



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

**Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público  
en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, San Martín de Porres,  
2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión Pública**

**AUTORA:**

CPC. Ventura Hernández, Eva María (ORCID: 0000-0002-3917-8098)

**ASESOR:**

Mg. Vilcapoma Pérez, César Robin (ORCID: 0000-0002-1171-4768)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LIMA - PERÚ**

2021

### **Dedicatoria**

Dedico la presente investigación a los docentes y autoridades de la Universidad César Vallejo, por brindarme sus enseñanzas y permitirme seguir creciendo como profesional.

## **Agradecimiento**

En primer lugar, quiero agradecer a mis asesores César Vilcapoma y Cristian Medina, quienes con sus conocimientos y apoyo me guiaron a través de cada una de las etapas de este proyecto.

También quiero agradecer al Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, por brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación.

En especial, quiero agradecer a todas las personas que me apoyaron incondicionalmente para el logro de mis objetivos.

Muchas gracias a todos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|   |           |
|---|-----------|
| Carátula  | i         |
| Dedicatoria   | ii        |
| Agradecimiento  | iii       |
| Índice de Contenidos  | iv        |
| Índice de Tablas  | vi        |
| Índice de Gráficos y Figuras  | vii       |
| Resumen   | viii      |
| Abstract  | ix        |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b>  | <b>10</b> |
| <b>II. MARCO TEÓRICO</b>  | <b>14</b> |
| <b>III. METODOLOGÍA</b>   | <b>21</b> |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación  | 22        |
| 3.2 Variables y Operacionalización  | 22        |
| 3.3 Población, muestra y muestreo   | 22        |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos                       | 23        |
| 3.5 Procedimientos  | 25        |
| 3.6 Métodos de análisis datos   | 25        |
| 3.7 Aspectos éticos   | 26        |
| <b>IV. RESULTADOS</b>   | <b>27</b> |
| <b>V. DISCUSIÓN</b>   | <b>36</b> |
| <b>VI. CONCLUSIONES</b>   | <b>41</b> |
| <b>VII. RECOMENDACIONES</b>   | <b>42</b> |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>   | <b>43</b> |
| <b>ANEXOS</b>   |           |
| - Anexo 1: Matriz de consistencia   |           |
| - Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables                      |           |
| - Anexo 3: Consentimiento Informado                                       |           |
| - Anexo 4: Instrumento de la variable satisfacción del usuario externo    |           |
| - Anexo 5: Instrumento de la variable creación del valor público          |           |
| - Anexo 6: Base de datos del instrumento satisfacción del usuario externo |           |
| - Anexo 7: Base de datos del instrumento creación del valor público       |           |

- Anexo 8: Certificado de validez del instrumento que mide: satisfacción del usuario externo
- Anexo 9: Certificado de validez del instrumento que mide: creación del valor publico
- Anexo 10: Carta de presentación
- Anexo 11: Artículo científico

## Índice de tablas

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 01:</b> Validez de contenido por expertos de los instrumentos de investigación: satisfacción del usuario externo y creación del valor público | 24 |
| <b>Tabla 2:</b> Características de la muestra  | 27 |
| <b>Tabla 3:</b> Resultados de la variable Satisfacción del usuario externo   | 28 |
| <b>Tabla 4:</b> Resultados de las dimensiones de la variable Satisfacción del usuario externo  | 29 |
| <b>Tabla 5:</b> Resultados de la variable Valor público  | 30 |
| <b>Tabla 6:</b> Resultados de las dimensiones de la variable Valor público   | 31 |
| <b>Tabla 7:</b> Pruebas de normalidad para las variables Satisfacción del usuario y Valor público y sus dimensiones                                    | 32 |
| <b>Tabla 8:</b> Correlación de Spearman entre las variables Satisfacción del usuario y Valor público   | 33 |
| <b>Tabla 9:</b> Correlación de Spearman entre las variables Satisfacción del usuario y Valor público en su dimensión Servicios                         | 33 |
| <b>Tabla 10:</b> Correlación de Spearman entre las variables Satisfacción del usuario y Valor público en su dimensión Impacto                          | 34 |
| <b>Tabla 11:</b> Correlación de Spearman entre las variables Satisfacción del usuario y Valor público en su dimensión Confianza                        | 35 |

## Índice de figuras

|                  |   |    |
|------------------|---|----|
| <b>Figura 1:</b> | Resultados de la variable Satisfacción del usuario externo                    | 28 |
| <b>Figura 2:</b> | Resultados de las dimensiones de la variable Satisfacción del usuario externo | 29 |
| <b>Figura 3:</b> | Resultados de la variable Valor público                                       | 30 |
| <b>Figura 4:</b> | Resultados de las dimensiones de la variable Valor público                    | 31 |

## Resumen

El propósito de la investigación fue determinar la relación entre la satisfacción de los usuarios externos y la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021. En cuanto a la metodología adoptada corresponde a un enfoque cuantitativo, de tipo básica, de nivel descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo representada por 500 pacientes que acudieron al Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, durante los meses de junio y julio del 2021. La muestra se determinó a través de un muestreo probabilístico a razón de 217 pacientes. La técnica adoptada para el recojo de la información fue la encuesta a través de dos cuestionarios estructurados. Los resultados obtenidos mostraron que la prueba de la hipótesis general obtuvo un coeficiente de correlación (Rho de Spearman)  $r = 0,212$  evidenciando una relación directa muy débil entre las variables. Además, se obtuvo relación directa entre la satisfacción del usuario externo y las dimensiones de la creación del valor público con valores  $p < 0,05$ , sin embargo, la relación fue poco significativa. Se concluyó que existe relación muy débil y poco significativa entre satisfacción de los usuarios externos y la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

**Palabras clave:** valor público, satisfacción, servicios de salud.



## **Abstract**

The purpose of the research was to determine the relationship between the satisfaction of external users and the creation of public value in the Ex Fundo Naranjal health center, SMP 2021. Regarding the methodology adopted, it corresponds to a quantitative approach, of a basic type, descriptive-correlational level, with a non-experimental cross-sectional design. The population was represented by 500 patients who attended the Ex Fundo Naranjal Health Center, during the months of June and July 2021. The sample was determined through a probability sampling at a rate of 217 patients. The technique adopted to collect the information was the survey through two structured questionnaires. The results obtained that the test of the general hypothesis obtained a correlation coefficient (Spearman's Rho)  $r = 0.212$ , evidencing a very weak direct relationship between the variables. In addition, a direct relationship was obtained between external user satisfaction and the dimensions of the creation of public value with p values  $<0.05$ , however, the relationship was not significant. It was concluded that there is a very weak and insignificant relationship between satisfaction of external users and the creation of public value in the Ex Fundo Naranjal health center, SMP 2021.

**Keywords:** public value, satisfaction, health services.

## I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los pacientes es un indicador relevante y de uso común para medir la calidad de las atenciones médicas. Además, afecta diversos factores como los resultados clínicos, adherencia a los tratamientos indicados. Al respecto, una investigación realizada por la OMS, en más de 20 naciones de la Unión Europea plasmada en la Encuesta Mundial de Salud, halló que, la percepción de los usuarios se vincula con la satisfacción en las atenciones recibidas en el sector salud y permite explicar el 10,3% de del cambio en los niveles de satisfacción (Organización Mundial de la Salud, 2016). Por otra parte, Pérez (2019), realizó una investigación sobre la satisfacción de los individuos que recibieron atenciones en el sistema de salud de España, analizando las tendencias entre los años 2005 al 2017 encontrando una tendencia a la baja en opiniones de los usuarios de las instituciones sanitarias en España.

Asimismo, Reynaldo et al. (2017), en su estudio evaluó las causas vinculadas de la satisfacción de los usuarios en los sistemas de atención primaria en países latinoamericanos quienes realizaron un análisis en los establecimientos de salud de diversos países de Latinoamérica en el periodo 2000 a 2016. En ese sentido, en Chile, en un estudio realizado en un centro de atención primaria halló que, los menores puntajes fueron obtenidos en la dimensión accesibilidad a la atención, principalmente en los que se refiere a la facilidad de los usuarios para tener un contacto telefónico con el establecimiento y a la facilidad para conseguir las horas de atención. Además, en Colombia, un estudio realizado sobre satisfacción de usuarios en la atención prenatal encontró que, el 84% de las encuestadas estuvieron conformes con el servicio prestado en la IPS donde se le brindó atención. Finalmente, en México, un estudio realizado en 95 establecimientos de salud mostró que, los servicios obstétricos de atención primaria, resultan insatisfactorios para las usuarias con escasos recursos económicos y que en general tardan más tiempo en recibir sus atenciones.

A pesar de una mejora sustantiva en aseguramientos y coberturas de las atenciones en el Perú en la última década, aún existen reportes sobre insatisfacción de las personas a quienes se brindó atención en los diversos establecimientos de salud. La Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD)

del 2016, reportó niveles de satisfacción en los consultorios externos del 72,8% en todo el territorio (hubo un incremento de 3,8% en comparación al 2014). Además, la satisfacción de la atención en centros de salud del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales (66,6%) por debajo del promedio local y el resto de instituciones de servicios (Hernández et al., 2019).

Durante los últimos años hubo múltiples esfuerzos para lograr el valor público mediante las evaluaciones de la satisfacción del usuario externo, ante la excesiva demanda por recibir atenciones en centros del primer nivel de atención en el que se percibió un elevado nivel de insatisfacción, de allí la necesidad de realizar investigaciones que utilicen metodologías con cuestionarios fácilmente aplicables donde se muestren resultados que permitan una correcta toma de decisiones, dando como resultado un proceso de Dirección y organización para alcanzar el valor público en los Establecimientos de Salud (Acosta et al., 2011). Para alcanzar el valor público de los establecimientos de atención primaria, es muy importante la aplicación de la calidad de atención, dentro del contexto de la satisfacción del usuario, lo cual se ha venido mejorando basados en planes de mejora de la calidad.

Actualmente, los establecimientos de salud representan un nuevo reto en la contención de la pandemia; ésta propuesta se enmarca dentro de las necesidades percibidas en torno al incremento de casos de infección por COVID 19 y alrededor de las necesidades de los individuos vulnerables al contagio, de modo que éstas logren ser atendidas de manera oportuna y garantizando sus derechos como usuarios (Mohammed & Tesema, 2020). En tal contexto, la labor de los gestores públicos resulta de crucial para crear valor público.

En cuanto al contexto local, según *Informe N°109-2019/DIRIS-LN/C.S.Ex Fundo Naranjal* del área de gestión de la calidad del Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, donde anualmente se realizan encuestas de satisfacción al usuario externo, utilizando el cuestionario SERVQUAL, encontraron que; en el año 2019 el nivel de satisfacción de los usuarios externos fue de más de 62%, siendo un valor aceptable mayor del 80%. Además, durante la experiencia en la atención a los usuarios en las ventanillas únicas, muchos pacientes expresan no estar conformes con el servicio brindado por diversos factores como tiempo de espera prolongado, escasa información, etc. Ello, son importantes para la percepción del valor público del establecimiento de salud.

La relevancia del profesional en contaduría es considerada fundamental para asegurar el bienestar de los integrantes de la sociedad, tiene una responsabilidad social que pone énfasis en la importancia del servicio y el espíritu de éste; lo cual obliga a que el profesional contable no sólo cuente con conocimientos sobre interpretación de la información financiera que utiliza en su tarea, sino todos aquellos que se desarrollan en su contexto en el que se desenvuelve su actuación.

En cuanto a la justificación, en estos tiempos de pandemia, el mundo viene evolucionado a gran velocidad, donde los establecimientos de salud se enfrentan a la necesidad de mejorar la calidad de atención para alcanzar el valor público; y en general todos los sistemas de salud se encuentran en crecimiento, debido a diversos factores, como el avance y uso de la tecnología, presiones de índole económico y mayores exigencias de la demanda de los usuarios externos. El Ministerio de Salud, mediante los centros del primer nivel de atención proporcionan servicios que se orientan cada vez más en la generación de estrategias que permite una mejora del valor público del servicio, a fin de garantizar que se logre la satisfacción de los usuarios externos (Ministerio de Salud del Perú, 2014).

La carencia de valor público en los establecimientos de salud, afecta tanto la personalidad como la autoestima de los usuarios; así como el trato inoportuno, también se manifiesta con mayor consideración por razones de índole económico y social, tales como: identidad de género, origen, deficiencia física y orgánica; estos diversos problemas que aquejan a este sector no permiten desarrollar un buen trabajo. Finalmente, el trabajo de investigación surge frente a la necesidad de crear el valor público en los servicios de salud del primer nivel de atención, identificar oportunamente los pacientes insatisfechos y minimizar los daños organizacionales como es el caso de las denuncias en SUSALUD.

De lo expuesto anteriormente, se desprende el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación entre Satisfacción de los usuarios externos y la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021?. Y, los siguientes problemas específicos: i) ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de los usuarios externos y la dimensión servicios de la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021?; ii) ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de los usuarios externos y la dimensión impacto de la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021?; iii) ¿Cuál es la relación entre la

satisfacción de los usuarios externos y la dimensión confianza de la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021?.

