



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios en un
Centro de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), Lima 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Guiop Shapiama, Janina Janeth (ORCID: 0000-0003-1524-0624)

ASESOR:

Mg. Karl Friederick, Torres Mirez (ORCID: 0000-0002-6623-936X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Lima - Perú

2022

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi fortaleza y escuchar mis oraciones cuando sentía que no podía más, sin embargo, me ha permitido haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres, Nicida y Baldomiro, quienes, con abundante apoyo moral y emocional, me inculcaron que el estudio es primero y que el conocimiento va perdurar para toda la vida, con el fiel compromiso que tengo que ser un ejemplo a seguir para mis hermanos.

A mi asesor y docentes, por la sabiduría que supieron transmitir en parte de mi desarrollo en transcurso de mi formación profesional.

A mis sobrinos, que son mi inspiración para cada objetivo que me proponga, porque una sonrisa y abrazo de ellos, me llenan de energía para seguir avanzando.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento especial, a mis padres, por la confianza depositada durante toda mi carrera y más aún en la realización de esta tesis.

Mi gratitud, al Dr. Hugo Caballero Cornejo, quien, con su asesoría exhaustiva ha conminado a realizar un trabajo de investigación de calidad, con su profesionalismo, colaboración y comprensión.

A todos los pacientes que me apoyaron para la realización del estudio y brindarme un poco de su tiempo para responder las encuestas con mucha sinceridad y amabilidad

Finalmente, mil gracias a todas personas que coadyuvaron en la ejecución del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimientos	22
3.6 Método de análisis de datos	22
3.7 Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Distribución de participantes según edad.	24
Tabla 2. Distribución de participantes según sexo.	25
Tabla 3. Distribución de participantes según estado civil.	26
Tabla 4. Distribución de participantes según grado de instrucción.	27
Tabla 5. Satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSAs), en el año 2021.	28
Tabla 6. Grado de satisfacción de usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	29
Tabla 7. Grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	30
Tabla 8. Grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	31
Tabla 9. Grado de satisfacción del usuario con respecto a su satisfacción global del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	32
Tabla 10. Calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	33
Tabla 11. Calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	34
Tabla 12. Calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	35
Tabla 13. Relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSAs), en el año 2021.	36

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Distribución de participantes según edad.	24
Figura 2. Distribución de participantes según sexo.	25
Figura 3. Distribución de participantes según estado civil.	26
Figura 4. Distribución de participantes según grado de instrucción.	27
Figura 5. Satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSAs), en el año 2021.	28
Figura 6. Grado de satisfacción de usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	29
Figura 7. Grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	30
Figura 8. Grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	31
Figura 9. Grado de satisfacción del usuario con respecto a su satisfacción global del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	32
Figura 10. Calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	33
Figura 11. Calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	34
Figura 12. Calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate (MINSAs).	35
Figura 13. Relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSAs), en el año 2021.	36

RESUMEN

OBJETIVO. El objetivo del estudio fue determinar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el año 2021. **METODOLOGÍA.** El tipo de investigación fue básica, el enfoque cuantitativo y paradigma positivista; el diseño fue no experimental – transversal descriptivo comparativo. La población estuvo comprendida por usuarios que acudieron a atenderse al Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el cuarto trimestre del año 2021 y la muestra fue de 80 usuarios. El instrumento fue validado por juicio de expertos en número de tres y la prueba de confiabilidad por medio de la prueba estadística Alfa de Cronbach, se obtuvo un coeficiente igual a 0.802, concluyendo que la fiabilidad del instrumento es Alta. **RESULTADOS.** Respecto a la satisfacción del usuario se sintieron satisfechos en un 96.3% y respecto a la calidad de atención; indicaron que fue buena en un 96.3%. **CONCLUSIÓN.** En el estudio se concluyó que los usuarios se sintieron satisfechos en un 96.3% y la calidad de atención fue buena en un 96.3%.

Palabras clave:

Grado de satisfacción. Calidad de atención. Centro de salud. Usuario.

ABSTRACT

PURPOSE. The purpose of the study was to determine the quality of care and the level of satisfaction of the users of the Centro de Salud Zarate (MINSA) in the year 2021. **METHODOLOGY.** The type of research was basic, the quantitative approach and positivist paradigm; the design was non-experimental - cross-sectional descriptive comparative. The population was comprised of users who attended the Centro de Salud Zarate (MINSA) in the fourth quarter of 2021 and the sample was 80 users. The instrument was validated by expert judgment in the number of three and the reliability test by means of the Cronbach's Alpha statistical test, a coefficient equal to 0.802 was obtained, concluding that the reliability of the instrument is High. **RESULTS.** Regarding user satisfaction, they felt 96.3% satisfied and regarding the quality of care; they indicated that it was 96.3% good. **CONCLUSION.** The study concluded that users were 96.3% satisfied and the quality of care was 96.3% good.

Keywords:

Level of satisfaction. Quality of care. Health center. User.

I. INTRODUCCIÓN

La atención de la salud de los pacientes en las instituciones prestadoras de salud, que es uno de los sectores esenciales de la comunidad, cuyo fin es promocionar, restaurar o sustentar la salud, a través de la excelente calidad de atención, logrando bienestar de los habitantes y satisfacción del usuario. El presente siglo se caracteriza por la rapidez que se dan los cambios en general, logrando una transformación en las maneras de vivir de las personas; asimismo, el sistema de servicios de salud ha crecido vertiginosamente y los pacientes hoy tienen requerimientos y expectativas diferentes, a muchos años atrás; por eso, no solo hay que enfocarse a nuevas técnicas y procedimientos, sino es importante la evaluación y el mejoramiento en la calidad de la atención de los centros sanitarios y satisfacción de las expectativas de los pacientes (Pérez, 2016).

Por otro lado, la gestión de política pública considerada como la decisión de larga data tomada por gobiernos o autoridades públicas para abordar las preocupaciones de la sociedad o iniciar ideas o soluciones a problemas públicos. En las últimas décadas, la política pública se ha vuelto más crucial y los gobiernos siguen tratando de mejorar dichas políticas existentes para adecuarla a la situación actual (Abas, 2019). Uno de los principales desafíos contemporáneos que enfrentan los gobiernos es reformar sus estructuras para que las fallas del mercado, el estado y la gobernanza se corrijan de tal forma que la acción estatal responsable a los diversos desafíos que enfrenta, como la descentralización, la reducción del aparato burocrático, el suministro directo de ciertos bienes y servicios, la producción de instituciones de calidad que logren la realización de los derechos, la repartición de la renta y la riqueza, la reducción de la pobreza, entre otros (Franco y Roldán, 2019). Es así que ha sobresalido en las agendas de las políticas de salud de los gobiernos, la optimización de la calidad, citándose que dichas políticas influyen en la implementación de actividades de mejoras de calidad en las organizaciones de salud (El-Jardali, Fadlallah, 2017). Asimismo, la satisfacción es uno de los factores clave pertenecientes a la política del gobierno, que será exitoso solo si puede mantenerse a través de la entrega de una calidad de excelente servicio que resulte en una mayor satisfacción del usuario (Manzoor et al., 2019).

A nivel mundial, la atención médica actual en todos los entornos y todas las naciones adolece de altos niveles de mala calidad en muchas dimensiones. Este abismo de calidad global evita que los pacientes y las comunidades obtengan los beneficios potenciales de una atención eficaz (NASEM, 2018). Anualmente se reporta fallecimientos (5.7 y 8.4 millones) en naciones de bajo y mediano ingreso, atribuyéndose a la atención de mala calidad. Asimismo, en estos países, la calidad inadecuada de la atención impone costos de US \$ 1,4 a 1,6 billones cada año en pérdida de productividad. Por otro lado, se ha citado que se podría prevenir enfermedades y muertes cada año cuando el sistema sanitario sea de alta calidad (World Health Organization, 2020). Por otra parte, una encuesta mundial (2019) sobre la satisfacción del sistema de salud mostró que Arabia Saudita y Singapur fueron los países con mayor satisfacción, con 72% y 60% de satisfacción, respectivamente; y los países con menor porcentaje en satisfacción fueron Chile, Hungría y Colombia, con 8%, 8% y 7%, respectivamente (Yang, 2021).

En América Latina, debido a sus distintas poblaciones, cultura, etnia, economías florecientes, sus altos niveles de violencia, su creciente inestabilidad política y sus sorprendentes niveles de desigualdad, es una región difícil de definir y comprender; y un análisis de sus sistemas de salud de estas regiones se caracteriza por ser profundamente fragmentados y segmentados, lo que plantea grandes desafíos relacionados con la prestación de atención de calidad y los niveles generales de equidad en salud y en la sociedad latinoamericana en general (Ruano et al., 2021). Statica (2021) publicó resultados de una encuesta reciente respecto a la calidad de atención sanitaria de países en Sudamérica, mostrando que Argentina fue, con mucho, el país con la mayor proporción de pacientes de salud satisfechos entre las naciones latinoamericanas, con el 58% de los encuestados evaluando la calidad de la atención médica como buena o muy buena, mientras que solo 19% de los encuestados en Perú afirmó recibir buenos servicios de salud.

Por otra parte, Perú cuenta con un sistema de salud que enfrenta una carga creciente de enfermedades no transmisibles, los servicios de atención primaria están luchando por proporcionar la continuidad en el tiempo de la atención requerida y se percibe que se necesita medios y soporte necesario para una

atención de alta calidad. Las deficiencias y retrasos de la atención primaria hacen que los ciudadanos eviten la atención médica preventiva de rutina, asimismo se cita la dificultad para obtener los medicamentos recetados en la visita y la insatisfacción con los largos tiempos de espera (Leslie et al., 2021). Asimismo, en una encuesta mundial (2019) respecto a la satisfacción del sistema de salud, