



Universidad César Vallejo

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

Calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud del
distrito de Surco, Lima 2024

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

AUTORA:

Garcia Arguis, Linda Marisol (orcid.org/0000-0002-0140-8687)

ASESORAS:

Dra. Cuenca Robles, Nancy Elena (orcid.org/0000-0003-3538-2099)

Dra. Campana Añasco de Mejia, Teresa de Jesus (orcid.org/0000-0001-9970-3117)

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



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CUENCA ROBLES NANCY ELENA, 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 satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024", cuyo autor es GARCIA ARGUIS LINDA MARISOL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, 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, 02 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CUENCA ROBLES NANCY ELENA DNI: 08525952 ORCID: 0000-0003-3538-2099	Firmado electrónicamente por: NCUENCAR el 02- 08-2024 20:08:24

Código documento Trilce: TRI - 0845242



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, GARCIA ARGUIS LINDA MARISOL 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 satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 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.

Nombres y Apellidos	Firma
LINDA MARISOL GARCIA ARGUIS DNI: 45858953 ORCID: 0000-0002-0140-8687	Firmado electrónicamente por: LGARCIAAR28 el 02- 08-2024 18:32:57

Código documento Trilce: TRI - 0845240

Dedicatoria

A Dios, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido soporte y compañía durante el periodo de estudio.

A la docente Dra. Nancy Elena Cuenca Robles, por su paciencia, enseñanzas y experiencia; lo cual me sirvió de gran ayuda para poder darle soporte científico a mi tesis.

Agradecimiento

A la asesora de la universidad por su apoyo para el desarrollo de la tesis, al Centro de Salud donde realice la investigación, quienes han hecho posible el desarrollo de la investigación.

A los pacientes que participaron voluntariamente en esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad de los autores	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA.....	11
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS.....	38

Índice de tablas

Tabla 1.	Cruce de datos de la variable calidad de atención y la satisfacción del usuario.	17
Tabla 2.	Cruce de datos de la variable calidad de atención en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario.	17
Tabla 3.	Cruce de datos de la variable calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario.	18
Tabla 4.	Cruce de datos de la variable calidad de atención en su dimensión capacidad respuesta y la satisfacción del usuario.	18
Tabla 5.	Cruce de datos de la variable calidad de atención en su dimensión empatía y la satisfacción del usuario.	19
Tabla 6.	Cruce de datos de la variable calidad de atención en su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario.	19
Tabla 7.	Spearman entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario.	20
Tabla 8.	Spearman entre la calidad de atención en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario.	21
Tabla 9.	Spearman entre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario.	22
Tabla 10.	Spearman entre la calidad de atención en su dimensión capacidad respuesta y la satisfacción del usuario.	23
Tabla 11.	Spearman entre la calidad de atención en su dimensión empatía y la satisfacción del usuario.	24
Tabla 12.	Spearman entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario.	25

Resumen

La investigación aporta al ODS 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y asegurar así el desarrollo sostenible, asimismo el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024. La metodología fue mediante un método hipotético deductivo, con el diseño no experimental y nivel correlacional, participaron 108 usuarios de un centro de salud de Surco. Los resultados descriptivos evidenciaron que la calidad de atención fue baja, en cuanto a los elementos tangibles presenta una satisfacción del usuario baja con un 21.3% en su mayoría, cuando la calidad es media la satisfacción es media en un 30.6% y cuando la calidad es alta se encuentra una satisfacción alta en un 12.0% y media en un 12.0%. Los resultados inferenciales evidenciaron la relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario (Rho 0.441, con una significancia de 0.000 menor al 0.005). Concluyendo que al existir una adecuada calidad de atención, la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, se verá favorecida.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del usuario, centro de salud.

Abstract

The research contributes to ODS 3, which seeks to guarantee a healthy life and promote well-being for all at all ages, and thus ensure sustainable development, also the objective of the study was to determine the relationship between the quality of care and user satisfaction in a health center in the district of Surco, Lima 2024. The methodology was through a hypothetical deductive method, with a non-experimental design and correlational level, 108 users of a health center in Surco participated. The descriptive results showed that the quality of care was low, in terms of tangible elements it presents a low user satisfaction with 21.3% in the majority, when the quality is medium the satisfaction is medium in 30.6% and when the quality is high there is a high satisfaction in 12.0% and average in 12.0%. The inferential results showed a direct relationship between quality of care and user satisfaction (Rho 0.441, with a significance of 0.000 less than 0.005). Concluding that by having an adequate quality of care, user satisfaction in a health center in the district of Surco will be favored.

Keywords: Quality of care, user satisfaction, health center.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), el servicio de salud a nivel mundial aun es un problema latente lo cual genera gastos que superan los 8 millones de muertes anualmente, con mayor incidencia en países de bajos recursos económicos donde se centra el 15% de todas las pérdidas en estas naciones. Según la OMS, uno de cada ocho centros de atención sanitaria carece de saneamiento, uno de cada cinco no dispone de suministro de agua, y uno de cada seis no dispone de instalaciones para el lavado de manos

Asimismo, en Estados Unidos, se halló que comprender cómo se inicia la excelencia en la calidad de atención (CA) médica es una experiencia crucial para los pacientes. Además, dijeron que los hospitales podrían brindar atención al paciente de alta calidad si sus líderes se concentran en integrar de manera efectiva todas las tecnologías hospitalarias disponibles, así como en construir y mantener equipos de atención médica efectivos. Además, comprendieron que la infraestructura limitada, la capacitación inadecuada y la falta de equipo no mejoran la CA (Chakraborty et al., 2021).

En Ecuador, la mayoría de los usuarios reportaron tiempos de espera de entre 30 y 60 minutos, con un 33,53%, mientras que el 29,42% experimentó esperas de 1 a 2 horas. En Cuba, 318 usuarios de atención médica dijeron que estaban insatisfechos con la CA. Se descubrió que el 80% de los problemas eran la infraestructura y el tiempo de espera para recibir atención (Mero et al., 2021).

En el ámbito nacional, el Minsa determinó que los establecimientos de salud de todas las entidades prestadoras de salud estatales y de las fuerzas armadas carecen de recursos humanos adecuados en un 52%. Por otro lado, el riesgo de deterioro de la salud y/o pérdida de vida aumenta en el 38% debido a la falta de material médico completo o parcial para atender a los pacientes. (La Contraloría General de la República, 2020).

El ministerio de salud refiere que tiene un déficit de 47 mil trabajadores en el área de salud lo que perjudica aún más a las zonas alejadas y de mayor pobreza. Es posible que existan mayores deficiencias en el personal técnico, pero estas son poco destacadas (Soto, 2019). Los problemas más comunes que afectan la CA de salud en las instituciones peruanas incluyen déficit de la cantidad de personal, la mala distribución de los recursos humanos, y de especialistas, déficit en la cantidad de

fármacos e insumos, deterioro de las instalaciones, equipos en desuso etc., según Alva, un experto en Gerencia en Servicios de Salud (Alva, 2019).

A nivel local se observa en un CS del distrito de Surco, donde algunos usuarios refieren que el personal de salud es poco amable durante sus atenciones, otros refieren que esperan mucho al ser atendidos, asimismo el personal menciona que existe una falta de personal lo que no permite cumplir integralmente con todos los usuarios además de que la política es entender por orden de urgencia y eso incomoda a algunos usuarios que no comprenden ello, y se sienten insatisfechos.

El ODS que aporta a la investigación es el ODS 3 tiene como objetivo asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar para todos a cualquier edad, garantizando de esta manera el desarrollo sostenible. Aún existe una falta de acceso a servicios médicos esenciales a nivel nacional que es el principal objetivo de las entidades mundiales. Es esencial abordar las disparidades para cubrir esta falta y asegurar una atención médica justa. Con el fin de lograr una mayor seguridad y confianza en la población sobre el servicio de salud.

Es por ello que se plantea como problema general; ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024?; Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la dimensión elementos tangibles, la dimensión fiabilidad, la dimensión capacidad respuesta, la dimensión empatía, la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024?

Justificación; desde una perspectiva teórica, este estudio se argumenta en el modelo teórico de Florence Nightingale la cual refiere que para poder cumplir con los objetivos de enfermería es necesario considerar no solo la enfermedad del paciente sino también a su entorno el cual es necesario para una mejor atención y recuperación logrando de esta manera una mayor satisfacción del usuario de igual forma se considera al modelo Servqual.

El estudio a nivel práctico, se justifica porque brindará resultados de cómo se está desarrollando la calidad de servicio prestado y como ello se asocia con la conformidad del usuario, lo cual nos dará puntos importantes que podrán ser tomados en cuenta para el desarrollo de estrategias que busquen mejorar la CA en los servicios sanitarios. Metodológicamente este trabajo servirá como antecedente para futuros estudios de investigación relacionados con el tema, de igual forma brindará

instrumentos validados y confiables para medir las variables, lo que podrá ser utilizado en otros estudios que presenten objetivos similares.

Asimismo, el estudio se justifica socialmente, porque se busca aportar en la mejora de la satisfacción de los usuarios a través de la excelencia en la asistencia por lo cual se brinda un informe que muestre la magnitud del problema y la relación de estas variables, lo cual no solo favorecerá al servicio sino a la salud de la población.

La investigación planteó como objetivo general; determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024 y como objetivos específicos; determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos tangibles, la dimensión fiabilidad, la dimensión capacidad respuesta, la dimensión empatía, la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

En referencia al Marco teórico se citan los siguientes antecedentes de investigaciones previas y el sustento teórico de las variables. Como antecedentes nacionales se tiene a Gamarra (2023) en Chiclayo, Determinar cómo la plenitud del usuario que recibió atención en el consultorio externo de una Clínica en Chiclayo está relacionada con la calidad del servicio fue el objetivo. El estudio fue correlaciona con una muestra de 193 usuarios, donde se tuvo como resultados que las variables guardan una relación directa con un Rho de 0.736 y un $p < 0.05$.

Además, se descubrió el estudio de Alva (2022), en Ancash se realizó un estudio para evaluar la CA y el nivel de SU en los consultorios externos de enfermería. Estudio de tipo descriptivo correlacional y cuantitativo. Se utilizaron dos instrumentos cuestionarios del MINSA en la muestra de 85 madres. La CA en el consultorio externo de enfermería y la SU tienen una correlación estadística, con un coeficiente de correlación de 0,426 y un $p = 0.000$.

Por su parte Arce (2022) Investigó la conexión entre la satisfacción del usuario y CA en el Servicio de Emergencia de un hospital de Ica. La muestra fue de 400 y se llevó a cabo de manera prospectiva, observacional, analítica y transversal. Se encontró que la conexión de Rho de Spearman de 0.859, con un p de solamente 0.05. Evidenciando que la CA y la SU están positivamente relacionadas y son estadísticamente significativas.