Además, se planteó como objetivo general: determinar la relación entre satisfacción de los usuarios externos y la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021. Y como objetivos específicos: i) Determinar la relación entre la satisfacción de los usuarios externos y la dimensión servicios de la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021; ii) Determinar la relación entre la satisfacción de los usuarios externos y la dimensión impacto de la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021; iii) Determinar la relación entre la satisfacción de los usuarios externos y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

Finalmente, la hipótesis general es: Existe relación directa entre satisfacción de los usuarios externos y la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021. Y las hipótesis específicas son: i) Existe relación directa entre la satisfacción de los usuarios externos y la dimensión servicios de la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021; ii) Existe relación directa entre la satisfacción de los usuarios externos y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021; iii) Existe relación directa entre la satisfacción de los usuarios externos y la dimensión confianza de la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

En el análisis de las bases teóricas del estudio, resulta importante evaluar los estudios antecedentes tanto en el contexto nacional como internacional. En ese sentido, Hernández et al. (2019), en Perú, en la investigación cuyo objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atenciones en los establecimientos del Ministerio de Salud, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo. La población estudiada fueron 14 206 adultos atendidos, siendo el instrumento parte de la encuesta ENAHO 2018. Los resultados evidenciaron que, el 74% expresó satisfacción con el servicio recibido, siendo los pacientes de la región selva los que mostraron mayor satisfacción. Por ello, se concluyó que la mayoría expresaron satisfacción con la atención recibida (Hernández et al., 2019).

Guillermo (2018), en Huacho, realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre la calidad del servicio percibido y la satisfacción de los usuarios de un servicio municipal, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional, con una muestra integrada por 120 trabajadores y 2 instrumentos validados como el SERQUAL. Se concluyó que, existe una correlación positiva  $r=0,771$  entre ambas variables.

Además, Piedra et al. (2018), en Lima-Perú, en su estudio cuyo objetivo fue evaluar los niveles de satisfacción de los usuarios de un hospital público bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo. La muestra se conformó por 124 pacientes siendo el instrumento utilizado el SERVQUAL. Los resultados mostraron que, el 53% fueron mujeres, 40% tuvieron edades entre 36 a 64 años, 85% de los pacientes refirieron satisfacción con la atención recibida, siendo la mayor puntuación en la dimensión empatía 91%, seguido de fiabilidad con 90%. Finalmente, se encontró que existe asociación significativa entre la calidad de atención y sus dimensiones.

Roque et al. (2016), en Perú, en su estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes que acudieron a consulta externa de ESSALUD, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo. La muestra se conformó por 575 pacientes, el instrumento utilizado fue el SERVQUAL. Los resultados mostraron que, el 75% fueron del sexo femenino, 35% expresó su satisfacción global con los servicios prestados. Las dimensiones con mayor

satisfacción fueron seguridad 38%, empatía 36% y aspectos tangibles 37%. Se concluyó que la mayoría expresó satisfacción con la atención brindada.

Calisaya (2019), en Perú, en su estudio cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la gestión pública y el valor público en un gobierno regional, bajo un enfoque fue cuantitativo, el diseño no experimental y alcance correlacional. La muestra se integró por 123 trabajadores, los instrumentos fueron dos cuestionarios validados para la investigación. Los resultados mostraron que, el 54% tuvo regular gestión pública, seguido de un 32% inadecuada gestión pública, 67% percibió un moderado valor público, seguido de un 26% bajo valor público. Se encontró una relación positiva entre ambas variables ( $p < 0,05$ ).

Montalvo (2016), en su estudio cuyo objetivo fue evaluar el valor público en oficinas de atención de los pacientes que cuentan con seguro de ESSALUD, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo. La muestra se conformó por 299 usuarios, se utilizó un instrumento validado para la investigación, el cual presentó una confiabilidad Alpha de Crombach 0,810. Los resultados mostraron que, el 63% calificó como alto valor público el servicio brindado, seguido de un 33% niveles medios de valor público y un 4% de niveles bajos.

Por otra parte, en el contexto internacional, Pérez et al. (2020), en Cuba, en su investigación cuya finalidad fue determinar el nivel de satisfacción de los individuos atendidos por COVID en un hospital universitario, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo. La muestra se conformó por 493 pacientes, el instrumento fue la escala de SERVPERF, el cual consta de 6 dimensiones y 22 ítems. Los resultados mostraron que, el 60,5% fueron mujeres con una edad media de 49 años, 63% fueron casos sospechosos, 82% estuvieron muy satisfechos con la atención, y el 18% satisfechos. Se concluyó que la mayoría expresaron mucha satisfacción.

Sal et al. (2020), en España, en su estudio cuyo objetivo fue determinar los niveles de satisfacción en pacientes que acudieron por COVID en centros de primer nivel, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo. La muestra se conformó por 1220 pacientes, utilizándose un cuestionario de 19 ítems. Los resultados mostraron que, el 66,2% fueron del sexo femenino, con edades entre 40 a 55 años. El 68% de pacientes atendidos por COVID-19 estuvieron satisfechos,

68% estuvieron satisfechos con el apoyo recibido de la atención primaria, 61% estuvieron satisfechos con las acciones de atención primaria, 72% de pacientes que se les realizó telemonitoreo expresaron estar satisfechos. Se concluyó que la mayoría estuvieron satisfechos con la atención brindada en la atención primaria.

Aguayo et al. (2020), en España, en su estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción de las personas en centros de atención primaria durante la pandemia, bajo un enfoque cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. La muestra se conformó por 66 pacientes. El instrumento fue el SERVPERF, adaptado para el COVID-19. Los resultados muestran que, el 54% fueron mujeres. La mayoría de los pacientes se mostraron satisfechos con la atención médica brindada, sin embargo, hubo un elevado porcentaje de insatisfacción por la demora en la cita telefónica. Se concluyó que, la mayoría de los pacientes expresó satisfacción con la atención recibida.

En cuanto a la definición de las variables del estudio, la satisfacción se define como el resultado que expresa el usuario producto de tener una sensación de bienestar respecto a la calidad de las atenciones recibidas. La satisfacción en el caso de los pacientes es la forma de evaluar el cuidado brindado por el personal de salud, el cual puede cumplir las necesidades que el paciente tiene. Producto de ello, se logra la sensación de placer obtenido por el paciente a través del proceso de atención de calidad. Además, la satisfacción recibe influencias del contexto sociocultural. Siempre tomará como base las expectativas de los pacientes y la capacidad que tiene el sistema de salud para atenderlos. Los factores vinculados a la satisfacción de los usuarios como la paciencia, amabilidad, respeto, etc., permiten proporcionar atenciones de calidad (Rey, 2000).

De lo mencionado en el párrafo anterior, se aprecia que no hay consenso entre la literatura sobre la conceptualización de satisfacción del paciente en la asistencia sanitaria. En el desarrollo teórico de la calidad de Donabedian, la satisfacción del paciente es definida como medidas de resultado reportadas por el paciente. Del mismo modo, algunos autores manifiestan que la satisfacción del paciente se ve reflejada en sus emociones, sentimientos y su percepción del servicio de salud recibida. Otros lo definen como, un grado de congruencia entre sus expectativas respecto a la atención ideal y sus percepciones respecto a la



atención real que se le brindó (Parasuraman et al., 1985).

Por otra parte, la literatura académica y aplicada sobre gestión de servicios se refiere a varios conceptos relacionados a las reacciones de los clientes a un producto o servicio. Se trata principalmente de "satisfacción del cliente" y "calidad de servicio percibida", pero también cada vez más "experiencia del cliente" y "compromiso del cliente". La investigación sugiere que tanto la satisfacción del cliente como la calidad del servicio percibida son distintos constructos. Los juicios de calidad de servicio percibidos son evaluaciones de señales o atributos específicos, mientras que los juicios de satisfacción son más globales. Las expectativas de la calidad del servicio percibida se basan en las percepciones de "excelencia", mientras que los juicios de satisfacción incluyen referentes como necesidad y equidad o justicia. Los juicios de calidad de servicio percibidos son más cognitivos, mientras que los juicios de satisfacción son reacciones más afectivas y emocionales (Rey, 2000).

Las dos teorías más reconocidas que permiten una explicación de la satisfacción del cliente son el paradigma de disconformidad y el concepto de valor esperado desarrollada por Barsky; ambas son teorías ampliamente aceptadas sobre el comportamiento del consumidor, aunque ninguna aborda la relación entre la satisfacción y el comportamiento del usuario. La teoría de la disconformidad indica que los clientes comparan una nueva experiencia de servicio con un estándar que ha desarrollado; su creencia sobre el servicio está determinada por lo bien que esté a la altura de este estándar, la teoría supone que los clientes realizan compras en función de sus expectativas, actitudes e intenciones. El proceso se completa cuando los clientes comparan el desempeño real del servicio con su estándar previo a la experiencia; hay cuatro componentes de este paradigma: expectativas, desempeño percibido, satisfacción. El nivel de expectativas representa la expectativa previa al consumo (Mora, 2011).

De acuerdo con la teoría del valor esperado, los clientes a menudo emiten algún juicio sobre un producto, sus beneficios, y los probables resultados del uso del producto. Las personas aprenderán a realizar el comportamiento que esperan que les lleve resultados positivos, su actitud general es una función de creencias sobre los atributos de un objeto y la fuerza de estas creencias; el impacto de la importancia de los atributos en la toma de decisiones del consumidor también es

sumamente reconocido (Leal & Carmona, 1998).

El modelo más utilizado para traducir las teorías de la satisfacción del usuario en la práctica de la gestión pública es el Cuestionario SERVQUAL. En este modelo, la calidad del servicio se define como la diferencia entre las expectativas del cliente y la percepción del servicio recibido. La “brecha” en la calidad del servicio ocurre cuando la percepción del servicio recibido es menor de lo esperado, generando un problema con la satisfacción del cliente cuando su percepción del servicio recibido es menor que su expectativas del servicio esperado (Bustamante et al., 2020).

En cuanto a las dimensiones de la satisfacción, los postulados teóricos hacen referencia a 5, las que se describen a continuación. Los aspectos tangibles, se refiere a la aparición de espacios físicos, equipos, personal y materiales de difusión. La fiabilidad, se refiere a la capacidad para brindar los servicios prometidos de manera fiable y precisa. La capacidad de respuesta, expresada como la voluntad de brindar ayuda a los clientes, siendo ésta de forma oportuna. La garantía, expresada como el conocimiento y cortesía de los trabajadores y sus capacidades para transmitir confianza y seguridad. Finalmente, la empatía; expresada a través de las atenciones individualizadas que la institución proporciona a sus clientes (Endeshaw, 2021).

Otra variable de la investigación es la creación del valor público, la cual podemos mencionar que, el valor público es una teoría para la gestión pública desarrollada por el profesor Mark Moore de la Escuela de Gobierno Kennedy de Harvard. En 1995, se publicó el libro fundamental del profesor Mark Moore sobre "Valor público" (Moore, 1995). Durante las dos décadas anteriores, el personal y los estudiantes de la Escuela de Gobierno Kennedy de Harvard, donde Moore enseñó, entablaron conversaciones sobre cómo producir excelencia en la gestión pública. El libro resultante de Moore describe una teoría y un marco de "valor público" para guiar y afirmar un nuevo paradigma de gestión pública llamado gobernanza en red.

Respecto a la conceptualización del valor público, se refiere al valor creado por el gobierno a través de leyes, regulaciones, servicios y cualquier otra acción. En una sociedad democrática, este valor lo definen los propios ciudadanos. El valor está determinado por las preferencias de los ciudadanos las cuales se expresan de diversas formas y, por lo tanto, proporciona una herramienta aproximada con la que medir las instituciones públicas y las políticas gubernamentales (Moore M, 1995).

Para que algo sea de valor público, no es un criterio suficiente que sea deseable por el público. La única forma de medirlo es saber si los ciudadanos están dispuestos a ceder algo a cambio. Por tanto, la idea del costo está vinculada en la mayoría de los casos al concepto de valor público. Si los ciudadanos desean que el gobierno produzca algo y no están dispuestos a renunciar a nada, entonces la actividad en cuestión podría no generar mucho valor (Canel, 2018).

Un marco analítico de la creación del valor público es el triángulo estratégico de Moore (1995) el cual se centra en las oportunidades de creación de valor y empodera a los servidores públicos como agentes de la sociedad. El marco consta de tres elementos, el triángulo en el que los administradores públicos deben navegar, cada uno de los cuales apunta a un conjunto particular de observaciones, cálculos y juicios que los administradores deben hacer para formular una estrategia para la creación de valor público. Más tarde, Moore llegó a llamar una versión extendida de este cuadro de mando del triángulo del valor público. El valor público describe los cambios en las condiciones individuales y sociales que un gerente público está encargado de realizar. El gerente público tiene que proporcionar un relato, tanto una historia que pueda crear significado como un conjunto de medidas, que pueda reconocer empíricamente el valor que busca producir (Weinberg & Lewis, 2009).

