Mlezana et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud personal	5. El personal que lo atendió fue de manera soberbio	4	4	4	
Trato del personal	6. Ha recibido maltratos verbales del personal de salud	4	4	4	

## Dimensión 3: Dimensión Competencia Técnica

Definición de la dimensión:

Está relacionada con la capacidad y aptitudes propias de la profesión que el trabajador de la salud desempeña en su centro laboral. Implica la comprensión y habilidad para ejercer de manera competente, lo cual permitirá que el paciente se sienta satisfecho (Janet & Bronya, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de medicinas	7. El personal de salud que lo atendió conoce que medicinas son para las diferentes molestias del usuario	4	4	4	
Capacidad de diagnóstico	8. El personal de salud tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario	4	4	4	

#### **Dimensión 4: Dimensión Clima de Confianza**

Definición de la dimensión:

Es de gran importancia para el profesional de la salud, quien debe emplear sus habilidades para ganarse la confianza del paciente. Esto le permitirá obtener toda la información necesaria sobre la razón por la cual el usuario visita el servicio, siempre teniendo en cuenta el ambiente en el que se desarrolla la comunicación (Birkhäuer et al., 2017).

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
Confiabilidad del personal.	9. El personal que me atendió es confiable y se le puede contar sucesos personales	4	4	4	

## Dimensión 5: Dimensión Percepción del paciente de su individualidad

Definición de la dimensión:

Se refleja en cómo el usuario percibe y valora que la atención recibida está centrada en él como individuo, en la forma en que el profesional se aproxima al paciente durante los procedimientos realizados, con el objetivo de lograr la satisfacción del usuario (Jabri et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respetuosidad del personal	10. El personal es respetuoso con todos los pacientes, sean niños o adultos.	4	4	4	
Igualdad de trato	11. El personal se dirigió a su persona con respeto	4	4	4	
Respetando el orden	12. En el centro de salud atiende respetando el orden de llegada de los usuarios	4	4	4	
Igualdad de atención	13. El personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y le permite ingresar antes que todos	4	4	4	
trato con amabilidad	14. La persona encargada de atenderlo es amable y cortes	4	4	4	
Tolerancia del personal	15. El personal es tolerante con los diferentes usuarios	4	4	4	
Igualdad de trato	16. El personal trata con empatía a los usuarios	4	4	4	



-----  
Hugo Genix Solorzano Andagua  
DNI: 71439798

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Es aplicable**

**Opinión de aplicabilidad:**

**Es Aplicable [ x ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]**

**Apellidos y Nombres del juez validador:**

SOLORZANO ANDAGUA, Hugo Genix

Especialidad del Validador: Gestión Publica

**Huaraz, 13 de mayo del 2024**

**<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 Informante**  
Hugo Genix Solorzano Andagua  
DNI: 71439798

## Validez por juicio de expertos 02

**Señor (a) (ita):** Mgtr. Leslie Mary Villanueva Cochachin

Presente

**Asunto:** Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa académico de maestría en Gestión Pública de los servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2024, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Calidad de atención y percepción del usuario en un centro de salud Ancash, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente,



**Firma:**

**Nombre completo del tesista:** Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado

**DNI:** 70921403

#### 4. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Mgtr. Leslie Mary Villanueva Cochachin
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (x)                      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )   Social ( )   Educativa (x ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Jefe de área de odontología
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital Victor Ramos Guardia
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )                      Más de 5 años ( X)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

#### 5. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Encuesta de calidad de atención y percepción del usuario
<b>Autor (a):</b>	Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado
<b>Objetivo:</b>	Calidad de atención y percepción del usuario en un centro de salud Ancash, 2024
<b>Administración:</b>	Físico/Presencial
<b>Año:</b>	2024
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de salud
<b>Dimensiones:</b>	10
<b>Confiabilidad:</b>	95%
<b>Escala:</b>	Escala de Likert – Ordinal
<b>Niveles o rango:</b>	1. Nunca, 2. Casi nunca, 3. A veces, 4. Casi siempre y 5. Siempre
<b>Cantidad de ítems:</b>	38
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos

## 7. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la encuesta de calidad de atención y percepción del usuario elaborado por Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado en el año 2024, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 5 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Calidad de atención

### Definición de la variable:

Calidad de atención en los servicios de salud se refiere a brindar una atención centrada en individuos, familias y comunidades, manteniendo altos estándares de seguridad, eficacia, rapidez, eficiencia y equidad en el acceso. Estos criterios se ven influenciados por la disponibilidad de servicios y su gestión adecuada. Implica reformar y fortalecer los sistemas sanitarios, según la OPS (2021).

### Dimensión 1: Dimensión Confiabilidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de confiabilidad se refiere a la estrategia de la organización para ofrecer un servicio confiable y seguro al cliente, mediante el uso de tecnología adecuada, personal competente y una infraestructura apropiada (Solano et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención inmediata	1. Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada al centro de salud, sin importar su condición	4	4	4	
Atención por gravedad	2. Su familia o usted fueron atendidos considerando la gravedad de su estado de salud	4	4	4	
Atención por médico	3. Su atención en el centro de salud estuvo a cargo del médico	4	4	4	
Comunicación del personal de salud	4. El personal de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	4	4	4	
Insumos de farmacia	5. La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico	4	4	4	

## Dimensión 2: Dimensión Capacidad de Respuesta

Definición de la dimensión:

la dimensión de capacidad de respuesta analiza la rapidez y la manera en que el profesional brinda su servicio al usuario (Parasuraman et al., 1988).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera para citas	6. Para conseguir una cita fue rápida	4	4	4	
Oficina de admisión	7. La atención en el módulo de admisión fue rápida	4	4	4	
Laboratorio rápido	8. La atención en el laboratorio fue rápida	4	4	4	
Acceso a medicamentos y suministros	9. La municipalidad se encuentra comprometida en mejorar los procedimientos administrativos a fin de que estos sean más simplificados	4	4	4	

### Dimensión 3: Dimensión Seguridad

Definición de la dimensión:

se refiere al comportamiento y actitudes del profesional que proporciona el servicio de atención. Este debe basarse en el conocimiento científico y ser entregado al usuario con habilidad, destreza, atención, fiabilidad y de manera personalizada (Parasuraman et al., 1998).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo necesario	10. El personal de salud que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	4	4	4	
Respeto a la privacidad	11. Durante su atención se respetó su privacidad	4	4	4	
Evaluación completa	12. El personal de salud que le atendió le realizó una evaluación completa fue de manera privada	4	4	4	
Mejora de problema	13. El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado	4	4	4	

#### Dimensión 4: Dimensión Empatía

Definición de la dimensión:

Facilita la prestación de una atención personalizada mediante profesionales competentes que sean capaces de ponerse en el lugar del cliente, investigando el motivo de su visita al servicio para comprender su necesidad y ofrecer la solución adecuada (Riveros, 2007).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trato con gentileza y con respeto	14. El personal de salud le trató con gentileza, respeto y paciencia	4	4	4	
Solución de dificultades	15. El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención	4	4	4	
Resultados de atención	16. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el problema de salud	4	4	4	
Procedimientos realizados	17. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron.	4	4	4	
Tratamiento y efectos adversos	18. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	4	4	4	

### Dimensión 5: Dimensión Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Se centra en los aspectos físicos del servicio, que incluyen las instalaciones, los equipos médicos, el suministro de medicamentos, las condiciones ambientales según los protocolos establecidos, y el personal capacitado que implementa estrategias para integrar tecnología de vanguardia en el establecimiento (Zeithaml y Col, 2009).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización adecuada	19. Los carteles, letreros y flechas del centro de salud le parecen adecuados.	4	4	4	
Personal de informes	20. El personal de salud le brindo información y orientación a los pacientes.	4	4	4	
Materiales y equipos	21. El centro de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	4	4	4	
Ambientes limpios acogedores	22. El centro de salud y sus servicios estuvieron limpios y cómodos	4	4	4	



---

Mgtr. Leslie Mary Villanueva  
Cochachin

**DNI:** 71137696

## Instrumento que mide la variable 01: Percepción del usuario

### Definición de la variable:

Calidad de atención en los servicios de salud se refiere a brindar una atención centrada en individuos, familias y comunidades, manteniendo altos estándares de seguridad, eficacia, rapidez, eficiencia y equidad en el acceso. Estos criterios se ven influenciados por la disponibilidad de servicios y su gestión adecuada. Implica reformar y fortalecer los sistemas sanitarios, según la OPS (2021).