Otro estudio es el de Fabian (2021) en Lima que buscó determinar la relación entre la SU y la calidad del servicio. Con una muestra de 274 personas asistentes a la consulta en el estudio cuantitativo correlacional. Se halló que la SU externa está

directamente vinculada con el proceso de calidad, según una correlación de 0.644 significativa al 0.000.

Asimismo, en el Callao, Arévalo (2021), el propósito era descubrir la conexión entre la SU y la CA. Diseño de corte transversal cuantitativo, descriptivo y correlacional no experimental. En la muestra de 100 usuarios se encontró una relación entre la CA, la dimensión aspectos tangibles, la seguridad y la confiabilidad con la SU, con un r_s de 0,626 y un valor p de 0.001.

Además, el estudio de Paredes (2020) en la ciudad de Lambayeque tenía como objetivo descubrir cómo la CA y la SU se asocia. Con 148 usuarios, el estudio fue correlacional, descriptivo y transversal. Según el r de Pearson de 0.563 y una significancia del 0.000, las variables calidad de atención, en sus componentes tangibles, confiabilidad y seguridad, tienen una relación optimista a con la SU.

Los antecedentes internacionales incluyen las investigaciones que se detallan a continuación. Otro estudio es el de Luna (2022) en Ecuador, cuyo objetivo fue inspeccionar el estándar de atención sanitaria y su impacto en la SU en consulta externa del Hospital Básico Ancón en el año 2022. La muestra consistió en 373 usuarios, siendo un estudio cuantitativo. Donde la CA en cuanto a su seguridad y confiabilidad tiene un impacto significativo en el nivel de SU, con un valor p de 0.001.

En Ecuador, Vinuesa (2021) Buscó descubrir cómo la Satisfacción del usuario estaba conectada con la CA. Corte transversal, diseño descriptivo correlacional, tipo no experimental y corte transversal. Se examinaron 94 usuarios. Se halló una asociación significativa entre la confiabilidad y la fiabilidad del servicio y la SU, con un p valor de 0.000 y un r_s 0.668.

Por su parte Rovere (2021) es otro estudio en Ecuador, su objetivo fue explicar cómo gestionar la CA de emergencia y la SU. Investigación descriptiva, cuantitativa y transversal con 79 usuarios. Con un valor p de 0.0001, se encontró una conexión relevante entre la gestión de calidad y la habilidad de reacción con la satisfacción del cliente. El estudio de Conde (2019) en Ecuador, que indagó establecer la relación entre la CA y la SU en una muestra de 168 usuarios, estudio correlacional. El coeficiente de determinación ($r = 0,785$) se presentó como resultado. La eficiencia de respuesta del servicio y la SU pueden estar relacionadas si se localiza una correlación entre la CA y la SU

Finalmente está el estudio de Ampaw et al. (2020) buscaron en Gana proporcionar pruebas empíricas sobre la CA médica y sus antecedentes, la

satisfacción del paciente y el servicio continuo. El estudio cuantitativo no experimental incluyó 398 pacientes. El modelo de ecuaciones estructurales encontró una correlación entre la calidad percibida de los pacientes y la satisfacción de los pacientes (0.001). Contrariamente a lo esperado, los resultados no mostraron asociación entre los constructos calidad percibida, seguridad y empatía con resultados mayores al 0.05.

Seguidamente se presentan las Bases teóricas siendo la primera variable corresponde a la CA, Lizana et al. (2018) refiere que es el deseo de obtener el máximo beneficio del receptor con el mínimo de riesgo en una asistencia sanitaria, donde la velocidad de la atención, los recursos hospitalarios, la excelencia del tratamiento por parte de los especialistas en salud y la reputación de la organización son algunas de las cosas que afectan la opinión de los pacientes acerca de esta calidad (Umoke et al., 2020).

Asimismo, Melgarejo y Becerra (2021), mencionaron que hay dos perspectivas sobre la descripción de la CA de enfermería. El método más estricto incluye una serie de métodos que aseguran la prestación de atención efectiva y eficiente, así como logro de los estándares (Aiken et al., 2021). Además, la excelencia en la provisión de atención es un conjunto de acciones y características que ayudan a que la salud de un usuario se recupere al nivel deseado (Shaverdian et al., 2021).

De igual forma Chumpitaz (2019) mencionó que es la implementación de un proceso interpersonal, llevada a cabo por un profesional capacitado que basa sus acciones en el conocimiento científico y utiliza los recursos de manera efectiva mientras minimiza el riesgo del paciente, es una característica clave de la atención de enfermería de alta calidad. La enfermera debe priorizar la satisfacción del paciente y el objetivo de mejorar la salud general del paciente (Asamrew et al., 2020). Esta fase de interacción es conocida como fase de transición y lleva a un cambio de un estado o situación a otro (Biresaw et al., 2021).

Según Torres (2021) el objetivo final es brindar cuidados de enfermería que sean costosos y eficientes en términos de asignación de recursos, además, la atención debe ser aceptable para el paciente y para la profesión. Además, debe ser accesible para los pacientes en términos de costos, distancia y tiempos de espera, los pacientes deben valorar la atención que reciben y contribuir a una mejor calidad de vida (Burgener, 2020). Por último, pero no menos importante, las decisiones de enfermería deben basarse en la evidencia y el conocimiento empírico en lugar de la

intuición (Tende et al., 2021).

En relación a los modelos teóricos de la CA se menciona a Teoría de Calidad y Servicio propuesta por Karl Albrecht y Jan Carlzon, se destaca, Perseguir al consumidor para que compre lo que verdaderamente anhela es la base de esta teoría. Con base en esta noción, Albrecht establece siete métricas para evaluar la CA: 1. Reacción efectiva, 2. Atención, 3. Atención y trato amables, 5. Credibilidad manifestada en ellos, 6. Entender lo que necesita y espera el cliente, 7. Comunicación a tiempo, fluida y comprensible. Una estrategia de servicio centrada en las necesidades del cliente, un sistema adecuado y personal con buena predisposición conforman el "triángulo del servicio", que resume esta teoría. (Chuquista y Montenegro, 2021)

Otro modelo es el modelo nórdico propuesto por Grönroos, basado en el trabajo inédito de Eiglier y Langerd en 1976. Al mismo tiempo, vincula la experiencia con los esfuerzos tradicionales de marketing para describir la calidad (Grönroos, 1988, p. 12). Cuando la CA percibida cumple con las expectativas del cliente, la evaluación de la calidad percibida es buena. Además, explica cómo la evaluación de la calidad puede verse afectada por altas expectativas. Expectativas poco realistas en comparación con una buena calidad de experiencia pueden ser la causa de la menor calidad general percibida.

Según Grönroos, la comunicación de marketing, las recomendaciones (boca a boca), la imagen institucional y lo que necesita el cliente son algunos de los aspectos que determinan la calidad deseada o esperada. Según Grönroos (1994, p. 38), la imagen corporativa/local, así como la calidad técnica y funcional, influyen en la experiencia de la calidad. El propósito de la calidad técnica es proporcionar servicios técnicamente adecuados y producir resultados aceptables.

Todo lo relacionado con el soporte material, los recursos materiales y la organización interna es de su incumbencia. Según Grönroos, esta es la parte del "qué". Lo que recibe el consumidor La forma en que se trata al consumidor en el servicio, determina la calidad funcional. Esta es la parte del "cómo", según Grönroos. La manera en que los usuarios reciben los servicios.

El modelo de calidad SERVQUAL, que se basa en el marco de modelo de valoración al usuario tradicional, sostiene que cada consumidor tiene expectativas sobre el servicio que espera obtener mediante de varios canales; una vez que se ha otorgado el servicio, diversos factores y dimensiones influyen en la percepción que se

tiene sobre la eficiencia del servicio proporcionad. Este modelo incluye los indicadores para evaluar las dimensiones de la calidad, que establecen o evalúan los aspectos esenciales para determinar la calidad de los servicios en diversas fases. Estos indicadores están vinculados entre sí. (Osejos y Merino, 2020).

Como primera dimensión esta los elementos tangibles; en la atención sanitaria, la definición de tangibilidad se refiere a las diversas facetas que los pacientes son capaces de percibir durante su tratamiento (Parasuraman et al., 1986). El estado y apariencia de la infraestructura, el equipo, el personal, las técnicas de diálogo, los estándares de higiene y el confort general son algunos de estos (Al-Awadiet al., 2024). Es importante señalar que los pacientes no tienen control sobre estos factores, lo que puede impedir que reciban la mejor atención posible (Febres y Mercado, 2020).

Como segunda dimensión está la fiabilidad que es la capacidad de realizar las tareas prometidas con puntualidad y precisión (Parasuraman et al., 1986). Esta capacidad está estrechamente relacionada con el enfoque confiable y meticuloso que exhiben las enfermeras, que demuestra alto nivel de atención (Amporfro et al., 2021). Este aspecto de la garantía tiene que ver con el nivel de servicio que se brinda. La confiabilidad también puede definirse como la probabilidad de completar una tarea específica sin errores, dentro de parámetros predeterminados y durante un período de tiempo prolongado (Melo y Gutierrez, 2021).

Como tercera dimensión esta la capacidad de respuesta: es la habilidad para satisfacer a las demandas razonables de su población en relación a aspectos no médicos de la atención (Seleznev et al., 2020). La vivencia individual del paciente con el sistema de salud, así como la manera en que las personas son tratadas y el ambiente en el que se tratan, forman parte de estas expectativas. (Rodríguez et al., 2022).

Como cuarta dimensión esta la seguridad, donde hay una serie de factores que pueden utilizarse para evaluar el nivel de confianza que inspiran los profesionales de la salud que proporciona servicios de atención médica (Parasuraman et al., 1986). Su comportamiento, habilidades, consideración de la confidencialidad, cortesía, habilidades de comunicación y capacidad para generar confianza son algunos de estos factores que contribuyen a la creación de una sensación de seguridad (Yucra, 2019).

Como quinta dimensión se revela a la empatía: habilidad que permite entender y comprender la perspectiva de los demás, se conoce como capacidad de empatía.

Esto incluye la satisfacer las necesidades de los demás, así como la habilidad para identificar las emociones de los usuarios (Parasuraman et al., 1986). Por lo tanto, para mostrar la compasión del cuidador, la atención debe adaptarse a las necesidades específicas del paciente. Comprender el mensaje de la otra persona es crucial porque la empatía es un fuerte vínculo que conecta a dos personas. La empatía, según Zeithaml, Parasuraman y Berry, es la capacidad de comprender los deseos y pensamientos de los demás (Carbajal, 2017).