De igual importancia, dentro de las dimensiones del valor público tenemos a la legitimidad y el apoyo que se refieren al entorno autorizador que controla los recursos, es decir, los activos financieros y la autoridad que se requieren para apoyar los esfuerzos de la organización para realizar cambios valiosos en la condición social. Por su parte, la capacidad operativa se refiere a los medios y activos administrativos que hacen que la estrategia sea operativamente viable, es decir, experiencia y capacidad. Por lo tanto, se trata de la cuestión de gestión de cómo se podrían desplegar los activos para producir los resultados deseados y si la organización es realmente capaz de cumplir sus objetivos (Seco & Martín, 2014). La Cadena de Valor Público (CVP) es principalmente un modelo descriptivo, más que un método prescriptivo. Su potencial principal de basa en permitir una expresión simple y rigurosa de lo que significa. Además, permite el entendimiento y, en alguna medida, a “descubrir” la política y el accionar de los sectores públicos (Rapcevi, 2014).

El núcleo del modelo se fundamenta en la cadena de producción pública. Éste expresa que el sector público debe ser comprendido como una agrupación de instituciones orientadas a la generación de productos, bienes y servicios que se brindan a la población. Dichos productos representan la razón de ser de una institución, porque permiten la satisfacción de las necesidades sociales que permiten contribuir directamente a la consecución de políticas. Los objetivos de política, a su vez, se materializan en el resultado e impacto esperado; ambos comprobables y susceptibles de seguimiento (Sotelo, 2020).

La teoría del valor público, desarrollada por el profesor Mark Moore en la Kennedy School of Government, es una exploración de cómo las organizaciones públicas están operacionalizando los principios del valor público. Se centra en el papel de la participación pública y amplifica la idea de que los servicios públicos son diferentes de los mercados competitivos privados. El objetivo del valor público es ofrecer a los gestores públicos un instrumento sencillo para articular las metas de su organización. Además, está diseñado para hacer que los gerentes públicos piensen en lo que es más valioso en el servicio que administran y para que consideren cuán efectiva puede ser la administración para hacer que el servicio sea de lo mejor posible (Yotawut, 2018).

Las principales diferencias en la orientación y el enfoque distinguen la literatura sobre "valores públicos" asociada con Barry Bozeman y la literatura sobre "valores públicos" asociada con Mark Moore. Bozeman, afirma que la creación de valor público ocurre cuando se cumplen criterios más amplios de "valores públicos", cuando hay alguna combinación de aportes, medidas de proceso, producto y resultado. Los valores públicos para Bozeman, por lo tanto, son mensurables, aunque claramente puede haber desacuerdo sobre cómo deben ser los valores conceptualizados y medidos. Mientras que para Bozeman la gestión es un medio importante de implementar los valores públicos, sostiene que mucha fuerza puede resultar en la formación de valor público. En contraste, para Mark Moore, un elemento importante del enfoque son las alianzas y desarrollo de políticas para garantizar que "el público haga buenas elecciones" (Turkel & Turkel, 2016).

Barry Bozeman, formula una teoría pragmática del valor público; su enfoque se basa en una crítica del individualismo económico que es demasiado dependiente de la medición cuantitativa y carente de unas adecuadas dimensiones del proceso.

De acuerdo con su teoría, el valor público toma un enfoque institucional, procesual y dinámico en lugar de un enfoque basado en la agregación de preferencias individuales respecto la formación del valor (Jørgensen & Bozeman, 2007).

A pesar de la abundante literatura, evaluar el nivel del valor público en que las instituciones públicas sigue siendo un gran problema para los investigadores que no pueden estudiar en forma cuantitativa las causas, consecuencias y correlatos del valor público (Hintze, 2005). Faulkner y Kaufman (2018) revisaron en forma sistemática la creciente literatura respecto a la evaluación del valor público para identificar, evaluar y sintetizar cualitativamente en un marco cuatro componentes cruciales para la medición del valor público.

El primer componente, el logro de resultados, se refiere a la medida en que un organismo público está mejorando los resultados valorados públicamente en una amplia variedad de áreas. El segundo y tercer componente, la confianza y la legitimidad se refieren al grado en que el público y las partes interesadas clave confían en una organización y sus actividades y las perciben como legítimas. Esta dimensión de medición incluye la medida en que el público confía en la institución en particular, confía en los programas o servicios prestados por la institución y percibe que una institución está brindando servicios de manera transparente y justa. El cuarto componente, la calidad de la prestación de servicios, se refiere a la medida en que se experimenta que los servicios se prestan de una manera de alta calidad, que tiene en cuenta las necesidades de los usuarios. La eficiencia, se refiere a la medida en que una organización está logrando los máximos beneficios con recursos mínimos (Faulkner & Kaufman, 2018).

### **III. METODOLOGÍA**

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, porque hace uso de la estadística para la medición y/o cuantificación de las variables de estudio. (Hernández Sampieri et al., 2014). El nivel de investigación es descriptiva correlacional; la investigación descriptiva tiene como objetivo describir de forma precisa y sistemática una población, situación o fenómeno; es correlacional porque se busca determinar la relación entre variables, a través del uso de la estadística inferencial (Gomez S, 2012). Es prospectiva, porque se documenta en un período de tiempo anterior al inicio de la investigación.

### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

El tipo de investigación es básica, al respecto Muntané (2010) indica que este tipo de investigación se focaliza fundamentalmente en el avance del conocimiento. Corresponde a la presente investigación el diseño no experimental porque no se manipularán las variables (Hernández et al., 2014). Es transversal porque solo se recolectarán los datos en un solo punto del tiempo (Veiga de Cabo & De la Fuente, 2010).

### **3.2 Variables y Operacionalización**

La variable independiente es la satisfacción del usuario, según su naturaleza es cualitativa y escala nominal. Conceptualmente se define como un estado mental del cliente que expresa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales frente al cumplimiento de sus necesidades y deseos de información esperados (Parasuraman et al., 1985). La variable dependiente es la creación del valor público, según su naturaleza es cualitativa y escala nominal. Conceptualmente se define como el conjunto de actividades ejecutadas por instituciones públicas para brindar respuesta a las necesidades o demandas de los ciudadanos (Moore, 2004).

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

La población se conformó por los pacientes que acuden a los diversos consultorios del Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, del distrito de San Martín de Porres, durante los meses de junio a julio 2021. Según registros de los pacientes atendidos en dichas áreas, se atienden aproximadamente 10 pacientes diarios en el turno de 7am a 1pm, con 25 turnos mensuales. Según ello la población estimada para dichos meses fue de 500 pacientes. Los criterios de inclusión considerados fueron, aquellos pacientes que firmaron el consentimiento informado, mayores de 18 años. Los criterios de exclusión fueron aquellos pacientes que acudieron con criterios de urgencia/emergencia, pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

#### **Muestra**

Si la población es finita sabemos el total de la población, y queremos conocer cuánto es lo que tendremos que estudiar. La fórmula utilizada fue:

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

Dónde:

- N: Número de pacientes que conforman la población.
- n: Número de pacientes que conforman la muestra.
- $Z^2$ : Nivel de confiabilidad. 1.96
- $p$ : Probabilidad a favor 0.5
- $q$ : Probabilidad en contra 0.5
- $e$ : Error de estimación 0.05

En este estudio, dichas variables de la ecuación tomaron los siguientes valores: Población (N) de 500 sujetos, nivel de confianza del 95% ( $Z^2= 1.96$ ), al no conocer la probabilidad de exposición entre los casos se tomó el valor de 50%=0.5, además se consideró un error estimado del 5%=0.05 (Aguilar S, 2005).

$$n = \frac{1.96^2 500(0.5)(0.5)}{0.05^2(500-1) + 1.96^2(0.5)(0.5)} = 217$$

El valor final de la muestra fue: 217 pacientes. El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple, el cual es un método aleatorio para seleccionar la muestra, donde todos tienen la misma probabilidad de ser elegidos. (Otzen & Manterola, 2017).

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de investigación utilizada en la presente investigación fue la encuesta. La investigación mediante encuestas puede utilizar estrategias de investigación cuantitativas (por ejemplo, utilizando cuestionarios con elementos clasificados numéricamente), estrategias de investigación cualitativa (por ejemplo, utilizando preguntas abiertas) o ambas estrategias (es decir, métodos mixtos) (Casas et al., 2003).

El instrumento utilizado en la investigación fue el elaborado por Cabello et al. (2012) en su estudio titulado “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para la medición de la satisfacción de usuarios externos en servicios sanitarios”, tiene como base el instrumento cuestionario SERVQUAL, el cual ha sido

modificado para su aplicación en los usuarios de los servicios de salud. El cuestionario consta de 2 dimensiones expectativas y percepciones, con 5 indicadores cada una (Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles). La calificación es en base a una escala que va del 1 al 7, el tipo escala es de Likert. La dimensión expectativa hace referencia a la atención que el usuario esperaba recibir, mientras que, la dimensión percepciones hace referencia a la atención recibida en el establecimiento. El cuestionario SERVQUAL, es una herramienta que evalúa la diferencia entre las expectativas generales de los pacientes y sus percepciones sobre la atención realizada, el cual puede representar una medida de calidad de los servicios. Por ello, para obtener los valores finales se procede a sumar las puntuaciones de las expectativas y restar la suma de las puntuaciones percepciones resultando un valor final (satisfecho: cuando percepciones superan las expectativas, insatisfecho: cuando las expectativas superan a las percepciones, indiferente: cuando las expectativas son iguales a las percepciones) (Cabello E & Chirinos J, 2012).

El cuestionario utilizado para evaluar la creación del valor público en la presente investigación, fue adaptado de Calisaya (2019). Dicho cuestionario está conformado por 3 dimensiones: servicios, impacto y confianza. Además, presenta 24 indicadores, siendo sus valores finales alto, mediano y bajo. Para evaluar la validez, los instrumentos, estos fueron sometidos a juicio de expertos, por ello, se recurrió a tres expertos con conocimiento de las variables y del estudio. Además, los instrumentos fueron evaluados en base a tres indicadores: Claridad, coherencia y pertinencia, siendo representados en la siguiente tabla:

**Tabla 01.** *Validez de contenido por expertos de los instrumentos de investigación: satisfacción del usuario externo y creación del valor público*

| Criterios   | J1 | J2 | J3 | Dictamen  |
|-------------|----|----|----|-----------|
| Pertinencia | Si | Si | Si | Aplicable |
| Relevancia  | Si | Si | Si | Aplicable |
| Claridad    | Si | Si | Si | Aplicable |

*Fuente:* Reporte de ficha de evaluación de jueces.



Asimismo, cabe indicar que los instrumentos fueron sometidos a una prueba piloto a fin de determinar la confiabilidad del mismo, por ello se tomó como muestra 15 pacientes con similares características de las unidades de análisis, utilizándose la fórmula del Alfa de Cronbach, cuyos resultados fue 0,979 para un número de 44 ítems lo que indica una confiabilidad aceptable del instrumento. Del mismo modo, el instrumento creación del valor público fue sometido a prueba piloto, por ello, se tomó como muestra 15 pacientes con similares características de las unidades de análisis, utilizándose el Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue 0,865 para un número de 24 ítems, lo que expresa una confiabilidad aceptable del instrumento.

### **3.5 Procedimientos**

Los procedimientos para recolección de datos se iniciaron con la solicitud del permiso respectivo al establecimiento de salud “Ex Fundo Naranjal”, dicho documento será visado previamente por la Universidad César Vallejo. Una vez aceptado los permisos respectivos, se procedió a coordinar con la jefatura del establecimiento, para proceder a realizar las encuestas a los pacientes que acudieron al establecimiento de salud, según el cronograma establecido previamente.

### **3.6 Métodos de análisis datos**

El análisis de la data se inició con la creación de una matriz de base de datos, en el programa estadístico SPSS 25, en el cual se verificó el correcto llenado de los cuestionarios a utilizar. Una vez obtenida la base de datos, se procedió a realizar el análisis estadístico descriptivo de las variables.

Finalmente, se realizó el análisis inferencial de los datos, el cual nos permitió la comprobación de las hipótesis de estudio. La estadística inferencial permite la estimación de parámetros. Esto significa tomar una estadística de los datos de la muestra y usarla para predecir sobre un parámetro de población (Seoane T et al., 2007). La prueba estadística a utilizar en la investigación fue el Rho Spearman, basado en la naturaleza, escala de las variables de estudio y la prueba de Kolmogorov – Smirnov (Flores et al., 2017).