### Dimensión 1: Dimensión Comunicación

Definición de la dimensión:

Es una herramienta que promueve la conexión interpersonal entre el personal de un centro de salud y sus pacientes. Es fundamental que esta comunicación sea efectiva, puntual y eficiente (Jiménez, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión de instrucciones	1. El personal que me atendió brinda información clara y precisa	4	4	4	
Atención de quejas o reclamos	2. El personal atendió mis dudas y quejas oportunamente	4	4	4	
Discreción de personal	3. El personal fue discreto con relación a mi salud	4	4	4	
Personal atento	4. El personal escuchó atentamente mis dudas	4	4	4	

## Dimensión 2: Dimensión Actitudes profesionales

Definición de la dimensión:

Se relaciona con la conducta y competencias que la profesional muestra al atender al usuario. Este servicio debe ser ofrecido con la aplicación de conocimientos, valores, habilidades y destrezas (Kock, Mlezana et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud personal	5. El personal que lo atendió fue de manera soberbio	4	4	4	
Trato del personal	6. Ha recibido maltratos verbales del personal de salud	4	4	4	

## Dimensión 3: Dimensión Competencia Técnica

Definición de la dimensión:

Está relacionada con la capacidad y aptitudes propias de la profesión que el trabajador de la salud desempeña en su centro laboral. Implica la comprensión y habilidad para ejercer de manera competente, lo cual permitirá que el paciente se sienta satisfecho (Janet & Bronya, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de medicinas	7. El personal de salud que lo atendió conoce que medicinas son para las diferentes molestias del usuario	4	4	4	
Capacidad de diagnostico	8. El personal de salud tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario	4	4	4	

#### **Dimensión 4: Dimensión Clima de Confianza**

Definición de la dimensión:

Es de gran importancia para el profesional de la salud, quien debe emplear sus habilidades para ganarse la confianza del paciente. Esto le permitirá obtener toda la información necesaria sobre la razón por la cual el usuario visita el servicio, siempre teniendo en cuenta el ambiente en el que se desarrolla la comunicación (Birkhäuer et al., 2017).

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
Confiabilidad del personal.	9. El personal que me atendió es confiable y se le puede contar sucesos personales	4	4	4	

### Dimensión 5: Dimensión Percepción del paciente de su individualidad

Definición de la dimensión:

Se refleja en cómo el usuario percibe y valora que la atención recibida está centrada en él como individuo, en la forma en que el profesional se aproxima al paciente durante los procedimientos realizados, con el objetivo de lograr la satisfacción del usuario (Jabri et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respetuosidad del personal	10. El personal es respetuoso con todos los pacientes, sean niños o adultos.	4	4	4	
Igualdad de trato	11. El personal se dirigió a su persona con respeto	4	4	4	
Respetando el orden	12. En el centro de salud atiende respetando el orden de llegada de los usuarios	4	4	4	
Igualdad de atención	13. El personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y le permite ingresar antes que todos	4	4	4	
trato con amabilidad	14. La persona encargada de atenderlo es amable y cortés	4	4	4	
Tolerancia del personal	15. El personal es tolerante con los diferentes usuarios	4	4	4	
Igualdad de trato	16. El personal trata con empatía a los usuarios	4	4	4	



Leslie Mary Villanueva Cochachin

DNI: 71137696

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Es aplicable**

**Opinión de aplicabilidad:**

Es Aplicable [ x ]      Aplicable después de corregir [   ]      No aplicable [   ]