Como segunda variable corresponde a satisfacción del usuario; Esto connota que el servicio médico cumple o supera sus expectativas. En este sentido, la calidad es la habilidad para lograr con lo que espera y necesita el usuario (Febres y Mercado, 2020). La SU es uno de los factores más significativos en la evaluación de la atención sanitaria. Desde esta perspectiva, la felicidad está determinada por las expectativas y necesidades. Por tanto, incluso en un mismo lugar, el nivel de satisfacción de cada usuario es diferente. (Montalvo et al., 2020).

De esta manera, se enfatiza que la satisfacción del usuario y su evaluación del nivel de servicio se basan no sólo en los resultados de salud, sino también en la habilidad para cumplir con las expectativas jurídicas de las personas respecto de sus necesidades no sanitarias. (Hernández et al., 2019). El nivel en que una institución de atención médica satisface las expectativas y percepciones de los usuarios (Wong et al., 2020). Esto juega un papel esencial en el nivel de atención proporcionado por la institución. La satisfacción se puede medir observando cómo se sienten los pacientes y sus familias y luego descubriendo qué aspectos de la atención afectan su satisfacción o insatisfacción (Becerra et al., 2020).

Según algunos modelos se menciona a la Teoría del entorno de Florence Nightingale, donde se considera la primera teoría de enfermería. Nightingale fue la pionera en la idea de una escuela de enfermería formal. Florence Nightingale estableció el fundamento de la enfermería profesional con sus Notas sobre enfermería en 1852; el pragmatismo fue la base de su espíritu de investigación. La capacidad de los sistemas de salud para cumplir las demandas legítimas de su población con respecto a aspectos no clínicos de la atención médica es su capacidad de respuesta (Seleznov et al., 2020). Estas expectativas incluyen la experiencia individual del paciente con el sistema de salud, incluyendo la manera en que son tratados y el entorno en el que se encuentran (Montalvo y Ticona, 2016).

Cabe mencionar que la teoría del entorno mencionada es necesaria de comprender porque para lograr satisfacer la usuario no solo es necesario el producto o el servicio, también es esencial presentar un adecuado entorno en el caso del servicio de salud, personal capacitado y bien presentado, que generen confianza, limpieza y seguridad cuando se ofrece un servicio tan importante como lo es un servicio de salud.

Otra de las teorías, la teoría de las relaciones interpersonales fue creada por Hildegard Peplau en 1952, una conocida teórico estadounidense que estableció un modelo de atención que se enfoca en las relaciones interpersonales. La teoría destaca la relevancia de la relación entre la enfermera y el paciente como un proceso curativo interpersonal. Se mencionan las cuatro etapas de guía, identificación, acción y solución (Castelo et al., 2022).

En el caso de la SU, Donabedian (1984) en su modelo de calidad de salud, donde propone enfocar la calidad desde tres dimensiones: La dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión ambiental son las tres dimensiones. Los atributos o estándares de calidad que definirán la atención sanitaria se pueden encontrar en cada dimensión. El enfoque sistémico distingue tres áreas: resultados, procesos y estructura para medir la calidad. La estructura es la manera en que se forma la organización, así como las cualidades de sus trabajadores y encomia. El contenido y la ejecución de la atención están relacionados con los procesos.

Como primera dimensión esta la Humana; donde se menciona que el aspecto humanista de la atención es esencial para la atención médica (Donabedian, 1984). Las principales características de este aspecto incluyen establecer relaciones sólidas entre el proveedor y el usuario, respetar los derechos humanos, proporcionar información completa, veraz y actualizada, que sea fácil de entender para los pacientes, generar confianza, mostrar amabilidad y empatía y brindar un trato cálido y amable (Zhang et al., 2020). Los proveedores de atención médica deben tratar al paciente como una persona, entender sus necesidades y percepciones, y usar un lenguaje claro e información precisa. La satisfacción del paciente está significativamente influenciada por estos elementos (Rosales, 2017).

Como segunda dimensión está el aspecto técnico Científico; para garantizar la ejecución competente de todos los procedimientos clínicos, el personal médico debe prepararse minuciosamente en el proceso integral de prestación de servicios de atención médica, utilizando su experiencia científica y técnica, así como su

conocimiento profesional (Donabedian, 1984). Esto implica la combinación de conocimientos científicos y habilidades profesionales para brindar la mejor atención posible a pacientes y usuarios, lo que permite diagnósticos precisos y tratamientos efectivos a través de procedimientos seguros (Castro et al., 2016).

Como tercera dimensión está el Entorno; el término "entorno" en el campo de atención sanitaria se refiere a un estándar fundamental de comodidad, privacidad, atmósfera general y el nivel de credibilidad que el paciente tiene en el servicio (Donabedian, 1984). Esto incluye un nivel necesario de comodidad, privacidad y medio ambiente, todo lo cual contribuye a la sensación general de satisfacción del usuario, especialmente en el contexto de la atención médica. Esto implica un nivel básico de comodidad, que incluye un espacio público ordenado y bien mantenido con servicios accesibles como teléfonos y señalización clara, así como ventilación, iluminación y limpieza adecuadas (Cordova, 2018).

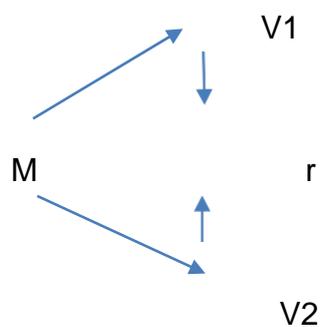
Asimismo, se formuló la hipótesis general, Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024 y como hipótesis específicas; Existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles, fiabilidad, capacidad respuesta, empatía, seguridad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

II. METODOLOGÍA

Estudio de tipo básica, el cual busca aportar en el conocimiento de una problemática estudiada, para una mayor comprensión de los fenómenos (Ñaupas et al., 2020). Por otro lado, se utilizó el método hipotético-deductivo, el cual requiere observar primero las características generales del fenómeno antes de abordar las realidades específicas mediante la prueba de hipótesis (Hernández y Mendoza, 2018).

Se trabajó del enfoque cuantitativo porque estableció un patrón de comportamiento de las variables utilizando mediciones ordinales y estadísticas (Rodríguez y Mendivelso, 2018). El diseño es no experimental de corte transversal, porque se desarrolla en un lugar y tiempo determinado, este tipo de diseño indica que las variables no se manipularán intencionalmente, sino que se observarán en un contexto natural y transversal (Hernández y Mendoza, 2018). De igual forma, es de nivel correlacional porque tiene el propósito de conocer la relación entre variables (Carrasco, 2018) En tal sentido el esquema de investigación es el que se visualiza.

Figura 1 Diseño de investigación



Donde:

M = Muestra

V1 = Calidad de atención (CA)

V2 = Satisfacción del usuario (SU)

R = Relación

Como primera variable calidad de atención es definida por Lizana et al. (2018) quien refiere que es el deseo de obtener el máximo beneficio del receptor con el mínimo de riesgo en un servicio de salud, donde la velocidad de la atención, los recursos hospitalarios, la calidad del tratamiento por parte de los profesionales médicos y la reputación de la institución son algunas de las cosas que afectan la percepción de los pacientes sobre esta calidad. La definición operacional de la calidad de atención fue medida por un cuestionario de 20 ítems del autor Rondo (2023), que consta de 5 dimensiones: dimensión elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Empatía y Seguridad cada uno con 4 Indicadores.

Como segunda variable esta la Satisfacción del usuario que es cuando los servicios de salud cumplieron o superaron sus proyecciones. En este sentido, la calidad es la habilidad para cumplir ampliamente con lo que espera el usuario (Febres y Mercado, 2020). La definición operacional de la SU fue medida por un cuestionario de 22 ítems del autor Cano (2021), Humana (8 Indicadores), Técnico científica (8 Indicadores) y Entorno (6 Indicadores). Escala de medición: ordinal

La población es considera como un grupo de factores que representan un fenómeno de estudio, son la totalidad de personas que experimentan los fenómenos que se pretende estudiar (Hernández y Mendoza, 2018), en este caso la población fue de 150 usuarios en un centro de salud del distrito de Surco en 2024. Los criterios de inclusión fueron usuarios mayores de 18 años que deseaban participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado. Los criterios de exclusión fue tener menos de 18 años no firmar el consentimiento informado.

La muestra es un grupo significativo de la totalidad de la población, en este caso se aplicó la fórmula de poblaciones finitas con los cual se adquirió una muestra de 108 usuarios. En cuanto al muestreo; todos los elementos del universo, que están incluidos en la muestra. Esto se conoce como probabilístico aleatorio simple. (Hernández y Mendoza, 2018). Unidad de análisis: usuario de un centro de salud. Como técnicas se usó la encuesta, la cual que se implementa mediante preguntas cerradas y un contexto asociado a la muestra investigada (Hernández y Mendoza, 2018). Como instrumentos se utilizó el cuestionario. Para la primera variable CA se hizo uso de un cuestionario de 20 ítems del autor Rondo (2023), el cual fue validado

por 3 jueces expertos que indicaron que el instrumento es aplicable, obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.922 altamente confiable.

Para la SU se implementó un cuestionario que consta de 22 ítems del autor Cano (2021). Se encontró que el instrumento tuvo una validez de 100%, en cuanto a su confiabilidad adquirió un alfa de Cronbach de 0.848 altamente confiable.

De igual manera el instrumento se sometió a validez interna por juicio de expertos, en el que participan tres personas con la experiencia necesaria para verificar los instrumentos de recolección de datos, emitiendo un juicio sobre la validez de cada ítem del instrumento (ver anexo 3)

Asimismo, a través de una prueba piloto se obtuvo la confiabilidad de los cuestionario en donde el alfa de Cronbach fue superior al 0.9 (Ver anexo 4)

Una vez iniciado la investigación, se solicitó autorización a las del director del lugar del estudio para encuestar a los usuarios. Esto llevará alrededor de 25 a 30 minutos por encuestado y requirió una semana para cubrir a toda la muestra por grupo esto previa firma por parte de la muestra del consentimiento informado.

Después de recopilar la información de la muestra, se creó una base de datos codificada con las respuestas mediante Microsoft Excel. El descriptivo fue el análisis estadístico que recibí; para procesar la base de datos y para expresarla en tablas de frecuencia y gráficos de barras que muestren una explicación y diagnóstico de los resultados obtenidos, se empleó el programa Spps 25.0. También se aplicó el análisis inferencial; el cual busco determinar la relación entre una variable y otra, utilizando el análisis de Rho de Spearman para probar las hipótesis.

La investigación siguió 4 principios éticos. Principio de beneficencia: Al final de esta investigación, los hallazgos ayudaron a mejorar el servicio de salud.

El principio de autonomía establece que los usuarios recibieron la información correspondiente antes de usar los instrumentos correspondientes, participando de forma voluntaria firmando el consentimiento informado, que compete y certifica que los datos recopilados fueron extremadamente privados y confidenciales.