### **3.7. Aspectos éticos**

Los principios éticos consisten en reglas, algunas generales, otras específicas, que guían los estudios de investigación (Salazar et al., 2018). Entre los principios básicos que guían a los científicos, así como a muchos otros académicos, se encuentran los que se expresan como el respeto por la integridad del conocimiento, la honestidad, la objetividad y la apertura; éstos principios actúan en los elementos fundamentales del método científico, como formular una hipótesis, diseñar un experimento para probar la hipótesis y recopilar e interpretar datos (Del Castillo & Rodríguez, 2018). Aunque han pasado aproximadamente cuarenta años desde la publicación en 1979 del Informe Belmont, los tres principios éticos básicos identificados y establecidos como pautas para la realización de investigaciones biomédicas y conductuales que involucran a seres humanos; respeto por las personas, beneficencia y justicia siguen siendo particularmente relevantes (Penchaszadeh, 2002). Dichos principios fueron aplicados en la presente investigación:

La autonomía, hace referencia al respecto por las decisiones de los individuos para su libre participación en las investigaciones, expresada en la firma del consentimiento informado. El principio obliga a los investigadores a permitir a sus participantes la toma de sus propias decisiones (Marasso & Ariasgago, 2013). El principio de Beneficencia hace referencia a la búsqueda del equilibrio entre el daño probable y la probabilidad de un mayor bienestar resultante de la investigación (Jahn, 2011). La no maleficencia es una práctica en la que los investigadores deben evitar brindar medidas ineficaces o actuar con mala voluntad hacia la muestra de estudio (Arellano et al., 2014). Cada individuo debe tener la misma consideración sobre cómo ser tratados, y los beneficios del estudio deben ser distribuidos de forma equitativa (Del Castillo & Rodríguez, 2018).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Características de la muestra

Respecto a la edad se halló que la edad mínima es de 21 años, mientras que la edad máxima, de 66. El promedio de edad fue de 39,05 ( $\pm 12,700$ ) años. Así mismo, el grueso de los participantes estuvo en la categoría inferior, de 21 a 29 años (32,3% [70/217]), mientras que el grupo más reducido fue el de los que cuentan con 60 a 66 años (6,5% [14/217]). Respecto al sexo de los participantes del estudio, la mayoría fue de sexo masculino (m = 53,5% [116/217]; f = 46,5% [101/217]). Por último, se halló que la mayoría de los participantes de muestra declararon tener como nivel de instrucción secundaria (37,3% [81/217]), seguidos en número por aquellos que cuentan con instrucción superior técnica (29,5% [64/217]) y superior universitario (19,4% [42/217]) y primaria (13,8% [30/217]).

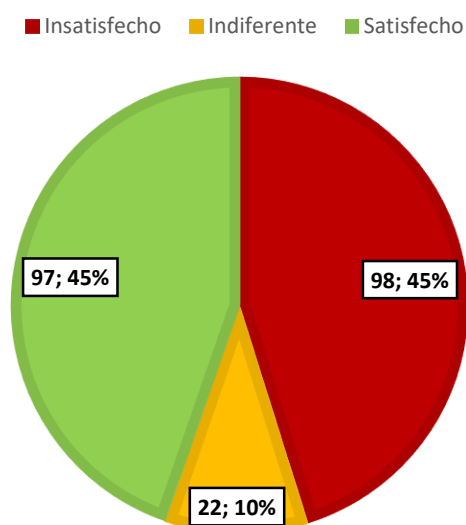
**Tabla 2:** Características de la muestra

| <b>Edad</b>                 |     |      |
|-----------------------------|-----|------|
| De 21 a 29 años             | 70  | 32,3 |
| De 30 a 39 años             | 48  | 22,1 |
| De 40 a 49 años             | 46  | 21,2 |
| De 50 a 59 años             | 39  | 18,0 |
| De 60 a 66 años             | 14  | 6,5  |
| <b>Sexo</b>                 |     |      |
| Masculino                   | 116 | 53,5 |
| Femenino                    | 101 | 46,5 |
| <b>Grado de instrucción</b> |     |      |
| Primaria                    | 30  | 13,8 |
| Secundaria                  | 81  | 37,3 |
| Superior técnica            | 64  | 29,5 |
| Superior universitaria      | 42  | 19,4 |

## 4.2 Análisis descriptivo

**Tabla 3:** Resultados de la variable Satisfacción del usuario externo

|              | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Insatisfecho | 98         | 45,2       | 45,2              | 45,2                 |
| Indiferente  | 22         | 10,1       | 10,1              | 55,3                 |
| Satisfecho   | 97         | 44,7       | 44,7              | 100,0                |
| Total        | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |

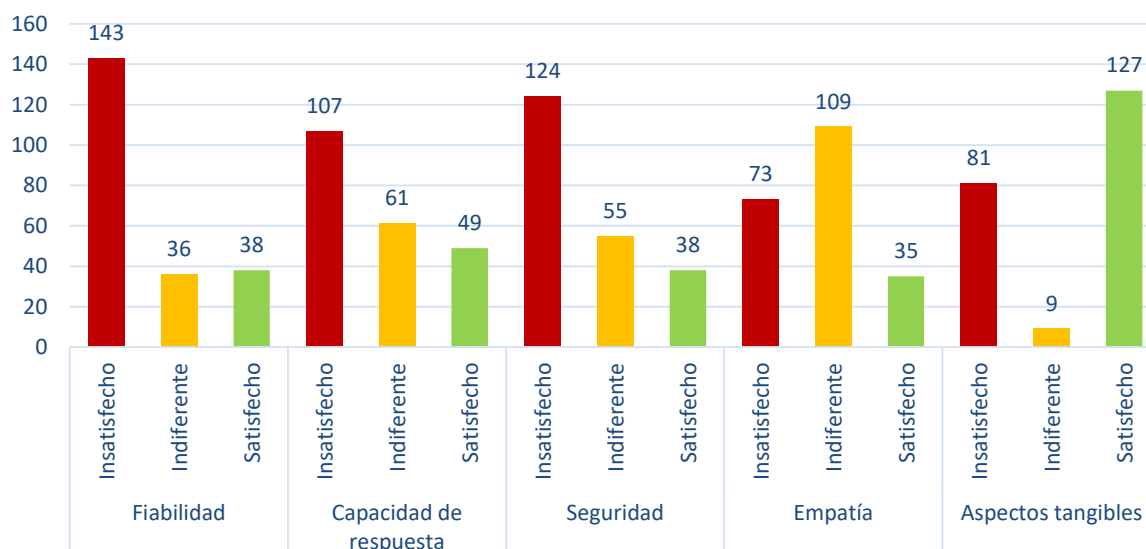


**Figura 1:** Resultados de la variable Satisfacción del usuario externo

En la tabla N°3 y figura N°1, se observa que, el 45,2%(n=98) de los usuarios externos estuvieron insatisfechos, el 44,7%(n=97) estuvieron satisfechos y el 10,1%(n=22) estuvieron indiferentes.

**Tabla 4:** Resultados de las dimensiones de la variable Satisfacción del usuario externo

|                        |              | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Fiabilidad             | Insatisfecho | 143        | 65,9       | 65,9              | 65,9                 |
|                        | Indiferente  | 36         | 16,6       | 16,6              | 82,5                 |
|                        | Satisfecho   | 38         | 17,5       | 17,5              | 100,0                |
|                        | Total        | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |
| Capacidad de respuesta | Insatisfecho | 107        | 49,3       | 49,3              | 49,3                 |
|                        | Indiferente  | 61         | 28,1       | 28,1              | 77,4                 |
|                        | Satisfecho   | 49         | 22,6       | 22,6              | 100,0                |
|                        | Total        | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |
| Seguridad              | Insatisfecho | 124        | 57,1       | 57,1              | 57,1                 |
|                        | Indiferente  | 55         | 25,3       | 25,3              | 82,5                 |
|                        | Satisfecho   | 38         | 17,5       | 17,5              | 100,0                |
|                        | Total        | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |
| Empatía                | Insatisfecho | 73         | 33,6       | 33,6              | 33,6                 |
|                        | Indiferente  | 109        | 50,2       | 50,2              | 83,9                 |
|                        | Satisfecho   | 35         | 16,1       | 16,1              | 100,0                |
|                        | Total        | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |
| Aspectos tangibles     | Insatisfecho | 81         | 37,3       | 37,3              | 37,3                 |
|                        | Indiferente  | 9          | 4,1        | 4,1               | 41,5                 |
|                        | Satisfecho   | 127        | 58,5       | 58,5              | 100,0                |
|                        | Total        | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |



**Figura 2:** Resultados de las dimensiones de la variable Satisfacción del usuario externo

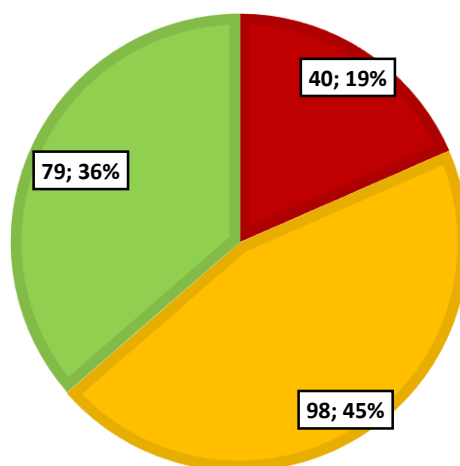
En la tabla N°4 y figura N°2, se observa que, en la dimensión fiabilidad el 65,9%(n=143) estuvieron insatisfechos, el 17,5%(n=38), estuvieron satisfechos y el 16,6%(n=36) estuvieron indiferentes. En la dimensión capacidad de respuesta el 49,3%(n=107) estuvieron insatisfechos, el 28,1%(n=61), estuvieron satisfechos y el

22,6%(n=49) estuvieron indiferentes. En la dimensión seguridad el 57,1%(n=124) estuvieron insatisfechos, el 25,3%(n=55), estuvieron satisfechos y el 17,5%(n=38) estuvieron indiferentes. En la dimensión empatía el 33,6%(n=73) estuvieron insatisfechos, el 16,1%(n=35), estuvieron satisfechos y el 50,2%(n=109) estuvieron indiferentes. En la dimensión aspectos tangibles el 37,3%(n=81) estuvieron insatisfechos, el 58,5%(n=127), estuvieron satisfechos y el 4,1%(n=9) estuvieron indiferentes.

**Tabla 5:** Resultados de la variable Valor público

|                       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Bajo valor público    | 40         | 18,4       | 18,4              | 18,4                 |
| Regular valor público | 98         | 45,2       | 45,2              | 63,6                 |
| Alto valor público    | 79         | 36,4       | 36,4              | 100,0                |
| Total                 | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |

■ Bajo valor público ■ Regular valor público ■ Alto valor público

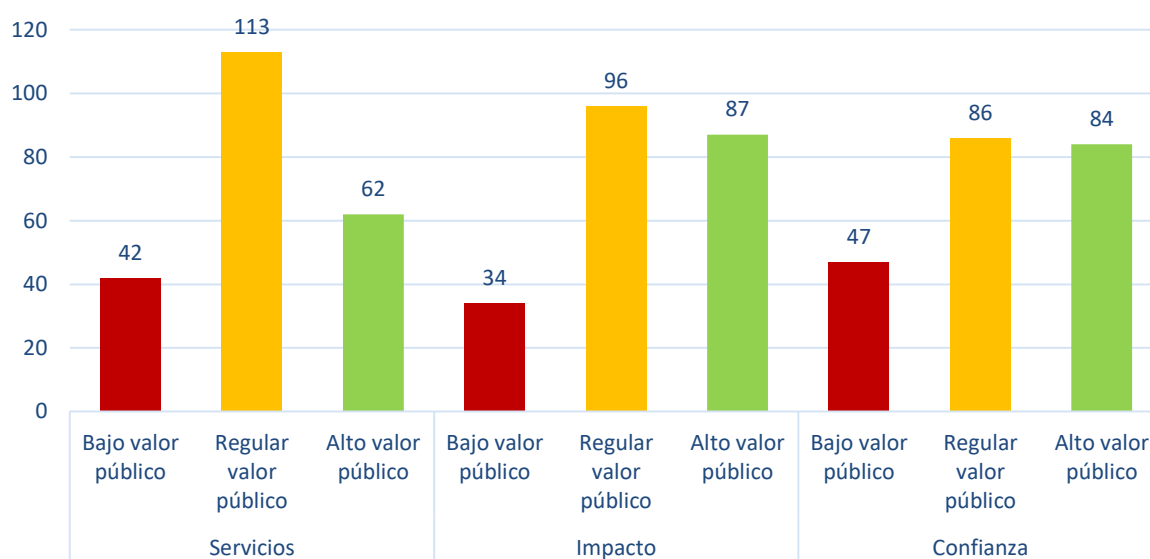


**Figura 3:** Resultados de la variable Valor público

En la tabla N°5 y figura N°3, se observa que, el 18,4%(n=40) percibió un bajo valor público, el 45,2%(n=98) percibió un regular valor público y el 36,4%(n=79) percibió un alto valor público.