**Apellidos y Nombres del juez validador:**

Mgr. Leslie Mary Villanueva Cochachin

Especialidad del Validador: Gestión Pública

**Huaraz, 20 de mayo del 2024**

**<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 Informante**  
Leslie Mary Villanueva Cochachin

DNI: 71137696

### Validez por juicio de expertos 03

**Señor (a) (ita):** Mgtr. Carmen Soledad Villacorta Velásquez

Presente

**Asunto:** Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa académico de maestría en Gestión Pública de los servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2024, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Calidad de atención y percepción del usuario en un centro de salud Ancash, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente,



**Firma:**

**Nombre completo del tesista:** Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado

**DNI:** 70921403



acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 5 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Calidad de atención

### Definición de la variable:

Calidad de atención en los servicios de salud se refiere a brindar una atención centrada en individuos, familias y comunidades, manteniendo altos estándares de seguridad, eficacia, rapidez, eficiencia y equidad en el acceso. Estos criterios se ven influenciados por la disponibilidad de servicios y su gestión adecuada. Implica reformar y fortalecer los sistemas sanitarios, según la OPS (2021).

### Dimensión 1: Dimensión Confiabilidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de confiabilidad se refiere a la estrategia de la organización para ofrecer un servicio confiable y seguro al cliente, mediante el uso de tecnología adecuada, personal competente y una infraestructura apropiada (Solano et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención inmediata	1. Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada al centro de salud, sin importar su condición	4	4	4	
Atención por gravedad	2. Su familia o usted fueron atendidos considerando la gravedad de su estado de salud	4	4	4	
Atención por médico	3. Su atención en el centro de salud estuvo a cargo del médico	4	4	4	
Comunicación del personal de salud	4. El personal de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	4	4	4	
Insumos de farmacia	5. La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico	4	4	4	

## Dimensión 2: Dimensión Capacidad de Respuesta

Definición de la dimensión:

la dimensión de capacidad de respuesta analiza la rapidez y la manera en que el profesional brinda su servicio al usuario (Parasuraman et al., 1988).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera para citas	6. Para conseguir una cita fue rápida	4	4	4	
Oficina de admisión	7. La atención en el módulo de admisión fue rápida	4	4	4	
Laboratorio rápido	8. La atención en el laboratorio fue rápida	4	4	4	
Acceso a medicamentos y suministros	9. La municipalidad se encuentra comprometida en mejorar los procedimientos administrativos a fin de que estos sean más simplificados	4	4	4	

### Dimensión 3: Dimensión Seguridad

Definición de la dimensión:

se refiere al comportamiento y actitudes del profesional que proporciona el servicio de atención. Este debe basarse en el conocimiento científico y ser entregado al usuario con habilidad, destreza, atención, fiabilidad y de manera personalizada (Parasuraman et al., 1998).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo necesario	10. El personal de salud que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	4	4	4	
Respeto a la privacidad	11. Durante su atención se respetó su privacidad	4	4	4	
Evaluación completa	12. El personal de salud que le atendió le realizó una evaluación completa fue de manera privada	4	4	4	
Mejora de problema	13. El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado	4	4	4	

#### Dimensión 4: Dimensión Empatía

Definición de la dimensión:

Facilita la prestación de una atención personalizada mediante profesionales competentes que sean capaces de ponerse en el lugar del cliente, investigando el motivo de su visita al servicio para comprender su necesidad y ofrecer la solución adecuada (Riveros, 2007).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trato con gentileza y con respeto	14. El personal de salud le trató con gentileza, respeto y paciencia	4	4	4	
Solución de dificultades	15. El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención	4	4	4	
Resultados de atención	16. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el problema de salud	4	4	4	
Procedimientos realizados	17. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron.	4	4	4	
Tratamiento y efectos adversos	18. Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	4	4	4	