El principio de no maleficencia: este estudio no dañó a los usuarios ni los instrumentos de la institución de estudio. Principio de justicia: En cada etapa del estudio, se trató a la persona como ser humano, respetando sus derechos y para su beneficio, esta investigación puede integrarse con su bienestar. (Correal y Arango, 2014)

III. RESULTADOS

3.1. Descriptivos

Tabla 1.

Cruce de datos de la variable CA y la SU.

			SU			
			Baja	Media	Alta	Total
CA	Baja	N	20	4	5	29
		%	18,5%	3,7%	4,6%	26,9%
	Media	N	9	32	14	55
		%	8,3%	29,6%	13,0%	50,9%
	Alta	N	0	15	9	24
		%	0,0%	13,9%	8,3%	22,2%
Total	N	29	51	28	108	
	%	26,9%	47,2%	25,9%	100,0%	

Nota. Se observa que la calidad de atención baja presenta una satisfacción del usuario baja con un 18.5% en su mayoría, cuando la calidad es media la satisfacción es media en un 29.6% y cuando la CA es alta se encuentra una satisfacción alta en un 8.3% y media en un 13.9%.

Tabla 2.

Cruce de datos de la dimensión elementos tangibles y la SU.

			Satisfacción del usuario			
			Baja	Media	Alta	Total
Elementos tangibles	Baja	N	23	5	9	37
		%	21,3%	4,6%	8,3%	34,3%
	Media	N	6	33	6	45
		%	5,6%	30,6%	5,6%	41,7%
	Alta	N	0	13	13	26
		%	0,0%	12,0%	12,0%	24,1%
Total	N	29	51	28	108	
	%	26,9%	47,2%	25,9%	100,0%	

Nota. Se observa que la CA baja en cuanto a los elementos tangibles presenta una SU baja con un 21.3% en su mayoría, cuando la calidad es media la satisfacción es media en un 30.6% y cuando la CA es alta se encuentra una satisfacción alta en un 12.0% y media en un 12.0%.

Tabla 3.*Cruce de datos de la dimensión fiabilidad y la SU.*

			Satisfacción del usuario			Total
			Baja	Media	Alta	
Fiabilidad	Baja	N	17	7	2	26
		%	15,7%	6,5%	1,9%	24,1%
	Media	N	12	33	17	62
		%	11,1%	30,6%	15,7%	57,4%
	Alta	N	0	11	9	20
		%	0,0%	10,2%	8,3%	18,5%
Total		N	29	51	28	108
		%	26,9%	47,2%	25,9%	100,0%

Nota. Se observa que la CA baja en cuanto a la fiabilidad presenta una SU baja con un 15.7% en su mayoría, cuando la calidad es media la satisfacción es media en un 30.6% y cuando la calidad es alta se encuentra una satisfacción alta en un 8.3% y media en un 10.2%.

Tabla 4.*Cruce de datos de la dimensión capacidad respuesta y la SU.*

			Satisfacción del usuario			Total
			Baja	Media	Alta	
Capacidad de respuesta	Baja	N	19	4	3	26
		%	17,6%	3,7%	2,8%	24,1%
	Media	N	8	34	14	56
		%	7,4%	31,5%	13,0%	51,9%
	Alta	N	2	13	11	26
		%	1,9%	12,0%	10,2%	24,1%
Total		N	29	51	28	108
		%	26,9%	47,2%	25,9%	100,0%

Nota. Se observa que la CA baja en cuanto a la capacidad respuesta presenta una SU baja con un 17.6% en su mayoría, cuando la calidad es media la satisfacción es media en un 31.5% y cuando la calidad es alta se encuentra una satisfacción alta en un 10.2% y media en un 12.0%.

Tabla 5.*Cruce de datos de la dimensión empatía y la SU.*

			Satisfacción del usuario (Agrupada)			Total
			Baja	Media	Alta	
Empatía	Baja	N	22	4	6	32
		%	20,4%	3,7%	5,6%	29,6%
	Media	N	7	29	14	50
		%	6,5%	26,9%	13,0%	46,3%
	Alta	N	0	18	8	26
		%	0,0%	16,7%	7,4%	24,1%
Total		N	29	51	28	108
		%	26,9%	47,2%	25,9%	100,0%

Nota. Se observa que la CA baja en cuanto a la empatía presenta una SU baja con un 20.4% en su mayoría, cuando la calidad es media la satisfacción es media en un 26.9% y cuando la calidad es alta se encuentra una satisfacción alta en un 7.4% y media en un 16.7%.

Tabla 6.*Cruce de datos de la dimensión seguridad y la SU.*

			Satisfacción del usuario			Total
			Baja	Media	Alta	
Seguridad	Baja	N	22	4	9	35
		%	20,4%	3,7%	8,3%	32,4%
	Media	N	7	30	7	44
		%	6,5%	27,8%	6,5%	40,7%
	Alta	N	0	17	12	29
		%	0,0%	15,7%	11,1%	26,9%
Total		N	29	51	28	108
		%	26,9%	47,2%	25,9%	100,0%

Nota. Se observa que la CA baja en cuanto a la seguridad presenta una SU baja con un 20.4% en su mayoría, cuando la calidad es media la satisfacción es media en un 27.8% y cuando la calidad es alta se encuentra una satisfacción alta en un 11.1% y media en un 15.7%.

3.2. Inferenciales

Contrastación de Hipótesis

Prueba de hipótesis

Hipótesis General:

Hi.: Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Ho.: No existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Tabla 7.

Spearman entre la CA y la SU.

			Calidad de atención	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,441**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	108	108	
	Satisfacción del usuario (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,441**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		108	108	

Nota. Se observa la significancia de 0.000 menor al 0.01 de la condición estadística y de acuerdo al cálculo de Spearman entre los elementos evaluados se obtuvo un coeficiente de 0.441 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos, con lo cual se aprueba la hipótesis alterna.

Hipótesis Especifica 1:

Hi.: Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Ho.: No existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Tabla 8.

Spearman entre la CA en su dimensión elementos tangibles y la SU.

			Elementos tangibles	SU
Rho de Spearman	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación	1,000	,452**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	SU	Coeficiente de correlación	,452**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

Nota. Se observa la significancia de 0.000 menor al 0.01 de la condición estadística y de acuerdo al cálculo de Spearman entre los elementos evaluados se obtuvo un coeficiente de 0.452 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos, con lo cual se aprueba la hipótesis alterna.

Hipótesis Especifica 2:

Hi.: Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Ho.: No existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Tabla 9.

Spearman entre la dimensión fiabilidad y la SU.

			Fiabilidad	SU
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coeficiente de correlación	1,000	,473**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	SU	Coeficiente de correlación	,473**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

Nota. Se observa la significancia de 0.000 menor al 0.01 de la condición estadística y de acuerdo al cálculo de Spearman entre los elementos evaluados se obtuvo un coeficiente de 0.473 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos con lo cual se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

Hipótesis Especifica 3:

Hi.: Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión capacidad respuesta y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Ho.: **No** existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión capacidad respuesta y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Tabla 10.

Spearman entre la dimensión capacidad respuesta y la SU.

			Capacidad de respuesta	SU
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	1,000	,460**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	SU	Coeficiente de correlación	,460**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

Nota. Se observa la significancia de 0.000 menor al 0.01 de la condición estadística y de acuerdo al cálculo de Spearman entre los elementos evaluados se obtuvo un coeficiente de 0.460 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos, con lo cual se aprueba la hipótesis alterna.

Hipótesis Específica 4:

Hi.: Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión empatía y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Ho.: **No** existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión empatía y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Tabla 11.

Spearman entre la dimensión empatía y la SU.

			Empatía	SU
Rho de Spearman	Empatía	Coeficiente de correlación	1,000	,424**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	SU	Coeficiente de correlación	,424**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

Nota. Se observa una significancia de 0.000 menor al 0.01 de la condición estadística y de acuerdo al cálculo de Spearman entre los elementos evaluados se obtuvo un coeficiente de 0.424 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos, con lo cual se aprueba la hipótesis alterna.

Hipótesis Específica 5:

Hi.: Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Ho.: **No** existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.

Tabla 12.

Spearman entre la dimensión seguridad y la SU.

			Seguridad	SU
Rho de Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,415**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	SU	Coeficiente de correlación	,415**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

Nota. Se observa una significancia de 0.000 menor al 0.01 de la condición estadística y de acuerdo al cálculo de Spearman entre los elementos evaluados se obtuvo un coeficiente de 0.415 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos, con lo cual se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo general, se evidencio que existe relación directa entre la CA y la SU en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024, según el coeficiente de correlación de 0.441 el cual es un resultado positivo y moderado con una significancia de 0.000 menor al 0.01 con lo cual se aprobó la hipótesis alterna y se rechazó la nula.

El resultado concuerda con el estudio de Gamarra (2023) en Chiclayo, donde se pudo encontrar que existe relación directa entre la CA y la SU en consulta externa, con un valor de Rho de Spearman de 0.736 y un $p < 0.05$. Al igual que Alva (2022), en Ancash en donde logro evidenciar que existe una relación estadística entre la SU y CA en el consultorio externo de enfermería, con un coeficiente de correlación igual a 0,426 y un $p = 0.000$. Lo que también concuerda con Arce (2022), en donde los resultados principales fueron que la relación entre estas variables mediante Rho de Spearman fue de 0.859, con un p de solo 0.05. es decir, existe una relación positiva y estadísticamente relevante entre la CA y la SU. Otro estudio con el que se concuerda es el de Fabian (2021) en Lima donde se encontró una correlación de 0.644 significativa al 0.000 que indica que el proceso de calidad está directamente relacionado con el SU.

Cabe mencionar que la CA, según Lizana et al. (2018) es el deseo de obtener el óptimo rendimiento del receptor con el menor riesgo en una atención sanitaria, donde la velocidad de la atención, los recursos hospitalarios, la excelencia del tratamiento por parte de los médicos y la reputación de la organización son algunas de las cosas que afectan la percepción de los pacientes sobre esta calidad. Asimismo, la SU es uno de los aspectos más cruciales en la evaluación de la atención sanitaria. Desde esta perspectiva, la felicidad está determinada por las expectativas, las necesidades y los valores personales. Por tanto, incluso en un mismo lugar, el nivel de satisfacción de cada usuario es diferente. (Montalvo et al., 2020). De esta manera, se enfatiza que la SU y su percepción de la CA se basan no sólo en los resultados de salud, sino también en la habilidad de responder a las demandas jurídicas de las personas respecto de sus necesidades no sanitarias (Hernández et al., 2019). Es importante destacar que la SU no es el único medidor de la CA existen otros factores que también deben considerarse, como la efectividad clínica, la protección del paciente y la eficiencia en el uso de los recursos.