**Tabla 6:** Resultados de las dimensiones de la variable Valor público

|           |                       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Servicios | Bajo valor público    | 42         | 19,4       | 19,4              | 19,4                 |
|           | Regular valor público | 113        | 52,1       | 52,1              | 71,4                 |
|           | Alto valor público    | 62         | 28,6       | 28,6              | 100,0                |
|           | Total                 | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |
| Impacto   | Bajo valor público    | 34         | 15,7       | 15,7              | 15,7                 |
|           | Regular valor público | 96         | 44,2       | 44,2              | 59,9                 |
|           | Alto valor público    | 87         | 40,1       | 40,1              | 100,0                |
|           | Total                 | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |
| Confianza | Bajo valor público    | 47         | 21,7       | 21,7              | 21,7                 |
|           | Regular valor público | 86         | 39,6       | 39,6              | 61,3                 |
|           | Alto valor público    | 84         | 38,7       | 38,7              | 100,0                |
|           | Total                 | 217        | 100,0      | 100,0             |                      |



**Figura 4:** Resultados de la variable Valor público

En la tabla N°6 y figura N°4, se observa que, en la dimensión servicios el 52,1%(n=113) percibió regular valor público, el 28,6%(n=62) percibió un alto valor público y el 19,4%(n=42) percibió un bajo valor público. En la dimensión impacto el 44,2%(n=96) percibió regular valor público, el 40,1%(n=87) percibió un alto valor público y el 15,7%(n=34) percibió un bajo valor público. En la dimensión confianza el 39,6%(n=86) percibió regular valor público, el 38,7%(n=84) percibió un alto valor público y el 21,7%(n=47) percibió un bajo valor público.

### 4.3 Pruebas de normalidad

Para determinar el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas, se determinó la normalidad de la distribución de los resultados de las variables por medio de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (Romero, 2016), a ambas variables y sus dimensiones:

**Tabla 7:** Pruebas de normalidad para las variables Satisfacción del usuario y Valor público y sus dimensiones

|   | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |     |       |
|---|---------------------------------|-----|-------|
|   | Estadístico                     | gl  | Sig.  |
| <b>Satisfacción del usuario externo</b> | 0,217                           | 217 | 0,000 |
| Fiabilidad                              | 0,237                           | 217 | 0,000 |
| Capacidad de respuesta                  | 0,232                           | 217 | 0,000 |
| Seguridad                               | 0,290                           | 217 | 0,000 |
| Empatía                                 | 0,291                           | 217 | 0,000 |
| Aspectos tangibles                      | 0,190                           | 217 | 0,000 |
| <b>Valor público</b>                    | 0,122                           | 217 | 0,000 |
| Servicios                               | 0,152                           | 217 | 0,000 |
| Impacto                                 | 0,149                           | 217 | 0,000 |
| Confianza                               | 0,123                           | 217 | 0,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según la tabla N°7, los coeficientes de significancia de la prueba de normalidad, determinaron que ambas variables y sus dimensiones cuentan con una distribución no normal ( $p < 0,05$ ). Por lo anterior, se emplearán pruebas no paramétricas (correlación Spearman) para el contraste de las hipótesis. Además, se utilizó los siguientes criterios para establecer el nivel de correlación:

### 4.4 Contraste de hipótesis

#### 4.4.1 Hipótesis general

Dada la hipótesis “Existe relación directa entre satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021”, se formula una hipótesis nula ( $H_0$ ) y una hipótesis alterna ( $H_A$ ):

$H_0$ : No existe relación directa entre Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.



H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

**Tabla 8:** Correlación de Spearman entre las variables Satisfacción del usuario y Valor público

|                 |                                  | Valor público              |       |
|-----------------|----------------------------------|----------------------------|-------|
| Rho de Spearman | Satisfacción del usuario externo | Coeficiente de correlación | 0,212 |
|                 |                                  | Sig. (unilateral)          | 0,001 |
|                 |                                  | N                          | 217   |

En función a la prueba, se puede determinar con evidencia estadística que existe relación directa muy débil y poco significativo entre satisfacción del usuario externo y la creación del valor público ( $RHO = 0,212$ ;  $p < 0,05$ ), por lo que se niega la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se valida la hipótesis alterna ( $H_1$ ).

#### 4.4.2 Hipótesis específicas

##### Hipótesis específica 1

Dada la hipótesis “Existe relación directa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021”, se formula una hipótesis nula ( $H_0$ ) y una hipótesis alterna ( $H_1$ ):

H<sub>0</sub>: Existe relación directa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

**Tabla 9:** Correlación de Spearman entre las variables Satisfacción del usuario y Valor público en su dimensión Servicios

|                 |                                  | Servicios                  |       |
|-----------------|----------------------------------|----------------------------|-------|
| Rho de Spearman | Satisfacción del usuario externo | Coeficiente de correlación | 0,410 |
|                 |                                  | Sig. (unilateral)          | 0,000 |
|                 |                                  | N                          | 217   |

En función a la prueba, se puede determinar con evidencia estadística que existe relación directa débil y significativa entre Satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios ( $RHO = 0,410$ ;  $p < 0,05$ ), por lo que se niego la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se valida la hipótesis alterna ( $H_1$ ).

### Hipótesis específica 2

Dada la hipótesis “Existe relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021”, se formula una hipótesis nula ( $H_0$ ) y una hipótesis alterna ( $H_1$ ):

$H_0$ : No existe relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

$H_1$ : Existe relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

**Tabla 10:** Correlación de Spearman entre las variables Satisfacción del usuario y Valor público en su dimensión Impacto

|                 |                                  | Impacto                     |       |
|-----------------|----------------------------------|-----------------------------|-------|
| Rho de Spearman | Satisfacción del usuario externo | Coefficiente de correlación | 0,286 |
|                 |                                  | Sig. (unilateral)           | 0,001 |
|                 |                                  | N                           | 217   |

En función a la prueba, se puede determinar con evidencia estadística que existe relación directa muy débil y significativa entre Satisfacción del usuario externo y la dimensión impacto ( $RHO = 0,286$ ;  $p < 0,05$ ), por lo que se niego la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se valida la hipótesis alterna ( $H_1$ ).

### Hipótesis específica 3

Dada la hipótesis “Existe relación directa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021”, se formula una hipótesis nula ( $H_0$ ) y una hipótesis alterna ( $H_1$ ):

- H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.
- H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

**Tabla 11:** Correlación de Spearman entre las variables Satisfacción del usuario y Valor público en su dimensión Confianza

|                 |                                  | Confianza                  |       |
|-----------------|----------------------------------|----------------------------|-------|
| Rho de Spearman | Satisfacción del usuario externo | Coeficiente de correlación | 0,156 |
|                 |                                  | Sig. (unilateral)          | 0,011 |
|                 |                                  | N                          | 217   |

En función a la prueba, se puede determinar con evidencia estadística que existe relación directa muy débil y significativa entre Satisfacción del usuario externo y la dimensión confianza ( $RHO = 0,156$ ;  $p < 0,05$ ), por lo que se niega la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se valida la hipótesis alterna ( $H_1$ ).

## V. DISCUSIÓN

Los principales resultados obtenidos en la investigación evidenciaron que, la mayoría de usuarios del establecimiento de salud se encontraba insatisfecho con la atención en el establecimiento de salud y tuvieron una percepción regular del valor público del establecimiento de salud. En cuanto a las pruebas de hipótesis, se encontró que existe relación significativa entre las variables, asimismo, hubo relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario y las dimensiones de la creación del valor público.

Para explicar los resultados obtenidos es necesario realizar un contraste con los antecedentes de la investigación, lo cual permitirá un mejor entendimiento del comportamiento de las variables de investigación, sin embargo, una de las principales limitaciones de la investigación, es que no existen antecedentes nacionales e internacionales que vinculen ambas variables, haciendo difícil su contrastación. En ese sentido, se tomó en cuenta antecedentes que evaluaron una de las variables, y bases teóricas que explican su comportamiento.

En ese sentido, en la prueba de la hipótesis general se obtuvo un valor sig = 0,001 menor a 0,05, la cual estableció que existe relación Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021. Además, se ha obtenido un valor positivo  $r = 0,212$  lo cual evidencia la relación es directa entre las variables, muy débil y poco significativa. Respecto a lo hallado, Guillermo (2018), en Huacho, realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre la calidad del servicio percibido y la satisfacción de los usuarios de un servicio municipal, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional, con una muestra integrada por 120 trabajadores y 2 instrumentos validados como el SERQUAL. Se concluyó que, existe una correlación positiva  $r=0,771$  entre ambas variables. Además, Piedra et al. (2018), en su estudio cuyo objetivo fue evaluar los niveles de satisfacción de los usuarios de un hospital público bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo, encontró que, el 85% de los pacientes refirieron satisfacción con la atención recibida, siendo la mayor puntuación en la dimensión empatía 91%, seguido de fiabilidad con 90%. Por su parte, en cuanto a la variable creación del valor público, Calizaya (2019), en su estudio cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la

gestión pública y el valor público en un gobierno regional, encontró que, el 54% tuvo regular gestión pública, seguido de un 32% inadecuada gestión pública, 67% percibió un moderado valor público, seguido de un 26% bajo valor público. Se encontró una relación positiva entre ambas variables ( $p < 0,05$ ).

Dichos antecedentes reflejan, por un lado, que la mayoría de usuarios se mostraron satisfechos por las atenciones recibidas en los establecimientos de salud, lo cual no concuerda con lo obtenido en la investigación, donde se encontraron la mayoría de usuarios insatisfechos con el servicio. Ello se podría explicar, debido al contexto de la pandemia, donde debido al incremento de la demanda de atenciones y el escaso recurso humano con el que cuenta el establecimiento de salud, más aún porque muchos fueron contagiados con el COVID-19, generó retrasos en la obtención de citas, suspensión esporádica de las consultas. Además, el establecimiento no contaba con los equipos necesarios, pulsímetros, oxígeno para brindar una atención óptima.

Dentro de las bases teóricas que permiten una explicación del comportamiento de esta variable, tenemos a la teoría de la disconformidad, la cual indica que los usuarios comparan una nueva experiencia de servicio con un estándar que ha desarrollado. La teoría supone que los usuarios basan sus preferencias en función de sus expectativas, actitudes e intenciones. El proceso se completa cuando los usuarios comparan el desempeño real del servicio con su estándar previo a la experiencia (Mora, 2011). De acuerdo con la teoría del valor esperado, las personas aprenderán a realizar el comportamiento que esperan que les lleve resultados positivos. Su actitud general es una función de creencias sobre los atributos de un objeto y la fuerza de estas creencias. El impacto de la importancia de los atributos en la toma de decisiones del consumidor también es sumamente reconocido (Leal & Carmona, 1998).

En cuanto al siguiente antecedente, que incluye la variable valor público, aunque no relacionada directamente con los servicios de salud, encontró resultados similares al estudio, con un valor percibido en nivel regular. Ello se puede explicar, porque las dimensiones del valor público, como los servicios, el impacto y la confianza de los usuarios se vieron afectadas debido a las diversas medidas restrictivas que propuso al Ministerio de Salud para los establecimientos de salud del primer nivel de atención durante la pandemia, como el aforo limitado, no brindar

atenciones de control gestantes, niño sano, vacunas a los usuarios.

Al respecto, el valor público está determinado por las preferencias de los ciudadanos las cuales se expresan de diversas formas y, por lo tanto, proporciona una herramienta aproximada con la que medir las instituciones públicas y las políticas gubernamentales (Moore M, 1995). Para que algo sea de valor público, no es un criterio suficiente para que sea deseable por el público (Canel, 2018). El valor público también se puede entender como las evaluaciones de los atributos de los productos o servicios, y de sus resultados, y la medida en que cumple con las expectativas de los usuarios.

En cuanto a la relación de las variables, de acuerdo con Sabiote (2010), las investigaciones se han debatido entre considerar a la satisfacción como antecedente o como consecuencia del valor percibido. La mayoría de las investigaciones se inclinan por la segunda, es decir, considerar que la satisfacción es una consecuencia del valor percibido, o que el valor percibido es un antecedente de la satisfacción del usuario. El otro constructo es la calidad de servicio, que es considerado como un juicio cognitivo, racional generado a raíz de la percepción del usuario respecto a la excelencia o superioridad de una organización (Parasuraman, et al., 1988). Se considera que surge de la disconformidad entre el servicio esperado y el recibido, y que puede formarse a partir de la experiencia previa del usuario con el servicio (valor percibido), explicando ello la relación entre los 3 constructos (Sabiote C, 2010).

En la Prueba de hipótesis específica 1, se obtuvo un valor sig = 0,000 menor a 0,05, la cual estableció que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal. Además, se ha obtenido un valor positivo  $r = 0,410$  lo cual confirma que la relación es directa entre las variables, asimismo se confirma que la relación es débil y poco significativa. Al respecto, Montalvo (2016), en su estudio cuyo objetivo fue evaluar el valor público en oficinas de atención de los pacientes que cuentan con seguro de ESSALUD, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo, encontró que, el 63% calificó como alto valor público el servicio brindado, seguido de un 33% niveles medios de valor público y un 4% de niveles bajos. Respecto a lo descrito, el valor público se crea a través de la entrega de servicios de alta calidad que crean satisfacción del usuario. En este

sentido, la satisfacción del usuario es crítica para el valor público, y se evidencia que la satisfacción es mayor en servicios considerados como importantes por los usuarios.

El valor percibido es el juicio general del usuario sobre la utilidad de los servicios o productos basándose en las percepciones de los beneficios obtenidos. Aunque los usuarios evalúan los bienes y servicios en función de la compensación entre beneficios y costos, existen muchos más aspectos de la utilidad de los servicios (Li & Shang, 2020). En la práctica, en los establecimientos de salud, debido a la pandemia se implementaron servicios complementarios como la teleconsulta, citas programadas vía telefónica, entregas de medicamentos mediante visitas domiciliarias, los cuales se relacionan directamente con la satisfacción de los usuarios.

En la Prueba de hipótesis específica 2, se obtuvo un valor sig. = 0,001 menor a 0,05, la cual estableció que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal. Además, se ha obtenido un valor positivo  $r = 0,286$  lo cual confirma que la relación es directa entre las variables, asimismo se confirma que la relación es muy débil y poco significativa. En el contexto internacional, Pérez et al. (2020), en su investigación cuya finalidad fue determinar el nivel de satisfacción de los individuos atendidos por COVID en un hospital universitario, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo, encontró que, el 60,5% fueron mujeres con una edad media de 49 años, 63% fueron casos sospechosos, 82% estuvieron muy satisfechos con la atención, y el 18% satisfechos. Se concluyó que la mayoría expresaron mucha satisfacción. Al respecto, incluyendo los establecimientos de salud deben promover un buen servicio de calidad para obtener satisfacción de los usuarios. La demanda de servicios para generar un impacto en la satisfacción de los usuarios sólo puede ser lograda con innovación continua y mejora de la calidad del servicio. El valor público ha sido una teoría poderosa en el sector público y su investigación ha contribuido significativamente a nuestra comprensión de la expansión del paradigma del valor público. Uno de los componentes relevantes, es el impacto percibido por los usuarios, el cual incluye distribución de equidad o justicia en la prestación del servicio, así como el logro de un fin deseable por parte de la institución (Yotawut, 2018).

En la Prueba de hipótesis específica 3, se obtuvo un valor sig = 0,011 menor a 0,05, la cual estableció que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal. Además, se ha obtenido un valor positivo  $r = 0,156$  lo cual confirma que la relación es directa entre las variables, asimismo se confirma que la relación es muy débil y poco significativa. Roque et al. (2016), en su estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes que acudieron la consulta externa de ESSALUD, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo, los resultados mostraron que, las dimensiones con mayor satisfacción fueron seguridad 38%, empatía 36% y aspectos tangibles 37%. Se concluyó que la mayoría expresó satisfacción con la atención brindada.

Estos resultados muestran una relación directa entre la satisfacción de los usuarios, ello implica que planteando acciones de mejora en la satisfacción de los usuarios se tiene un impacto positivo en la confianza de los mismos. La confianza se refiere al grado en que el público y las partes interesadas clave confían en una organización y sus actividades y las perciben como legítimas. Esta dimensión de medición incluye la medida en que el público confía en la institución en particular, confía en los programas o servicios prestados por la institución y percibe que una institución está brindando servicios de manera transparente y justa. (Faulkner & Kaufman, 2018).

Los establecimientos de salud, se enfrentan actualmente a un perfil del usuario cada vez más exigente, que los obligan a hallar estrategias para la mejora de la prestación de sus servicios, los cuales deber orientarse a las necesidades de los usuarios externos, para lograr en ellos una opinión positiva respecto a la infraestructura y servicios prestados. Además, esta tendencia creciente de los usuarios cada vez más informados a exigir prestaciones de mayor calidad, genera que los establecimientos de salud utilicen herramientas no vistas anteriormente en el sector público, como las historias clínicas electrónicas, sistemas de citas, que repercuten en el valor público percibido.

La utilización de instrumentos adecuados para medir la satisfacción y valor público representan una ventaja competitiva de las instituciones de salud, lo cual resulta imprescindible en el contexto actual de la pandemia COVID-19. Además, las evaluaciones de ambas variables deben constituirse en un proceso periódico y



continuo en el tiempo, de tal forma que pueda evidenciarse en qué medida las acciones de mejora planteadas por la institución tienen un impacto positivo en las percepciones de los usuarios.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera.** En la prueba de la hipótesis general se obtuvo un valor sig. = 0,001 menor a 0,05 y por la regla de decisión podemos establecer que existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, la cual establece que existe relación Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021. Además, se ha obtenido un valor positivo  $r = 0,212$  lo cual confirma que la relación es directa entre las variables, pero no se verifica que la relación entre dichas variables sea muy fuerte, solo existe una relación muy débil y poco significativa.

**Segunda.** En la Prueba de hipótesis específica 1, se obtuvo un valor sig = 0,000 menor a 0,05 y por la regla de decisión podemos establecer que existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación específica 1, la cual establece que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal. Además, se ha obtenido un valor positivo  $r = 0,410$  lo cual confirma que la relación es directa entre las variables, asimismo se confirma que la relación es débil y poco significativa.

**Tercera.** En la Prueba de hipótesis específica 2, se obtuvo un valor sig. = 0,001 menor a 0,05 y por la regla de decisión podemos establecer que existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación específica 2, la cual establece que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal. Además, se ha obtenido un valor positivo  $r = 0,286$  lo cual confirma que la relación es directa entre las variables, asimismo se confirma que la relación es muy débil y poco significativa.

**Cuarta.** En la Prueba de hipótesis específica 3, se obtuvo un valor sig. = 0,011 menor a 0,05 y por la regla de decisión podemos establecer que existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación específica 3, la cual establece que existe relación entre la satisfacción

del usuario externo y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal. Además, se ha obtenido un valor positivo  $r = 0,156$  lo cual confirma que la relación es directa entre las variables, asimismo se confirma que la relación es muy débil y poco significativa.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al establecimiento de salud realizar acciones de mejora en cuanto a la satisfacción de los usuarios, involucrando sus diversas dimensiones como empatía, fiabilidad, aspectos tangibles, puesto que tiene una relación significativa con el valor público percibido por los usuarios del establecimiento. Dichas acciones deben estar plasmadas en los planes de mejora de la calidad de atención elaborados anualmente por los establecimientos.

La percepción del valor público fue en su mayoría regular, entendiéndose ello que el valor que los usuarios dieron a los bienes y servicios recibidos del establecimiento no fueron con total calidad y oportunidad, es un mecanismo potente para el logro del desarrollo sostenible. Ello hace necesario que el establecimiento de salud, realice mediciones periódicas de ésta variable, permitiéndole intervenciones oportunas para su mejora. Además, deben generar mecanismos de participación activa de los usuarios en la mejora de la atención, como buzones de sugerencias y otras.

Futuras investigaciones deben ir encaminadas a evaluar otros factores asociados a la creación del valor público en los servicios de salud, los cuales también pueden ser incorporados en las acciones de mejora. Además, en el contexto nacional, existen escasos estudios respecto a la creación del valor público en los servicios de salud, siendo un aspecto importante dentro del contexto de la mejora de la calidad de los servicios de salud, debería incluirse dentro de las prioridades de investigación vinculadas a la gestión pública.

## Referencias bibliográficas

- Acosta, Burrone, Lopez, Lucchese, Cometto, & Ciuffolini. (2011). Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. *Enfermería Global*, 21(2), 1-13. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/administracion4.pdf>
- Aguayo, Jara, Padilla, Gonzáles, & Lasala. (2020). Satisfacción de la demanda en las consultas de Atención Primaria durante la pandemia del COVID-19. *Revista de Medicina de familia y comunitaria*, 25(4), 1-7. <https://www.revistafml.es/wp-content/uploads/2020/07/ORIGINAL.Satisfacción-de-la-demanda-en-las-consultas-de-Atención-Primaria-durante-la-pandemia-del-COVID-19.pdf>
- Aguilar S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Redalyc [revista en internet]* 2005 [acceso 20 de marzo de 2020]; 11(2): 333-338. *Salud en Tabasco*, 2-7.
- Arellano, Hall, & Hernández. (2014). *Ética de la Investigación Científica*. Universidad Autónoma de Querétaro. [http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica\\_investiga\\_uaq.pdf](http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf)
- Bustamante, M. A., Zerda-Barreno, E. R., Obando, F., & Tello-Sánchez, M. G. (2020). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Empresarial*, 13(2), 1-15. <https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.159>
- Cabello E, & Chirinos J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered*, 23(2), 88-95. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n2/v23n2ao2>
- Calizaya. (2019). *La Gestión Pública y su Relación con el Valor Público en el Gobierno Regional de Tacna - Sector Comercio Exterior, 2018* [Universidad Privada de Tacna]. <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1243/1/Calizaya-Condori-Samantha.pdf>
- Canel. (2018). En busca de un marco para medir el valor intangible de la gestión pública. Análisis de casos prácticos de evaluación del “valor público”. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 19(1), 70-87. <https://doi.org/10.24965/gapp.v0i19.10446>

- Casas, Labrador, & Donado. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Atención Primaria*, 31(8), 527-538. <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
- Del Castillo, & Rodríguez. (2018). La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Médica del Centro*, 12(2), 213-227. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>
- Endeshaw, B. (2021). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*, 35(2), 106-117. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0152>
- Faulkner, N., & Kaufman, S. (2018). Avoiding Theoretical Stagnation: A Systematic Review and Framework for Measuring Public Value. *Australian Journal of Public Administration*, 77(1), 69-86. <https://doi.org/10.1111/1467-8500.12251>
- Flores, Miranda, & Villasís. (2017). The research protocol VI: How to choose the appropriate statistical test. Inferential statistics. *Revista Alergia Mexico*, 64(3), 364-370. <https://doi.org/10.29262/ram.v64i3.304>
- Gomez S. (2012). Metodología de La Investigación. En *Red Tercer Milenio*.
- Guillermo F. (2018). *Calidad de servicio percibido y satisfacción del usuario en la subgerencia de Bienestar social y participación vecinal de la Municipalidad Distrital de Supe, 2018* [Universidad Nacional José Faustino Sánchez carrión]. [http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2496/GUILLERMO\\_AGAMA\\_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2496/GUILLERMO_AGAMA_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernández, Rojas, Prado, & Bendezu. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(4), 620-628. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Hintze. (2005). ¿es posible medir el valor público? *Biblioteca Virtual TOP sobre Gestión Pública*, 1-13. [http://www.top.org.ar/ecgp/FullText/000000/HINTZE,Jorge - Es posible medir el valor publico.pdf](http://www.top.org.ar/ecgp/FullText/000000/HINTZE,Jorge-Es%20posible%20medir%20el%20valor%20publico.pdf)
- Jahn, W. T. (2011). The 4 basic ethical principles that apply to forensic activities are

- respect for autonomy, beneficence, nonmaleficence, and justice. *Journal of Chiropractic Medicine*, 10(3), 225-226.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcm.2011.08.004>
- Jørgensen, T. B., & Bozeman, B. (2007). Public values: An inventory. *Administration and Society*, 39(3), 354-381. <https://doi.org/10.1177/0095399707300703>
- Leal, & Carmona. (1998). La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. *Investigaciones europeas de dirección y economía de la empresa*, 4(1), 53-80.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=187754>
- Li, Y., & Shang, H. (2020). Service quality, perceived value, and citizens' continuous-use intention regarding e-government: Empirical evidence from China. *Information and Management*, 57(3), 1-15.  
<https://doi.org/10.1016/j.im.2019.103197>
- Marasso, N. I., & Ariasgago, O. L. (2013). La Bioética y el Principio de Autonomía. *Revista Facultad de Odontología*, 1(2), 72-78.  
<https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/1651/1411+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
- Ministerio de Salud del Perú. (2014). *Mapa de Procesos del Ministerio de Salud*. Ministerio de Salud.  
[https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/143/PLAN\\_143\\_2014\\_mapa\\_de\\_procesos\\_I\\_parte.pdf](https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/143/PLAN_143_2014_mapa_de_procesos_I_parte.pdf)
- Mohammed, & Tesema. (2020). Patient Satisfaction and Associated Factors During COVID-19 Pandemic in North Shoa Health Care Facilities. *Patient Preference and Adherence*, 14(1), 1923-1934.  
<https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=62450>
- Montalvo. (2016). Valor Público del servicio de las oficinas de Atención al Asegurado de EsSalud en Lima y Callao año 2015. En *Universidad César Vallejo*.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7797/Montalvo\\_CS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7797/Montalvo_CS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Moore M. (1995). *Creating Public Value. Strategic Management in Government*. Harvard University Press.
- Mora. (2011). La Calidad del Servicio y la Satisfacción del Consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, 10(2), 146-162.

<https://doi.org/10.5585/remark.v10i2.2212>

- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes*. 1-2. <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Penchaszadeh, V. B. (2002). Revista Cubana de Salud Pública Ética de las investigaciones biomédicas en poblaciones humanas. *Revista cubana de salud pública*, 28(2), 1-4. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662002000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000200005)
- Pérez, Berrio, Pérez, Rodríguez, Fernández, & Aranguren. (2020). Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. *Medicentro*, 24(3), 630-642. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-630.pdf>
- Pérez, Maciá, & Gonzáles. (2019). User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista de saude publica*, 53, 87. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001506>
- Piedra, I., & Lipa, C. (2018). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Rev Soc Peru Med Interna*, 31(4), 137-142. <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/5>
- Rapcevi, D. (2014). Modeling a value chain in public sector. *Social Transformations in Contemporary Society*, 2014(2), 42-49.
- Rey. (2000). La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. *Anales de Documentación*, 3(2), 139-153. <https://doi.org/10.1023/B:NEOP.0000003817.26353.65>

- Reynaldos, K., Achondo, J., & Azolas, V. (2014). Factores influyentes en la satisfacción usuaria de la atención primaria en salud latinoamericana: revisión integradora. *Revista De Salud Publica-Cordoba*, 21(2), 67-78. [https://www.researchgate.net/publication/327046319\\_Factores\\_influyentes\\_en\\_la\\_satisfaccion\\_usuaria\\_de\\_la\\_Atencion Primaria\\_en\\_Salud\\_Latinoamerica\\_na\\_Revision\\_integradora/link/5b74e381299bf14c6da8b193/download](https://www.researchgate.net/publication/327046319_Factores_influyentes_en_la_satisfaccion_usuaria_de_la_Atencion Primaria_en_Salud_Latinoamerica_na_Revision_integradora/link/5b74e381299bf14c6da8b193/download)
- Romero. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Enfermería del Trabajo*, 6(3), 105-114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>
- Roque, J., Hinojosa, L., Huaman, N., Huamanquispe, J., & Velazco, J. (2015). Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención - Red asistencial EsSalud Cusco 2014. *Rev. cuerpo méd.*, 8(2), 85-89. <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/203/169>
- Sabiote C. (2010). *Valor percibido global del proceso de decisión de compra online de un producto turístico efecto moderador de compra* [Universidad de Granada]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=63783>
- Sal, Torres, & Sanz. (2020). Satisfacción de los pacientes con la asistencia recibida por atención primaria durante los primeros meses de la pandemia de covid-19. *Med Gen Fam*, 9(5), 227-232. [http://mgyf.org/wp-content/uploads/2020/11/MGYF2020\\_061.pdf](http://mgyf.org/wp-content/uploads/2020/11/MGYF2020_061.pdf)
- Salazar, Icaza, & Alejo. (2018). la importancia de la ética en la investigación. *Universidad y Sociedad*, 10(3), 134-141. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-305.pdf>
- Seco, & Martín. (2014). Del pensamiento a la acción..., creando valor público. Herramientas de la gestión estratégica para la integración de las competencias en el Sistema Educativo. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 11, 52-68. <https://doi.org/10.24965/gapp.v0i11.10178>
- Seoane T, Martín J, Lurueña S, & Alonso F. (2007). Estadística: Estadística Descriptiva y Estadística Inferencial. *Semergen: medicina general / de familia*, 33(9), 466-471. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(07\)73945-X](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(07)73945-X)
- Sotelo. (2020). La cadena de valor público : un principio ordenador que previene la colisión metodológica. *Asociación Internacional de Presupuesto Público*, 1(1),

- 1-22. <https://asip.org.ar/la-cadena-de-valor-publico-un-principio-ordenador-que-previene-la-colision-metodologica/>
- Turkel, G., & Turkel, E. (2016). Public Value Theory: Reconciling Public Interests, Administrative Autonomy and Efficiency. *Review of Public Administration and Management*, 4(2), 1-7. <https://doi.org/10.4172/2315-7844.1000189>
- Veiga de Cabo, J., & De la Fuente, E. (2010). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011%0Ahttp://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011%0Ahttp://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011)
- Weinberg, M. L., & Lewis, M. S. (2009). The public value approach to strategic management. *Museum Management and Curatorship*, 24(3), 253-269. <https://doi.org/10.1080/09647770903073086>
- Yotawut, M. (2018). Examining progress in research on public value. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 39(1), 168-173. <https://doi.org/10.1016/j.kjss.2017.12.005>



## **ANEXOS**

**Anexo 1. Matriz de consistencia**

| Título: “Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021”.   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <b>Problema</b>   | <b>Objetivos</b>  | <b>Hipótesis</b>   | <b>Variables</b>  |
| <p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021?</p>                                     | <p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación entre Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.</p>   | <p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe relación entre Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.</p>  | <p><b>Variable 1: Satisfacción del usuario</b></p> <p>Según su naturaleza: cualitativo</p> <p>Según su escala: nominal</p> <p><b>Variable 2: Creación del valor público</b></p> <p>Según su naturaleza: cualitativo</p> <p>Según su escala: ordinal</p> |
| <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021?</p> | <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>- Determinar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.</p> <p>- Determinar la relación entre la satisfacción del usuario externo</p> | <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>- Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión servicios de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.</p> <p>- Existe relación entre la</p> |   |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021?</p> | <p>y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.</p> <p>- Determinar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.</p> | <p>satisfacción del usuario externo y la dimensión impacto de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.</p> <p>- Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión confianza de la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.</p> |  |
|---|--|--|--|

| <b>Tipo y diseño de investigación</b>  | <b>Población y muestra</b>  | <b>Técnicas e Instrumentos</b>   | <b>Análisis estadístico</b>  |
|--|---|--|--|
| <p>La investigación es de tipo básica. Se denomina investigación básica, aquello cuyos objetivos son el incremento de los conocimientos científicos sin una contrastación de aspectos prácticos (Muntané J, 2010).</p> <p>El diseño de investigación es no experimental, de corte transversal.</p> <p>El nivel de investigación descriptivo.</p> <p>El alcance de la investigación es correlacional (Hernández Sampieri et al., 2014).</p> | <p>La población estuvo conformada por los pacientes que acuden a los diversos consultorios del Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, del distrito de San Martín de Porres, durante los meses de junio a julio 2021. La población estimada para dichos meses fue de 500 pacientes.</p> <p>Debido a que trabajará con una población finita, se aplicó la siguiente fórmula:</p> $n = \frac{Z^2 N(p)(q)}{e^2(N-1) + Z^2(p)(q)}$ <p>Según ello, la muestra quedará conformada por 217 pacientes. La técnica de muestreo será probabilística, tipo aleatorio sistemático.</p> | <p>La técnica de investigación será la encuesta. Los instrumentos a utilizar son</p> | <p>El análisis estadístico de los datos iniciará con una creación de matriz de base de datos. Seguidamente, se realizará un análisis descriptivo de los datos a través del uso de medidas de tendencia central como media mediana y moda. Finalmente, se realizará un análisis inferencial, donde se emplearán pruebas estadísticas según la naturaleza y escala de las variables.</p> |

**Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables**

| OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1 |   |  |  |  |   |              |             |                                |
|-------------------------------------|---|--|--|--|---|--------------|-------------|--------------------------------|
| Variable                            | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición | Definición Conceptual  | Definición Operacional   | Dimensiones  | Indicadores   | N° de Ítems  | Valor Final | Criterios para asignar valores |
| Satisfacción del Usuario Externo    | Según su naturaleza: Cualitativa                          | La satisfacción de usuarios de la información es un estado mental del usuario a representa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información (Parasuraman et al, 1985) | La satisfacción de usuarios de la información es un estado mental del paciente atendido en el C.S. Ex Fundo Naranjal respecto a sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información brindado en el establecimiento el cual será medido con un cuestionario tipo escala e Likert. | Fiabilidad   | Información brindada<br>Horario de atención<br>Respeto al orden<br>Ubicación de historia clínica<br>Cita disponible | 1-5          | Satisfecho  | 91 -154                        |
|                                     |   |  |  | Capacidad de respuesta   | Atención en caja<br>Atención laboratorio<br>Atención rayos x<br>Atención farmacia                                   | 6-9          |             |                                |
|                                     | Seguridad   |  |  | Privacidad<br>Examen completo<br>Confianza<br>Buen trato                         | 10-13   | indiferente  | 44-90       |                                |
|                                     | Empatía   |  |  | Interés<br>Claridad enfermedad<br>Claridad tratamiento<br>Claridad procedimiento | 14-18   | Insatisfecho | 22 - 43     |                                |
|                                     | Aspectos tangibles  |  |  | Señalización<br>Orientación<br>Equipamiento<br>limpieza                          | 19-22   |              |             |                                |

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2**

| <b>VARIABLE</b> | <b>Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición</b> | <b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>   | <b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>  | <b>DIMENSIONES</b> | <b>INDICADORES</b>         | <b>N° DE ÍTEMS</b> | <b>VALOR FINAL</b> | <b>CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES</b> |
|-----------------|--|--|--|--------------------|----------------------------|--------------------|--------------------|---------------------------------------|
| Valor Público   | Según su naturaleza: cualitativa<br>Según se escala: ordinal     | Concepto extraído del valor privado que fue definido inicialmente por Moore como el conjunto de actividades realizadas por instituciones públicas que dan respuesta a necesidades o demandas de la sociedad (Moore,2004) | Conjunto de actividades realizadas por el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal que dan respuesta a necesidades o demandas de los pacientes atendidos en el establecimiento, el cual será evaluado mediante un cuestionario tipo escala de Likert. | Servicios          | Recursos Personal          | 1-4<br>5-8         | Alto valor público | 89 -120                               |
|                 |  |  |  | Impacto            | Eficiencia Acciones        | 9-12<br>13-16      |                    |                                       |
|                 |  |  |  | Confianza          | Confiabilidad Comunicación | 17-20<br>21-24     | Bajo valor público |                                       |

### **Anexo 3: Consentimiento Informado**

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por la alumna de la Maestría de Gestión Pública. Eva María Ventura Hernández de la Universidad Cesar Vallejo. La meta de este estudio es buscar la relación entre Satisfacción de los usuarios externos y la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder 2 cuestionarios de 22 y 20 preguntas respectivamente. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas, las pruebas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede revocar su consentimiento en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puede contactar a Eva María Ventura Hernández o al correo [eventurah@hotmail.com](mailto:eventurah@hotmail.com)

Agradezco de antemano su gentil participación.

Nombre del autor: Eva Ventura Hernández

---

Firma del Autor

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Eva Ventura Hernández. He sido informado(a) de que la meta de este estudio es buscar la relación entre Satisfacción de los usuarios externos y la creación del valor público en el centro de salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021.

Reconozco que la información que yo brinde en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo revocar mi consentimiento cuando así lo decida, sin que esto genere perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que puedo pedir información sobre esta investigación, para lo cual puedo contactar a Eva Ventura Hernández o al correo [eventurah@hotmail.com](mailto:eventurah@hotmail.com)

\_\_\_\_\_  
Nombre del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Fecha



#### Anexo 4: Instrumento de la variable satisfacción del usuario externo

Buenos días, soy estudiante de postgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo. Actualmente, estoy realizando un trabajo de investigación titulado “**Satisfacción del usuario externo y la creación del valor público en el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal, SMP 2021**”. Motivo por el cual, solicitamos su apoyo para responder los siguientes cuestionarios:

#### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

- Edad:
- Sexo: masculino ( ) femenino ( )
- Grado de instrucción: Sin Instrucción( ) Primaria( ) Secundaria( ) Técnico Superior( ) Universitaria( )
- Estado civil: soltero ( ) casado ( ) viudo ( ) divorciado ( )

#### CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO:

Menor calificación (1) ..... Mayor calificación (7)

1=muy mala 2=mala 3=medio regular 4=regular 5=medio buena

6=buena 7=muy buena

|   | <b>EXPECTATIVAS</b><br>(hace mención al establecimiento donde sería atendido)  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | Que la consulta con el médico se realice en el horario programado  |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 | Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 | Que la citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6 | Que la atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida  |   |   |   |   |   |   |   |
| 7 | Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida  |   |   |   |   |   |   |   |
| 8 | Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida   |   |   |   |   |   |   |   |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9  | Que la atención en farmacia de consulta externa sea rápida  |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad  |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención  |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud   |   |   |   |   |   |   |   |
| 13 | Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza  |   |   |   |   |   |   |   |
| 14 | Que el personal de consulta externa le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia  |   |   |   |   |   |   |   |
| 15 | Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud  |   |   |   |   |   |   |   |
| 16 | Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención                              |   |   |   |   |   |   |   |
| 17 | Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos |   |   |   |   |   |   |   |
| 18 | Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán                             |   |   |   |   |   |   |   |
| 19 | Que la señalización de la consulta Externa (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes                           |   |   |   |   |   |   |   |
| 20 | Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes   |   |   |   |   |   |   |   |
| 21 | Que los consultorios cuenten con los equipos y materiales necesarios para su atención   |   |   |   |   |   |   |   |
| 22 | Que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores   |   |   |   |   |   |   |   |
|    | <b>PERCEPCIONES</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1  | El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa                         |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | La consulta con el médico se realizó en el horario programado   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad  |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida  |   |   |   |   |   |   |   |

|    |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9  | La atención en farmacia fue rápida  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | El médico que le atendió le inspiró confianza   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención                             |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | El médico le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes                   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores   |  |  |  |  |  |  |  |  |

## CUESTIONARIO CREACIÓN DEL VALOR PÚBLICO

### INSTRUCCIONES

Cada opción tiene un número, marque el número correspondiente a la opción elegida, de la siguiente forma:

| Totalmente cierto | Bastante cierto | Indiferente | Algo cierto | No es cierto |
|-------------------|-----------------|-------------|-------------|--------------|
| 5                 | 4               | 3           | 2           | 1            |

| N°                                 | <b>Recursos de Valor Público</b>  |   |   |   |   |   |
|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 1                                  | Los servicios que brinda el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal son eficientes y de calidad.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2                                  | Son importantes los servicios que brinda el Centro de Salud Ex Fundo Naranjal   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3                                  | Los servicios que brinda la institución, como charlas informativas, son mejores que las que ofrecen las instituciones privadas.                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4                                  | El Centro de Salud Ex Fundo Naranjal.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Personal de Valor Público</b>   |   |   |   |   |   |   |
| 5                                  | Los trabajadores del centro de salud Ex Fundo Naranjal son profesionales capacitados que garantizan un servicio de calidad.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6                                  | La institución desarrolla sus acciones de acuerdo a las prioridades que exige la mejora de servicio para los usuarios.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7                                  | Todo personal del centro de salud Ex Fundo Naranjal reconoce la prioridad del servicio al usuario, asegurando la atención de sus demandas con eficiencia y calidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8                                  | El personal de la institución demuestra el trabajo en equipo, con apoyo y orientación en todas las actividades que brinda, señalando el compromiso de los usuarios. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Eficiencia de Valor Público</b> |   |   |   |   |   |   |
| 9                                  | Las actividades que desarrolla el centro de salud Ex Fundo Naranjal son eficientes.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10                                 | La organización institucional del centro de salud Ex Fundo Naranjal, en conjunto, demuestra eficiencia en el servicio que brinda.                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|                                  |  |   |   |   |   |   |
|----------------------------------|--|---|---|---|---|---|
| 11                               | Los trabajadores del centro de salud Ex Fundo Naranjal demuestran que desempeñan con eficiencia todas las actividades que realizan.                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12                               | El centro de salud Ex Fundo Naranjal siempre tiene impacto de eficiencia en sus servicios.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Acciones de Valor Público</b> |  |   |   |   |   |   |
| 13                               | Son importantes las acciones del centro de salud Ex Fundo Naranjal para los ciudadanos de la jurisdicción de SMP.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14                               | El centro de salud Ex Fundo Naranjal de muestra capacidad de la institución por medio de sus acciones.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15                               | El servicio y las acciones que brinda el centro de salud Ex Fundo Naranjal es fundamental para los usuarios externos.                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16                               | El compromiso de la institución se demuestra en todas las actividades que realiza para los usuarios y la sociedad.                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Confiabilidad</b>             |  |   |   |   |   |   |
| 17                               | El centro de salud Ex Fundo Naranjal, muestra una imagen correcta y transparente.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18                               | La efectividad de los servicios del centro de salud Ex Fundo Naranjal, como actividades promocionales y sesiones educativas prevalece de la institución. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19                               | El centro de salud Ex Fundo Naranjal, genera confianza con la asesoría y apoyo que brinda.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20                               | Los servidores públicos de la institución brindan un servicio formal y confiable que beneficia a los usuarios.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Comunicación</b>              |  |   |   |   |   |   |
| 21                               | La difusión de las actividades que realiza el centro de salud Ex Fundo Naranjal, es constante.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22                               | Los medios de comunicación apoyan las actividades del centro de salud Ex Fundo Naranjal, para aumentar la participación de usuarios.                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23                               | El centro de salud Ex Fundo Naranjal comunica a los usuarios sobre las actividades promocionales y sesiones educativas que realiza.                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24                               | La página web del centro de salud Ex Fundo Naranjal se mantiene activa, promocionando las actividades que realiza y los resultados de éstas.             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

## Anexo 6: Base de datos del instrumento satisfacción del usuario externo

\*SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y VALOR.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 93 de 93 variables

|    | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | A6 | A7 | A8 | A9 | A10 | A11 | A12 | A13 | A14 | A15 | A16 | A17 | A18 | A19 | A20 | A21 | A22 | B1 | B2 | B3 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 1  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 3   | 4   | 3   | 4   | 2  | 6  | 6  |
| 2  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 3   | 2   | 4   | 4   | 5  | 5  | 4  |
| 3  | 7  | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 3   | 7   | 7   | 6  | 7  | 6  |
| 4  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 7  | 7  | 6   | 7   | 7   | 6   | 6   | 7   | 7   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6  | 6  | 6  |
| 5  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 5  | 5  | 4   | 6   | 7   | 7   | 7   | 5   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 7   | 7   | 7  | 7  | 7  |
| 6  | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 6  | 5  | 6   | 6   | 5   | 6   | 6   | 6   | 6   | 7   | 6   | 6   | 7   | 7   | 6   | 7  | 6  | 7  |
| 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7  | 7  | 7  |
| 8  | 5  | 6  | 7  | 5  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 6   | 7   | 7   | 7   | 5   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 5   | 7   | 3   | 7  | 7  | 4  |
| 9  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 6  | 6  | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 4  | 4  | 4  |
| 10 | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 3   | 4   | 4   | 4   | 5  | 5  | 4  |
| 11 | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 3   | 2   | 4   | 4   | 5  | 5  | 4  |
| 12 | 7  | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 3   | 7   | 6   | 7  | 6  | 7  |
| 13 | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7  | 7  | 7  |
| 14 | 7  | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 6  | 7   | 7   | 6   | 7   | 6   | 7   | 7   | 7   | 6   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6  | 7  | 6  |
| 15 | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5   | 6   | 7   | 5   | 4   | 4   | 5   | 5   | 4   | 6   | 7   | 7   | 7   | 5  | 7  | 7  |
| 16 | 6  | 5  | 6  | 6  | 6  | 6  | 5  | 5  | 6  | 7   | 6   | 6   | 6   | 5   | 6   | 6   | 5   | 6   | 6   | 5   | 6   | 6   | 6  | 6  | 6  |
| 17 | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7  | 7  | 7  |
| 18 | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 6  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 2   | 4   | 2   | 2   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6  | 6  | 6  |
| 19 | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 3   | 2   | 4   | 4   | 5  | 5  | 4  |
| 20 | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 3   | 4   | 3   | 4   | 2  | 6  | 6  |
| 21 | 2  | 7  | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 3   | 7   | 7  | 6  | 7  |
| 22 | 2  | 7  | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 3   | 7   | 7  | 6  | 7  |

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON 07:47 p. m. 30/07/2021

\*SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y VALOR.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 93 de 93 variables

|    | B1 | B2 | B3 | B4 | B5 | B6 | B7 | B8 | B9 | B10 | B11 | B12 | B13 | B14 | B15 | B16 | B17 | B18 | B19 | B20 | B21 | B22 | P1 | P2 | P3 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 1  | 2  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 1  | 2  | 2  |
| 2  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 3   | 4   | 3   | 1  | 2  | 2  |
| 3  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 6  | 7  | 7  | 6   | 6   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 6   | 7   | 1  | 3  | 2  |
| 4  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 7   | 1  | 3  | 2  |
| 5  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 5   | 1  | 3  | 2  |
| 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 6  | 7  | 7  | 6  | 6   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 7   | 7   | 6   | 6   | 7   | 3   | 3  | 2  | 2  |
| 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 4   | 1  | 2  | 3  |
| 8  | 7  | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 6  | 7   | 7   | 6   | 6   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 6   | 7   | 4   | 1  | 3  | 3  |
| 9  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 3   | 4   | 3   | 2   | 1  | 2  | 2  |
| 10 | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3  | 2  | 2  |
| 11 | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 3   | 4   | 3   | 3  | 2  | 2  |
| 12 | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 6  | 7  | 7  | 6   | 6   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 6   | 7   | 1  | 2  | 3  |
| 13 | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 1  | 2  | 3  |
| 14 | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 6  | 7  | 7  | 6   | 7   | 6   | 7   | 7   | 7   | 6   | 3   | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   | 1  | 2  | 3  |
| 15 | 5  | 7  | 7  | 7  | 7  | 6  | 4  | 4  | 5  | 5   | 5   | 5   | 6   | 2   | 4   | 5   | 3   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4  | 4  | 4  |
| 16 | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 5  | 3  | 3  | 3   | 3   | 4   | 3   | 5   | 6   | 6   | 6   | 5   | 6   | 4   | 4   | 6   | 3  | 2  | 2  |
| 17 | 6  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 4  | 6  | 6  | 5   | 6   | 6   | 6   | 7   | 7   | 7   | 7   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3  | 1  | 3  |
| 18 | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 3  | 7  | 7  | 7   | 7   | 7   | 7   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 2   | 3  | 1  | 2  |
| 19 | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 3   | 4   | 3   | 3  | 2  | 2  |
| 20 | 2  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   | 1  | 2  | 2  |
| 21 | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 6  | 7  | 7  | 6   | 6   | 7   | 6   | 6   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 6   | 1  | 2  | 2  |
| 22 | 7  | 6  | 7  | 6  | 7  | 7  | 7  | 6  | 7  | 7   | 6   | 6   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 7   | 6   | 6   | 1  | 2  | 2  |

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON 07:49 p. m. 30/07/2021

## Anexo 7: Base de datos del instrumento creación del valor público

SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y VALOR.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

8 : P15 3 Visible: 93 de 93 variables

|    | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2   | 1   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   |
| 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2   | 1   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   |
| 3  | 1  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3   | 1   | 2   | 3   | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 3   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   |
| 4  | 1  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3   | 1   | 2   | 3   | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 3   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   |
| 5  | 1  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3   | 1   | 2   | 3   | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 3   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   |
| 6  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 2   | 3   | 2   |
| 7  | 1  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 2   | 2   | 1   | 1   | 3   | 3   | 3   | 1   | 1   |
| 8  | 1  | 3  | 3  | 4  | 5  | 3  | 3  | 3  | 4  | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 2   | 4   | 3   | 3   | 3   |
| 9  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2   | 1   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   |
| 10 | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 2   | 3   | 2   |
| 11 | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 2   | 3   | 2   |
| 12 | 1  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3   | 2   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 1   | 3   | 3   | 3   | 1   |
| 13 | 1  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3   | 2   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 1   | 3   | 3   | 3   | 1   |
| 14 | 1  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3   | 2   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 1   | 3   | 3   | 3   | 1   |
| 15 | 4  | 4  | 4  | 5  | 2  | 5  | 3  | 1  | 2  | 2   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 2   | 2   | 1   | 2   | 3   | 2   | 2   | 3   | 3   |
| 16 | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 2   | 3   | 2   |
| 17 | 3  | 1  | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 5   | 2   | 2   | 3   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 1   | 2   | 3   | 2   |
| 18 | 3  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1   | 2   | 1   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   |
| 19 | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 2   | 3   | 2   |
| 20 | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2   | 1   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   |
| 21 | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2   | 1   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   |
| 22 | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2   | 1   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar 17°C Muy nublado 07:51 p. m. 30/07/2021

## **Anexo 8:** Certificado de validez del instrumento

### **CARTA DE PRESENTACIÓN**

Señor(a)(ita): Mg. César Vilcapoma Pérez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi cordial saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Escuela de Post Grado Programa Académico Maestría en Gestión Pública de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2021 - I, aula B7, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación, con la que sustentaré mi tesis de titulación.

El título del proyecto de investigación es: **SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y LA CREACIÓN DEL VALOR PÚBLICO EN EL CENTRO DE SALUD EX FUNDO NARANJAL, SMP 2021** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, es conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se hace llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

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

Atentamente.

.....  
**EVA MARIA VENTURA HERNÁNDEZ**  
D.N.I 41467970





Observaciones (precisar si hay suficiencia):

:

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr. Hernán Hugo Matta Solis

**DNI:** 10689893

**Especialidad del validador:** Docente Investigador. Área Temática

**Junio del 2021**

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

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

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

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



-----  
**Firma del Experto Informante.**

**Especialidad**

## Anexo 9: Carta de autorización



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 13 de julio de 2021  
Carta P. 0672-2021-UCV-VA-EPG-F01/J

Dr.  
JORGE LUIS ESCOBAR CHUQUIRAY  
MEDICO JEFE  
CENTRO DE SALUD EX FUNDO NARANJAL

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a VENTURA HERNÁNDEZ, EVA MARÍA; identificada con DNI N° 41467970 y con código de matrícula N° 7002485485; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y LA CREACIÓN DEL VALOR PÚBLICO EN EL CENTRO DE SALUD EX FUNDO NARANJAL, SAN MARTÍN DE PORRES, 2021**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador VENTURA HERNÁNDEZ, EVA MARÍA asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Dr. Carlos Ventura Orbegoso  
Jefe  
ESCUELA DE POSGRADO  
UCV FILIAL LIMA  
CAMPUS LIMA NORTE

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)