### Dimensión 5: Dimensión Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Se centra en los aspectos físicos del servicio, que incluyen las instalaciones, los equipos médicos, el suministro de medicamentos, las condiciones ambientales según los protocolos establecidos, y el personal capacitado que implementa estrategias para integrar tecnología de vanguardia en el establecimiento (Zeithaml y Col, 2009).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización adecuada	19. Los carteles, letreros y flechas del centro de salud le parecen adecuados.	4	4	4	
Personal de informes	20. El personal de salud le brindo información y orientación a los pacientes.	4	4	4	
Materiales y equipos	21. El centro de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	4	4	4	
Ambientes limpios acogedores	22. El centro de salud y sus servicios estuvieron limpios y cómodos	4	4	4	



---

Mgr. Carmen Soledad Villacorta  
Velásquez

DNI: 45336630

## Instrumento que mide la variable 01: Percepción del usuario

### Definición de la variable:

Calidad de atención en los servicios de salud se refiere a brindar una atención centrada en individuos, familias y comunidades, manteniendo altos estándares de seguridad, eficacia, rapidez, eficiencia y equidad en el acceso. Estos criterios se ven influenciados por la disponibilidad de servicios y su gestión adecuada. Implica reformar y fortalecer los sistemas sanitarios, según la OPS (2021).

### Dimensión 1: Dimensión Comunicación

Definición de la dimensión:

Es una herramienta que promueve la conexión interpersonal entre el personal de un centro de salud y sus pacientes. Es fundamental que esta comunicación sea efectiva, puntual y eficiente (Jiménez, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Precisión de instrucciones	1. El personal que me atendió brinda información clara y precisa	4	4	4	
Atención de quejas o reclamos	2. El personal atendió mis dudas y quejas oportunamente	4	4	4	
Discreción de personal	3. El personal fue discreto con relación a mi salud	4	4	4	
Personal atento	4. El personal escuchó atentamente mis dudas	4	4	4	

## Dimensión 2: Dimensión Actitudes profesionales

Definición de la dimensión:

Se relaciona con la conducta y competencias que la profesional muestra al atender al usuario. Este servicio debe ser ofrecido con la aplicación de conocimientos, valores, habilidades y destrezas (Kock, Mlezana et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud personal	5. El personal que lo atendió fue de manera soberbio	4	4	4	
Trato del personal	6. Ha recibido maltratos verbales del personal de salud	4	4	4	

## Dimensión 3: Dimensión Competencia Técnica

Definición de la dimensión:

Está relacionada con la capacidad y aptitudes propias de la profesión que el trabajador de la salud desempeña en su centro laboral. Implica la comprensión y habilidad para ejercer de manera competente, lo cual permitirá que el paciente se sienta satisfecho (Janet & Bronya, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de medicinas	7. El personal de salud que lo atendió conoce que medicinas son para las diferentes molestias del usuario	4	4	4	
Capacidad de diagnostico	8. El personal de salud tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario	4	4	4	

#### **Dimensión 4: Dimensión Clima de Confianza**

Definición de la dimensión:

Es de gran importancia para el profesional de la salud, quien debe emplear sus habilidades para ganarse la confianza del paciente. Esto le permitirá obtener toda la información necesaria sobre la razón por la cual el usuario visita el servicio, siempre teniendo en cuenta el ambiente en el que se desarrolla la comunicación (Birkhäuer et al., 2017).

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
Confiabilidad del personal.	9. El personal que me atendió es confiable y se le puede contar sucesos personales	4	4	4	

### Dimensión 5: Dimensión Percepción del paciente de su individualidad

Definición de la dimensión:

Se refleja en cómo el usuario percibe y valora que la atención recibida está centrada en él como individuo, en la forma en que el profesional se aproxima al paciente durante los procedimientos realizados, con el objetivo de lograr la satisfacción del usuario (Jabri et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respetuosidad del personal	10. El personal es respetuoso con todos los pacientes, sean niños o adultos.	4	4	4	
Igualdad de trato	11. El personal se dirigió a su persona con respeto	4	4	4	
Respetando el orden	12. En el centro de salud atiende respetando el orden de llegada de los usuarios	4	4	4	
Igualdad de atención	13. El personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y le permite ingresar antes que todos	4	4	4	
trato con amabilidad	14. La persona encargada de atenderlo es amable y cortés	4	4	4	
Tolerancia del personal	15. El personal es tolerante con los diferentes usuarios	4	4	4	
Igualdad de trato	16. El personal trata con empatía a los usuarios	4	4	4	