Por otro lado, según objetivo específico 1 determinar la relación entre la dimensión elementos tangibles y la SU, se halló que existe relación directa entre la dimensión elementos tangibles y la SU en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024, según el coeficiente de correlación de 0.452 el cual es un resultado positivo y moderado con una significancia de 0.000 menor al 0.01.

Resultados que concuerdan con Arévalo (2021), que encontró una relación directa entre la CA, la dimensión aspectos tangibles, seguridad y fiabilidad con la SU con un rs de 0,626 y un valor p de 0.001 en la muestra de 100 usuarios. Al igual que Paredes (2020) en la ciudad de Lambayeque donde se determinó de que las variables CA, en sus componentes aspectos tangibles, fiabilidad, seguridad con la SU tienen una relación positiva, según el r de Pearson de 0.563 y una significancia del 0.000.

Cabe decir que los elementos tangibles; en los servicios de salud, se refiere a los aspectos físicos que los pacientes son capaces de percibir durante su tratamiento (Parasuraman et al., 1986). El estado y apariencia de la infraestructura, el equipo, el personal, las técnicas de diálogo, los estándares de higiene y el confort general son algunos de estos (Al-Awadiet al., 2024). Es importante señalar que los pacientes no tienen control sobre estos factores, lo que puede impedir que reciban la mejor atención posible (Febres y Mercado, 2020). En conclusión, los elementos tangibles son un componente crucial de la SU en el ámbito de la salud. Al invertir en mejorar estos elementos, los centros de salud pueden crear una experiencia positiva para los usuarios, fomentar la confianza en el servicio y contribuir al bienestar de la población. Los elementos tangibles deben garantizar la comodidad y seguridad del usuario durante su visita al centro de salud. Esto incluye aspectos como la disponibilidad de asientos cómodos, la iluminación adecuada y la accesibilidad para personas con movilidad reducida. Los elementos tangibles deben garantizar la comodidad y seguridad del usuario durante su visita al centro de salud. Esto incluye aspectos como la disponibilidad de asientos cómodos, la iluminación adecuada y la accesibilidad para personas con movilidad reducida para lograr una mayor satisfacción de los usuarios.

De acuerdo al objetivo específico 2, se encontró que existe relación directa entre la dimensión fiabilidad y la SU en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024, según el coeficiente de correlación de 0.473 el cual es un resultado positivo y

moderado con una significancia de 0.000 menor al 0.01 con lo cual se aprobó la hipótesis alterna y se rechazó la nula.

Lo que concuerda con Arévalo (2021), que encontró una relación directa entre la CA, en su fiabilidad con la SU. Al igual que Luna (2022) en Ecuador, donde se encontró que, con un valor p de 0.001, la CA de salud en sus aspectos de fiabilidad y seguridad tiene una influencia significativa en el grado de SU. La fiabilidad que es la capacidad de realizar las tareas prometidas con puntualidad y precisión es un elemento esencial en la CA (Parasuraman et al., 1986). Esta capacidad está estrechamente relacionada con el enfoque confiable y meticuloso que exhiben las enfermeras, que demuestra un alto nivel de atención (Urriago, 2014).

Cabe mencionar que La fiabilidad, entendida como la habilidad de proporcionar un servicio consistente y de calidad de forma predecible, es un factor crucial para la plenitud del usuario de salud. Los usuarios que perciben un servicio confiable se sienten seguros, confiados y más complacidos con el cuidado recibido. En conclusión, la fiabilidad es un pilar fundamental para la SU de salud. Al enfocarse en mejorar la fiabilidad del servicio, los CS pueden generar confianza en los pacientes, reducir la ansiedad y el estrés, y fomentar una experiencia positiva que contribuya a subbienestar (Luna, 2022).

Por otro lado, según objetivo específico 3, se encontró que existe relación directa entre la dimensión capacidad respuesta y la SU en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024, según el coeficiente de correlación de 0.460 el cual es un resultado positivo y moderado con una significancia de 0.000 menor al 0.01 con lo cual se aprobó la hipótesis alterna.

Lo que concuerda con Conde de 2019 en Ecuador, que buscó determinar la relación entre la CA y la SU, también está incluido en 168 usuarios, donde un coeficiente de determinación ($r = 0,785$) se presentó. Concluyendo que si existió una correlación entre la calidad del servicio en su aspecto capacidad de respuesta y la SU. Al igual que Rovere (2021) en Ecuador, que su objetivo fue explicar cómo gestionar la calidad del servicio de emergencia y la SU, encontrándose una relación significativa entre la gestión de calidad en aspectos de capacidad de respuestas y fiabilidad con la SU.

Cabe decir que la capacidad de respuesta, entendida como la habilidad de atender a las necesidades y solicitudes de los pacientes de manera oportuna, eficiente y personalizada, es un factor fundamental para la SU. Un servicio que responde de manera adecuada a las expectativas del paciente genera confianza, reduce la frustración y contribuye a una experiencia positiva. Es decir que la capacidad de respuesta es un componente esencial para la SU. Al enfocarse en mejorar la habilidad de respuesta del servicio, los centros de salud pueden generar confianza en los pacientes, reducir la frustración y fomentar una experiencia positiva que contribuya a su bienestar (Rodríguez et al., 2022).

Igualmente se evidencia según el objetivo específico 4 existe relación directa entre la dimensión empatía y la SU, según el coeficiente de correlación de 0.424 el cual es un resultado positivo y moderado con una significancia de 0.000 menor al 0.01 con lo cual se aprobó la hipótesis alterna y se rechazó la nula.

Lo que concuerda con Ampaw et al. (2020) en Gana donde la CA de los pacientes se relaciona con la satisfacción de los pacientes (0.001). Contrariamente a lo esperado, los resultados no mostraron una relación relevante entre los constructos calidad percibida, seguridad y empatía con resultados mayores al 0.05. cabe mencionar que la empatía es la habilidad de comprender la perspectiva de los demás se conoce como capacidad de empatía. Esto incluye la capacidad de comprender y satisfacer las necesidades de los demás, así como la habilidad para identificar las emociones de los pacientes o usuarios (Parasuraman et al., 1986).

Asimismo, la empatía, definida como la habilidad para entender y compartir los sentimientos del otro, es un elemento fundamental en la relación médico-paciente y tiene un impacto significativo en la satisfacción del paciente. Un profesional de la salud que demuestra empatía genera confianza, reduce la ansiedad del paciente y fomenta una experiencia positiva durante la atención médica. La empatía es una habilidad esencial para los profesionales de la salud que buscan brindar una CA y generar satisfacción en sus pacientes. Al desarrollar y practicar la empatía, los médicos pueden crear una conexión significativa con sus pacientes, fomentar la confianza, reducir la ansiedad y contribuir a una experiencia positiva durante la atención médica (Carbajal, 2017).

También se logró hallar según el objetivo específico 5, existe relación directa entre la dimensión seguridad y la SU en un CS del distrito de Surco, Lima 2024, según el coeficiente de correlación de 0.415 el cual es un resultado positivo y moderado con una significancia de 0.000 menor al 0.01 con lo cual se aprobó la hipótesis alterna y se rechazó la nula.

Lo que concuerda con Vinueza (2021) que buscó determinar cómo se relacionaba la calidad de la atención con la SU. Donde se encontró una relación significativa entre la CA en sus aspectos de seguridad y fiabilidad con la SU con un r_s 0.668 y un p valor de 0.000. cabe decir que la seguridad es la capacidad para generar confianza son algunos de estos factores que contribuyen a la creación de una sensación de seguridad (Yucra, 2019).

La seguridad del paciente y la satisfacción del paciente son dos conceptos estrechamente relacionados e interdependientes en el ámbito de la salud. Brindar una atención segura y de calidad es fundamental para generar satisfacción en los pacientes y garantizar su bienestar. Asimismo, la seguridad del paciente y la satisfacción del paciente están intrínsecamente relacionadas. Al enfocarse en mejorar la seguridad del paciente, los centros de salud pueden generar mayor confianza en sus pacientes, reducir la ansiedad y el estrés, y fomentar una experiencia positiva durante la atención médica, contribuyendo así a su bienestar general (Montalvo et al., 2020).

Podemos decir que a calidad de atención y la satisfacción del usuario son aspectos fundamentales para el buen funcionamiento de un centro de salud. Brindar un servicio de excelencia a los pacientes no solo contribuye a su bienestar y recuperación, sino que también favorece la reputación y el prestigio del centro de salud en la comunidad. Por tanto, es esencial que todos los miembros del equipo de salud trabajen de manera colaborativa y comprometida para garantizar la mejor atención posible a los usuarios.

V. CONCLUSIONES

Primera: Existe relación directa entre la CA y la SU en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024, según el coeficiente de correlación de 0.441 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos esto comprobado por una significancia de 0.000 menor al 0.01. Interpretándose que al existir adecuada CA habrá mejor SU.

Segunda: Existe relación directa entre la dimensión elementos tangibles y la SU, según el coeficiente de correlación de 0.452 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos esto comprobado por una significancia de 0.000 menor al 0.01. Interpretándose que al existir adecuada calidad en los elementos tangibles habrá mejor SU

Tercera: Existe relación directa entre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la SU, según el coeficiente de correlación de 0.473 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos esto comprobado por una significancia de 0.000 menor al 0.01. Interpretándose que al existir adecuada calidad en la fiabilidad habrá mejor SU.

Cuarta: Existe relación directa entre la CA en su dimensión capacidad respuesta y la SU, según el coeficiente de correlación de 0.460 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos esto comprobado por una significancia de 0.000 menor al 0.01. Interpretándose que al existir adecuada calidad en la capacidad respuesta habrá mejor SU

Quinta: Existe relación directa entre la CA en su dimensión empatía y SU, según el coeficiente de correlación de 0.424 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos esto comprobado por una significancia de 0.000 menor al 0.01. Interpretándose que al existir adecuada calidad en la empatía con el usuario habrá mejor SU

Sexta: Existe relación directa entre la CA en su dimensión seguridad y la SU, según el coeficiente de correlación de 0.415 positivo y moderado considerado como una relación directa entre los elementos esto comprobado por una significancia de 0.000 menor al 0.01. Interpretándose que al existir adecuada calidad en la seguridad del servicio habrá mejor SU.

VI. RECOMENDACIONES

A la directiva del centro de salud generar una aplicación y revisión continuada de los protocolos de calidad en la atención a los usuarios. Esto puede mejorarse y desarrollarse a través de la colaboración coordinada entre los servicios y la dirección de la institución porque lo que se debe priorizar es la satisfacción del paciente en este caso como refirió Asamrew et al., (2020).

Se recomienda establecer indicadores que evalúen la fiabilidad del Servicio. Para ello se deben desarrollar un plan concertado a cargo del Servicio de enfermería. De este modo se elevarán los niveles de la fiabilidad del servicio, que es la capacidad de realizar las tareas prometidas con puntualidad y precisión (Parasuraman et al., 1986).

A la directiva fomentar la formación de grupos de calidad y la aplicación de herramientas para la mejora continua en general en toda la Institución donde se ha realizado el presente estudio, a fin de establecer procesos de mejora continua de la calidad orientada a exceder las expectativas de los usuarios.

Incluir en sus planes de trabajo una cultura de evaluación y autoevaluación de la calidad de la atención mediante el uso del instrumento SERVQUAL, para que los resultados sean cuantificados y así fomentar y motivar a su personal, lo referido también por Parasuraman et al., (1986).

Al personal de salud practicar la empatía y ofrecer un trato amable a los usuarios para mejorar la atención sanitaria, de modo que, al salir del establecimiento, los pacientes se sientan satisfechos con el servicio recibido.

Al Centro de Salud se le sugiere que los líderes de la gestión den prioridad a esta dimensión de seguridad mediante el refuerzo de estrategias que involucren a profesionales de diversas áreas. Estos profesionales deben comprometerse y asumir la responsabilidad de construir relaciones de confianza con sus pacientes, respondiendo adecuadamente a sus dudas y realizando evaluaciones precisas. Esto mejorará los estándares de calidad y satisfacción de los usuarios.

REFERENCIAS

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., & Griffiths, P. (2021). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open*, 8(1), e019189. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189>
- Al-Awadi, A. A., Chabchoub, I., & Falah, M. (2024). Cancer patients satisfaction and quality of healthcare services in Iraq: A cross-sectional study to evaluate the quality of care in cancer management. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 25(6), 2159–2167. <https://doi.org/10.31557/apjcp.2024.25.6.2159>
- Alva, G. (2019) *Los problemas de salud del Perú, ¿cómo curar una enfermedad?* <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-problemas-de-salud-del-peru-como-curar-una-enfermedad>
- Alva, J. (2022) *Nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención en el consultorio externo de enfermería. Hospital de apoyo Yungay_Ancash, 2021.* Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Tesis de Doctorado, Universidad Católica los Ángeles Chimbote] <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27670>
- Ampaw, E. M., Chai, J., Liang, B., Tsai, S.-B., & Frempong, J. (2020). Assessment on health care service quality and patients' satisfaction in Ghana. *Kybernetes. The International Journal of Cybernetics, Systems and Management Sciences*, 49(12), 3047–3068. <https://doi.org/10.1108/k-06-2019-0409>
- Amporfro, D. A., Boah, M., Yingqi, S., Cheteu Wabo, T. M., Zhao, M., Ngo Nkondjock, V. R., & Wu, Q. (2021). Patients satisfaction with healthcare delivery in Ghana. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06717-5>
- Arce, M. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.* [Tesis de Maestría, Universidad de San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10905>
- Arevalo, R. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2020.* [Tesis de Doctorado,

<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6664>

- Asamrew, N., Endris, A. A., & Tadesse, M. (2020). Level of patient satisfaction with inpatient services and its determinants: A study of a specialized hospital in Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2020/2473469>
- Becerra, B., Pecho, L. y Gómez, M. (2020). Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19. *Revista Médica Panacea*, 9(3), 165–170. <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.369>
- Biresaw, H., Mulugeta, H., Endalamaw, A., Yesuf, N. N., & Alemu, Y. (2021). Patient satisfaction towards health care services provided in Ethiopian health institutions: a systematic review and meta-analysis. *Health Services Insights*, 14, 117863292110406. <https://doi.org/10.1177/11786329211040689>
- Burgener, A. M. (2020). Enhancing communication to improve patient safety and to increase patient satisfaction. *The Health Care Manager*, 39(3), 128–132. <https://doi.org/10.1097/hcm.0000000000000298>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F. y Tello, M. (2020). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Empresarial*, 13(2), 1–15. <https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.159>
- Campos, L. (2022) *Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la consulta externa de medicina familiar de la UMF No 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social San Luis Potosí*. [Tesis de especialidad Universidad Autónoma De San Luis Potosí De Ecuador] <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7600>
- Cano, L. (2021). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en un centro de salud de Lima, año 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70838>
- Carbajal, C. (2017) *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Carrasco, S. (2018) *Metodología de La Investigación Científica*.
https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
- Castelo, W., Cueva, J. y Castelo, A. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo Del Conocimiento: Revista Científico - Profesional*, 7(6), 176–198.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042495>
- Castro, C., Moreno, C. y Paredes, H. (2016) *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016*. [Tesis de titulación, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana].
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4461>
- Chakraborty, S., Kaynak, H., & Pagán, J. A. (2021). Bridging hospital quality leadership to patient care quality. *International Journal of Production Economics*, 233(108010), 108010. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2020.108010>
- Chumpitaz, M. (2019) *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao].
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3544>
- Chuquista, W. y Montenegro, L. (2021) *Calidad de servicio en la satisfacción del cliente de Compartamos Financiera S.A. en la ciudad de Chiclayo 2020*. [Tesis de titulación, Universidad Señor de Sipán]
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7920>
- Conde, C. (2020) *Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, Guayaquil– Ecuador, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/52692>
- Cordova, J. (2018) *Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio pediatría, hospital de emergencia de Villa el Salvador, 2018*. [Tesis de maestría Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3192>
- Correal, C. y Arango, P. (2014) Aspectos bioéticos en la salud comunitaria. *Pers Bioet*, 18(2):194–212. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0123-31222014000200009&script=sci_arttext

- Donabedian, A. (1984). *La Calidad de la atención Médica*. México, D.F. La Prensa Médica Mexicana, S.A https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
- Espinoza, E., Gil, W. y Agurto, E. (2021). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2146. <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
- Fabian, E. (2021) *Proceso de calidad y satisfacción del usuario consultorio externo en el centro de salud Luricocha-Ayacucho 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5287>
- Febres, R. y Mercado, M. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Gamarra, S. (2023) *Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa Clínica San Juan de Dios Chiclayo*. [Tesis de maestría Universidad de San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11471>
- Grönroos, C. (1978), A Service-Orientated Approach to Marketing of Services, *European Journal of Marketing*, 12(8) pp. 588-601. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004985>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F. y Bendezu, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista peruana de medicina experimental y salud publica*, 36(4), 620–628. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018) *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education.
- Herrera, V. R., & Rebolledo, D. (2021). Gestión de calidad y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del centro tipo C Rioverde Distrito 08D06. *Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904*, 5(2), 48–61. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/240>
- La Contraloría General de la República. (2020) *Operativo de control Por una salud de calidad*.

http://lfweb.contraloria.gob.pe/BuscadorInformes/0/edoc/4811293/Resum_Ejec_634-2018-CG-SALUD-OCS.pdf

- Lizana, D., Quichiz, S. y Piscocoya, F. (2018) *Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018*. [Tesis de especialidad Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3908>
- Luna, A. (2022) *Calidad de los servicios de salud en consulta externa y su influencia en el grado de satisfacción del usuario, Hospital Básico Ancón, 2022*. [Tesis de maestría La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7987>
- Melgarejo, B. y Becerra, N. (2021) *Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales*. [Tesis de maestría Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH)]. <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/584>
- Melo, C. y Gutierrez, M. (2021) *Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del Seguro Social de Lima. Enero-diciembre 2020*. [Tesis de especialidad Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10046>
- Mero, L.; Zambrano, M. y Bravo, M. (2021) Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Rev. Espacios*; 42(2) <https://www.readbag.revistaespacios.com/a21v42n02/a21v42n02p10.pdf>
- Montalvo, E. y Ticona, E. (2016) *Perfil profesional y significado del cuidado en Enfermería, emergencia, HNCASE - EsSalud Arequipa - 2016*. [Tesis de maestría Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3186>
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y desarrollo*, 23(2), 21. <https://doi.org/10.21503/cyd.v23i2.2085>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., Villagómez, A. (2018) *Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis*. 6ta edición. Perú, 2018.

- Organización Mundial de la Salud. (11 de agosto de 2020) *Servicios sanitarios de calidad* OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Osejos, A. y Merino, J. L. (2020). Modelo Servqual como instrumento de evaluación de la calidad del servicio al cliente, cantón jipijapa: modelo Servqual como instrumento de evaluación de la calidad. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN 2602-8166, 4(4), 79–92. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n4.2020.284>
- Pabón, M. y Palacio, K. (2020) *Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019*. [Tesis de ,maestría Colombia: Universidad de la Costa.] <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, I. (1986) SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. *Cambridge, Mas s: Marketing Science Institute*. 1986 *Journal of Retailing*, 12-40.
- Paredes, C. (2020). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud Cañaris, 2019*. [Tesis de maestría Universidad César Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72043>
- Rodríguez, E., Gil, M., San Sebastián, M., Oliván, B., Coronado, V., Sánchez, M. A. y Magallón, R. (2022). Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas. *Gaceta sanitaria*, 36(3), 232–239. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.02.008>
- Rodríguez, M. y Mendivelso, F. (2018) Diseño de investigación de Corte Transversal. *Rev medica Sanitas*;21(3):141–6. <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
- Rondo, F. (2023). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en un hospital público del distrito de Huamachuco, 2022*. [Tesis de maestría Universidad César Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109522>
- Rosales, G. (2017) *Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016*. [Tesis de maestría Universidad César Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7107>

- Seleznev, I., Alibekova, R., & Clementi, A. (2020). Patient satisfaction in Kazakhstan: Looking through the prism of patient healthcare experience. *Patient Education and Counseling*, 103(11), 2368–2372. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.05.004>
- Shaverdian, N., Gillespie, E. F., Cha, E., Kim, S. Y., Benvengo, S., Chino, F., Kang, J. J., Li, Y., Atkinson, T. M., Lee, N., Washington, C. M., Cahlon, O., & Gomez, D. R. (2021). Impact of telemedicine on patient satisfaction and perceptions of care quality in radiation oncology. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network: JNCCN*, 19(10), 1174–1180. <https://doi.org/10.6004/jnccn.2020.7687>
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36(2), 304. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
- Suarez, G. y Mutre, K. (2020) *Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera. servicio de emergencia. Hospital General IESS Milagro*. [Tesis de maestría Ecuador: Universidad Estatal de Milagro] <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5263/1/TESIS-KATHERINE%20MUTRE%20CARRIEL.pdf>
- Tende, C., Phiri, O., Kasonde, I. C., Chitundu, K., Mbewe, N., Zulu, C., & Mwelwa, M. M. (2021). Patient satisfaction with the quality of care provided by student nurses at Ndola Teaching Hospital in Ndola, Zambia. *Journal of nursing education and practice*, 12(2), 81. <https://doi.org/10.5430/jnep.v12n2p81>
- Torres, M. (2021) *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de Hospitalización de la Clínica San José, Cusco – 2021*. [Tesis de titulación Universidad Autónoma de Ica.] <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1168>
- Umoke, M., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel Ifeanyi, N., & Samson Olaoluwa, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine*, 8, 205031212094512. <https://doi.org/10.1177/2050312120945129>
- Urriago, M. (2014) *Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE*. [Tesis de maestría Universidad nacional de Colombia].

<https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>

- Vinueza, K. (2021). *Calidad de atención y satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Ecuador, 2020*. [Tesis de maestría Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60319>
- Wong, E., Mavondo, F., & Fisher, J. (2020). Patient feedback to improve quality of patient-centred care in public hospitals: a systematic review of the evidence. *BMC Health Services Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05383-3>
- Yucra, C. (2019) *Factores relacionados a la Satisfacción de los Usuarios del Laboratorio Clínico del Hospital regional Honorio Delgado Arequipa 2018*. [Tesis de maestría Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9179>
- Zhang, H., Wang, W., Haggerty, J., & Schuster, T. (2020). Predictors of patient satisfaction and outpatient health services in China: evidence from the WHO SAGE survey. *Family Practice*, 37(4), 465–472. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmaa011>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
V1. Calidad de atención	Lizana et al. (2018) refiere que es el deseo de obtener el máximo beneficio del receptor con el mínimo deriesgo en un serviciode salud, donde la velocidad de la atención, los recursos hospitalarios, la calidad del tratamiento por parte de los profesionales médicos y la reputación de la institución son algunas de las cosas que afectan la percepción de los pacientes sobre esta calidad.	La calidad de atención será medida por un cuestionario de 20 ítems del autor Rondo (2023), que consta de 5 dimensiones elementos tangibles (4 ítems), Fiabilidad (4 ítems), Capacidad de respuesta(4 ítems), Empatía (4 ítems) y Seguridad (4 ítems). La variable será evaluada por los siguientes rangos y niveles: Alta (74-100), Media (47-73), Baja (20-46).	Elementos tangibles	Aspectos de los ambientes – estructura. Presencia del personal. Material de comunicación (Carteles, letreros, Volantes)	Ordinal
			Fiabilidad	Grado de efectividad. Orientación al usuario. Explicación de procedimiento	
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera Atención oportuna Solución de problema	
			Empatía	Interés en solucionar problemas de los usuarios	
			Seguridad	Conocimiento del personal Privacidad del usuario atendido	
V2. Satisfacción del usuario	Es cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por lo brindado por los servicios de salud. En este sentido, la calidad es la capacidad de satisfacer las expectativas del usuario ampliamente	La satisfacción del usuario se medirá con un cuestionario de 22 ítems del autor Cano (2021), Humana (8 ítems), Técnico científica (8 ítems) y Entorno (6 ítems). La variable será evaluada por los siguientes rangos y niveles:	Humana	Actitud e imagen Seguridad y respeto Atención personalizada	Ordinal
			Técnico científica	Eficiencia Continuidad Efectividad	
			Entorno	Infraestructura y tecnología	

	(Febres y Mercado, 2020).	Alta (81-110), Media (51-80), Baja (22-50).			
--	---------------------------	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

Siempre (5)
 Casi siempre (4)
 A veces (3)
 Casi nunca (2)
 Nunca (1)

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Fiabilidad						
1	El personal que lo atendió le explicó de forma clara y adecuada para su atención					
2	El persona le entrega sus resultados en horario y fecha programada					
3	Cuando tiene dudas el personal muestra interés para ayudarlo					
4	El personal lo atendió en el horario programado					
Capacidad de respuesta						
5	El personal siempre esta dispuesto a ayudarlo					
6	La atención en admisión es rápida y sin demoras					
7	La atención para tomarse sus análisis de laboratorio fue rápida					
8	El personal responde con prontitud en la solución de problemas o inconvenientes que surgen durante la atención.					
Empatía						
9	El personal que le atendió le trato con amabilidad, respeto y paciencia					
10	El personal que le atendió comprende sus necesidades					
11	Comprende la explicación que el brindo el personal sobre sus resultados o análisis que le realizaran					
12	El personal de laboratorio demostró preocupación desde el inicio hasta el final de sus atención					

Seguridad						
13	El personal le demostró interés durante su atención					
14	El personal que lo atendió le inspira confianza y tranquilidad					
15	El servicio que usted recibió cumplió con las expectativas que esperaba					
16	El personal posee los conocimientos necesarios para contestar sus preguntas					
Tangibilidad						
17	Cree usted que la infraestructura del servicio es adecuada					
18	Las instalaciones son atractivas visualmente y aptas para brindar una buena atención					
19	El personal que lo atiende tiene buena presencia					
20	El centro cuenta con información publicitaria como folletos o volantes y letreros					

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

Siempre (5)
 Casi siempre (4)
 A veces (3)
 Casi nunca (2)
 Nunca (1)

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Humana						
1	El personal de salud le brindó un trato cordial y amable					
2	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes					
3	Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud					
4	Cuando un paciente tiene un problema el personal de salud muestra un sincero interés en solucionarlo					
5	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención					
6	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento médico					
7	El personal asistencial tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas e inquietudes					
8	El comportamiento del personal asistencial le transmite confianza					
9	El personal se encuentra uniformado y limpio					
Técnico científica						
10	El personal asistencial le ofrece un servicio rápido					
11	El médico u otro profesional le realiza un examen completo de acuerdo a su dolencia					
12	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar					
13	El personal de salud le orienta sobre los cuidados a seguir en					

	su hogar					
14	El tiempo que dura su consulta es suficiente					
15	La atención en el área de caja/ admisión fue rápida					
16	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud					
17	La farmacia conto con los medicamentos que le recetó el médico					
Entorno						
18	Las instalaciones físicas del centro de salud son visualmente atractivas					
19	La sala de espera está limpia y tiene buena ventilación					
20	Considera usted que el consultorio donde fue atendido se encontró limpio y ordenado					
21	Considera usted que el centro de salud cuenta con equipos necesarios para atenderlo					
22	Los baños del centro de salud están limpios permanentemente					

Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos

- Validación del instrumento calidad de atención



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de la calidad de atención
Nombres y apellidos del experto	Magister Luis Alberto Mantilla Mejía
Documento de identidad	29534700
Años de experiencia en el área	10 años de experiencia en docencia Universitaria
Máximo Grado Académico	Grado de Maestro en Docencia Universitaria e Investigación Pedagógica
Nacionalidad	Peruano
Institución	Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa - UNSA
Cargo	Docente a Contratado
Número telefónico	941056519
Firma	
Fecha	28 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de la calidad de atención
Nombres y apellidos del experto	Dra. July Ana Yovera Vargas
Documento de identidad	25532586
Años de experiencia en el área	17 años de experiencia en docencia Universitaria
Máximo Grado Académico	Grado de Doctora en Educación
Nacionalidad	Peruano
Institución	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – UPC
Cargo	Docente a tiempo Completo
Número telefónico	999959389
Firma	
Fecha	28 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de la calidad de atención
Nombres y apellidos del experto	Mg. Zunilda Chirinos Terrazas
Documento de identidad	09452774
Años de experiencia en el área	20 años - Ministerio de Salud
Máximo Grado Académico	Grado de Magister en Salud Pública y Comunitaria con mención en Gerencia en Salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Ministerio de Salud - DIRIS Lima Sur
Cargo	Responsable del Laboratorio de Referencia
Número telefónico	999144420
Firma	 <p>MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GERENCIA SANITARIA Mg. ZUNILDA CHIRINOS TERRAZAS TECNÓLOGO MEDICO SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA, MENCIÓN GERENCIA EN SALUD C.T.M.P.: 3129</p>
Fecha	28 de mayo del 2024

- Validación del instrumento satisfacción del usuario



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de satisfacción del usuario
Nombres y apellidos del experto	Mg. <u>Zunilda</u> Chirinos Terrazas
Documento de identidad	09452774
Años de experiencia en el área	20 años - Ministerio de Salud
Máximo Grado Académico	Grado de Magister en Salud Pública y Comunitaria con mención en Gerencia en Salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Ministerio de Salud - DIRIS Lima Sur
Cargo	Responsable del Laboratorio de Referencia
Número telefónico	999144420
Firma	<p>MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REGISTRO Y MONITOREO DE CALIDAD DIRECCIÓN MONITOREO DE CALIDAD Mg. ZUNILDA CHIRINOS TERRAZAS RECORDADORO EN INGENIERÍA SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA MENCION GERENCIA EN SALUD C. T.M.P. 3129</p>
Fecha	28 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de satisfacción del usuario
Nombres y apellidos del experto	Dra. <u>July Ana Yovera Vargas</u>
Documento de identidad	25532586
Años de experiencia en el área	17 años de experiencia en docencia Universitaria
Maximo Grado Academico	Grado de Doctora en Educación
Nacionalidad	Peruano
Institución	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – UPC
Cargo	Docente a tiempo Completo
Número telefónico	999959389
Firma	
Fecha	28 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO



Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL USUARIO
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de satisfacción del usuario
Nombres y apellidos del experto	Magister Luis Alberto Mantilla Mejía
Documento de identidad	29534700
Años de experiencia en el área	10 años de experiencia en docencia Universitaria
Máximo Grado Académico	Grado de Maestro en Docencia Universitaria e Investigación Pedagógica
Nacionalidad	Peruano
Institución	Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa - UNSA
Cargo	Docente a Contratado
Número telefónico	941056519
Firma	
Fecha	28 de mayo del 2024

Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

Piloto

V1

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN																				
	Fiabilidad				Capacidad de respuesta				Empatía				Seguridad				Tangibilidad			
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20
1	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3
2	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4
3	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3
4	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4
5	3	3	2	5	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5
6	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2
7	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
8	3	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1
9	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	2	4
10	1	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1
11	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3
12	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4
13	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3
14	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4
15	3	3	2	5	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5
16	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2
17	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
18	3	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1
19	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	2	4
20	1	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1

V2

	Humana									Técnico científica							Entorno					
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22
1	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	4
2	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4
3	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	4	2
4	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	2
5	3	3	2	5	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5	3	2
6	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	3
7	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
8	3	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3
9	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	3
10	1	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	4
11	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	4
12	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4
13	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	4	2
14	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	2
15	3	3	2	5	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5	3	2
16	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	3
17	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
18	3	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3
19	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	3
20	1	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	4

Confiabilidad de Alfa de Cronbach

V1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,903	20

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	48,50	144,684	,887	,888
Item02	48,10	160,937	,443	,900
Item03	48,80	159,537	,447	,900
Item04	48,00	144,000	,757	,891
Item05	47,80	155,326	,699	,895
Item06	48,00	164,842	,245	,905
Item07	48,40	162,147	,271	,906
Item08	48,10	155,253	,556	,898
Item09	47,80	161,642	,490	,900
Item10	48,40	179,200	-,314	,916
Item11	48,70	162,326	,319	,904
Item12	48,50	144,684	,887	,888
Item13	48,10	160,937	,443	,900
Item14	48,80	159,537	,447	,900
Item15	48,00	144,000	,757	,891
Item16	47,80	155,326	,699	,895
Item17	48,50	144,684	,887	,888
Item18	48,10	160,937	,443	,900
Item19	48,80	159,537	,447	,900
Item20	48,00	144,000	,757	,891

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,910	22

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	54,3000	171,379	,865	,898
Item02	53,9000	188,937	,420	,908
Item03	54,6000	186,358	,466	,907
Item04	53,8000	170,905	,732	,901
Item05	53,6000	181,516	,732	,902
Item06	53,8000	190,695	,315	,910
Item07	54,2000	189,642	,274	,912
Item08	53,9000	182,621	,543	,906
Item09	53,6000	188,463	,521	,907
Item10	54,2000	207,116	-,278	,921
Item11	54,5000	189,105	,347	,910
Item12	54,3000	171,379	,865	,898
Item13	53,9000	188,937	,420	,908
Item14	54,6000	186,358	,466	,907
Item15	53,8000	170,905	,732	,901
Item16	53,6000	181,516	,732	,902
Item17	54,3000	171,379	,865	,898
Item18	53,9000	188,937	,420	,908
Item19	54,6000	186,358	,466	,907
Item20	53,8000	170,905	,732	,901
Item21	53,6000	181,516	,732	,902
Item22	53,8000	190,695	,315	,910

Anexo 5. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024

Investigador (a) Linda Marisol Garcia Arguis

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024", cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiante del programa de estudio de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte], aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Donde algunos usuarios refieren que el personal de salud es poco amable durante sus atenciones, otros refieren que esperan mucho al ser atendidos, asimismo el personal menciona que existe una falta de personal lo que no permite cumplir integralmente con todos los usuarios además de que la política es entender por orden de urgencia y eso incomoda a algunos usuarios que no comprenden ello, y se sienten insatisfechos; además que la infraestructura es inadecuada para brinda una atención de calidad a todos los pacientes que asisten a dicho establecimiento.

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 minutos y se realizará en el ambiente de centro de salud de la institución. 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 alcanzarán 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:

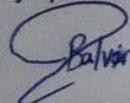
Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Linda Marisol Garcia Arguis email: lindamarisolgarcia2211@gmail.com y asesor Cuenca Robles Nancy Elena_email: cuencar@ucv.virtual.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en

la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos: Rosa Villavicencio Balvín

Fecha y hora: 11/07/2024 Firma(s):



Consentimiento informado

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024

Investigador (a) Linda Marisol Garcia Arguis

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024", cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiante del programa de estudio de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte], aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Donde algunos usuarios refieren que el personal de salud es poco amable durante sus atenciones, otros refieren que esperan mucho al ser atendidos, asimismo el personal menciona que existe una falta de personal lo que no permite cumplir integralmente con todos los usuarios además de que la política es entender por orden de urgencia y eso incomoda a algunos usuarios que no comprenden ello, y se sienten insatisfechos; además que la infraestructura es inadecuada para brinda una atención de calidad a todos los pacientes que asisten a dicho establecimiento.

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 minutos y se realizará en el ambiente de centro de salud de la institución. 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 alcanzarán 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) Linda Marisol Garcia Arguis email: lindamarisolgarcia2211@gmail.com y asesor Cuenca Robles Nancy Elena_email: cuencar@ucv.virtual.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos: Alexandra Diaz Perez

Fecha y hora: 13-07-24]Firma(s): Alexandra D.

Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin

García Arguis, Linda Marisol

por García Arguis, Linda Marisol García Arguis, Linda Marisol

García Arguis, Linda Marisol			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
19%	19%	2%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	hdl.handle.net Fuente de Internet		9%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		3%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante		3%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet		1%
5	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet		<1%
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet		<1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet		<1%
8	issuu.com Fuente de Internet		<1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet		<1%

Anexo 7. Análisis complementario

Formula de muestreo

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (150)
Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
P : Probabilidad de éxito (0.5)
Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{150 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(150-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 108$$

Asimismo, la muestra de estudio serán 108 usuarios.

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

**SOLICITO: AUTORIZACION PARA
APLICACION DE INSTRUMENTO.**

Señor: PEDRO SOTO CHOQUEHUANCA .
Medico Jefe del Centro de Salud
Presente.

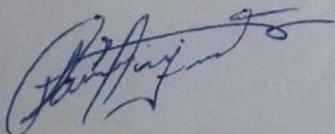
Yo Linda Marisol García Arguis identificado con DNI N° 45858953, ante usted con el debido respeto que Usted se merece y aprovecho la oportunidad de saludarlo y también aprovecho para apelar su gran espíritu humanitario para solicitar usted me apoye con la autorización para aplicación de instrumentos en el centro de salud Santiago de Surco para la Tesis de la maestría GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD que actualmente estoy cursando en la universidad UCV.

Por lo tanto:

Quedo Eternamente Agradecida por el tiempo y, ruego admitir la presente solicitud,. Esperando su pronta respuesta, me despido.

LIMA, 15 de julio del 2024

Atentamente



LINDA MARISOL GARCIA ARGUIS
DNI:45858953
CEP 100903

Aprobado
18 JUL 2024
RECIBIDO
[Signature]

Anexo 9. Otras evidencias

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

AC34

H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z AA AB

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Técnico científica																	Entorno				TOTAL	DIMENSIÓN 1	DIMENSIÓN 2	DIMENSIÓN 3
Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22								
1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	29	13	10	6				
2	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	55	23	20	12				
3	4	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	76	33	26	17				
4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	48	19	17	12				
5	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	56	23	19	14				
6	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	75	32	26	17				
7	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	4	52	22	17	13				
8	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	68	29	23	16				
9	2	1	2	2	3	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5	3	63	23	25	15				
10	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	44	20	13	11				
11	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	29	13	10	6				
12	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	55	23	20	12				
13	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	76	33	26	17				
14	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	48	19	17	12				
15	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	56	23	19	14				
16	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	75	32	26	17				
17	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	4	52	22	17	13				
18	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	68	29	23	16				
19	2	1	2	2	3	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5	3	63	23	25	15				
20	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	44	20	13	11				
21	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	29	13	10	6				
22	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	55	23	20	12				
23	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	76	33	26	17				
24	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	48	19	17	12				
25	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	56	23	19	14				
26	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	75	32	26	17				
27	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	4	52	22	17	13				
28	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	68	29	23	16				
29	2	1	2	2	3	3	3	3	2	5	3	3	2	5	3	2	63	23	25	15				

CA SU

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

AA48 =SUMA(L48:O48)

C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z AA

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

	Fiabilidad				Capacidad de respuesta				Empatía				Seguridad				Tangibilidad				TOTAL	D1	D2	D3
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20				
1	1	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	41	6	10	11
2	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	49	9	11	10
3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	68	14	15	12
4	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	46	8	10	9
5	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	62	13	12	10
6	3	3	2	5	3	2	1	2	2	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5	58	13	8	11	
7	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	39	7	11	6
8	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	27	5	6	6
9	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	4	69	14	15	12	
10	1	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	41	6	10	11
11	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	49	9	11	10
12	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	68	14	15	12
13	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	46	8	10	9
14	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	62	13	12	10
15	3	3	2	5	3	2	1	2	2	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5	58	13	8	11	
16	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	39	7	11	6
17	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	27	5	6	6
18	3	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	49	9	11	11
19	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	4	69	14	15	12	
20	1	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	41	6	10	11
21	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	49	9	11	10
22	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	68	14	15	12
23	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	46	8	10	9
24	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	62	13	12	10
25	3	3	2	5	3	2	1	2	2	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5	58	13	8	11	
26	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	39	7	11	6
27	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	27	5	6	6
28	3	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	49	9	11	11
29	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	4	69	14	15	12	
30	1	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	41	6	10	11
31	2	3	1	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	49	9	11	10
32	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	68	14	15	12
33	1	3	1	3	4	2	1	3	4	3	1	1	3	1	3	4	1	3	1	3	46	8	10	9
34	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	3	4	2	4	62	13	12	10
35	3	3	2	5	3	2	1	2	2	3	3	3	2	5	3	3	3	2	5	58	13	8	11	
36	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	39	7	11	6
37	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	27	5	6	6
38	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	27	5	6	6

CA SU

Matriz de Consistencia

Calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud de Surco, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión capacidad respuesta y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión capacidad respuesta y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión empatía y la</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión capacidad respuesta y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p>	<p>V1. Calidad de atención</p> <p>Elementos tangibles Fiabilidad Capacidad respuesta Empatía Seguridad</p> <p>V2. Satisfacción del usuario</p> <p>Humana Técnico científica Entorno</p>	<p>Tipo de investigación Cuantitativa, descriptiva y de corte transversal</p> <p>Población censal 108 usuarios</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión empatía y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024?</p>	<p>satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p>	<p>Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión empatía y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024.</p>		
---	--	---	--	--



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

LIMA, 16 de Agosto del 2024

Siendo las 09:30 horas del 16/08/2024, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024", presentado por el autor GARCIA ARGUIS LINDA MARISOL egresado MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autor	Dictamen
LINDA MARISOL GARCIA ARGUIS	(15)Cum Laude

Se firma la presente para dejar constancia de lo mencionado

Firmado electrónicamente por:
WCARCAUSTOCALLA el 16 Ago 2024
10:42:18

WILFREDO HUMBERTO
CARCAUSTO CALLA
PRESIDENTE

Firmado electrónicamente por:
TCAMPANAJ el 16 Ago 2024 10:40:23

TERESA DE JESUS CAMPANA
AÑASCO DE MEJIA
SECRETARIO

Firmado electrónicamente por: NCUENCAR
el 16 Ago 2024 10:40:14

NANCY ELENA CUENCA ROBLES
VOCAL(ASESOR)

Código documento Trilce: TRI - 0845241

* Para Pre y posgrado los rangos de dictamen se establecen en el Reglamento de trabajos conducentes a grados y títulos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Yo, GARCIA ARGUIS LINDA MARISOL identificado con N° de Documento N° 45858953 (respectivamente), estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO y del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, autorizo (X), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi Tesis: "Calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud del distrito de Surco, Lima 2024".

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo, según está estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

LIMA, 07 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Autor	Firma
GARCIA ARGUIS LINDA MARISOL DNI: 45858953 ORCID: 0000-0002-0140-8687	Firmado electrónicamente por: LGARCIAAR28 el 07-08-2024 18:28:44

Código documento Trilce: INV - 1766381