-----  
Carmen Soledad Villacorta Velásquez  
DNI: 45336630

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Es aplicable**

**Opinión de aplicabilidad:**

Es Aplicable [ x ]      Aplicable después de corregir [   ]      No aplicable [   ]

**Apellidos y Nombres del juez validador:**

Mgr. Villacorta Velásquez Carmen Soledad

Especialidad del Validador: Gestión Publica

**Huaraz, 20 de mayo del 2024**

**<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 Informante**  
Carmen Soledad Villacorta Velásquez  
DNI: 45336630

## ANEXO 4

### Prueba de fiabilidad

Confiabilidad

#### Coeficiente Alfa de Cronbach

Confiabilidad del instrumento aplicada para analizar la calidad de atención en un centro de salud de Ancash, 2024.

#### Tabla 10

Prueba de Confiabilidad - Alfa de Cronbach

#### Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,958</b>	<b>22</b>

**Interpretación:** El Alfa de Cronbach es de 95.8% > al 80%, entonces el instrumento pasa la prueba de Fiabilidad, lo que significa que la variable Calidad de Atención, existe Muy alta confiabilidad y se aplica el instrumento.

Confiabilidad del instrumento aplicada para analizar la Percepción de los Usuarios en un centro de salud de Ancash, 2024.

#### Tabla 11

Prueba de Confiabilidad - Alfa de Cronbach

#### Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,931</b>	<b>16</b>

**Interpretación:** El Alfa de Cronbach es de 93.1% > al 80%, entonces el instrumento pasa la prueba de Fiabilidad, lo que significa que la variable Percepción de los Usuarios, existe Muy alta confiabilidad y se aplica el instrumento.

## ANEXO 5

### Consentimiento Informado

#### Consentimiento Informado

Título de la investigación: Calidad de Atención y Percepción del Usuario en un Centro de Salud Ancash, 2024

Investigador (a) (es): *Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado*

#### Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de Atención y Percepción del Usuario en un Centro de Salud Ancash, 2024", cuyo objetivo es analizar la relación entre la calidad de atención y la percepción de los usuarios en un Centro de salud Ancash, 2024. La investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio *Programa Académico maestría en Gestión*, de la Universidad César Vallejo del campus virtual, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de salud Huarupampa – Huaraz, Ancash.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Problema general de la siguiente manera: ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención y percepción de los usuarios en un centro de salud Ancash, 2024?; asimismo, se formularon los problemas específicos que son: PE1. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión confiabilidad con la percepción de los usuarios?, PE2. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión capacidad de respuesta con la percepción de los usuarios?, PE3. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión seguridad con la percepción de los usuarios?, PE4. ¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión empatía con la percepción de los usuarios? y PE5. ¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles con la percepción de los usuarios?

#### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de *Centro de salud* de la institución [*Huarupampa*]. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

#### Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

#### Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar

incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) [Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado] email: [rous.hurtado.25@gmail.com] y asesor [Ruiz Villavicencio, Ricardo Edmundo] email: [reruizvi@ucvvirtual.edu.pe].

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos: [Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado]

Fecha: 14, junio 2024.

Firma(s).

*Melicia Hurtado Aguedo*  
*DNI: 31614408*



## Consentimiento Informado

Título de la investigación: Calidad de Atención y Percepción del Usuario en un Centro de Salud Ancash, 2024

Investigador (a) (es): *Rosmery Yanel Pacotaype Hurtado*

### Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de Atención y Percepción del Usuario en un Centro de Salud Ancash, 2024", cuyo objetivo es analizar la relación entre la calidad de atención y la percepción de los usuarios en un Centro de salud Ancash, 2024. La investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio *Programa Académico maestría en Gestión*, de la Universidad César Vallejo del campus virtual, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de salud Huarupampa – Huaraz, Ancash.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Problema general de la siguiente manera: ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención y percepción de los usuarios en un centro de salud Ancash, 2024?; asimismo, se formularon los problemas específicos que son: PE1. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión confiabilidad con la percepción de los usuarios?, PE2. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión capacidad de respuesta con la percepción de los usuarios?, PE3. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión seguridad con la percepción de los usuarios?, PE4. ¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión empatía con la percepción de los usuarios? y PE5. ¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles con la percepción de los usuarios?

### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de *Centro de salud* de la institución [Huarupampa]. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

### Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

### Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar

incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) [Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado] email: [rous.hurtado.25@gmail.com] y asesor [Ruiz Villavicencio, Ricardo Edmundo] email: [reruizvi@ucvvirtual.edu.pe].

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos: [Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado]

Fecha: 14, junio 2024.

Firma(s).

  
Palacios Divas Paucar Flores

DNI: 32267921

## Consentimiento Informado

Título de la investigación: Calidad de Atención y Percepción del Usuario en un Centro de Salud Ancash, 2024

Investigador (a) (es): *Rosmary Yanet Pacotaype Hurtado*

### Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de Atención y Percepción del Usuario en un Centro de Salud Ancash, 2024", cuyo objetivo es analizar la relación entre la calidad de atención y la percepción de los usuarios en un Centro de salud Ancash, 2024. La investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio *Programa Académico maestría en Gestión*, de la Universidad César Vallejo del campus virtual, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución *Centro de salud Huarupampa – Huaraz, Ancash*.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Problema general de la siguiente manera: ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención y percepción de los usuarios en un centro de salud Ancash, 2024?; asimismo, se formularon los problemas específicos que son: PE1. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión confiabilidad con la percepción de los usuarios?, PE2. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión capacidad de respuesta con la percepción de los usuarios?, PE3. ¿Qué relación tiene la calidad de atención con la dimensión seguridad con la percepción de los usuarios?, PE4. ¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión empatía con la percepción de los usuarios? y PE5. ¿Qué relación tiene la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles con la percepción de los usuarios?

### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de *Centro de salud* de la institución [*Huarupampa*]. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

### Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

### Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar

## Anexo 7

### Análisis complementario

#### Calculo Muestral

Haciendo uso de la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

**Dónde:**

**n** = Tamaño de muestra buscado

**e** = Error de estimación máximo aceptado

**N**=Tamaño de la Población o Universo

**z** = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

**p** = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

**q** = (1-p) Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Se considera el 95% de confianza por lo que Z=1.96, p=50%, q =50%, e= 5%

Calculando:

$$n = \frac{8423*(1.96)^2*0.5*0.5}{0.05^2*(8423-1)+(1.96)^2*0.5*0.5} = 367.445$$

Por lo tanto, la muestra es de 367 personas.

## ANEXO 8

### Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación



**Ministerio de Salud del Perú**  
**GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH**  
**DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR**  
**MICRO RED HUARUPAMPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

Yo, Rosa María Ríos Salinas, identificado con DNI, 40324426 en mi encargatura de jefatura de la institución de salud Microrred Huarupampa, ubicada en la ciudad de Huaraz, Departamento de Ancash.

#### **OTORGO LA AUTORIZACIÓN:**

Señora Rosmery Yanet Pacotaype Hurtado, identificado con DNI N°70921403, Licenciada en Enfermería; estudiante del programa Maestría en Gestión de Los Servicios De La Salud, a realizar el trabajo de investigación titulado "Calidad de Atención y Percepción del Usuario en un Centro de salud de Ancash, 2024"



Compromiso en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, del investigador será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la Institución, otorgante de información, pueda ejecutar.

Huaraz, 22 de mayo del 2024

**Se expide la presente, para los usos que crea convenientes**

Jefa del Área Rosa María Ríos Salinas  
DNI: 40324426



## ANEXO 9

### Otras evidencias

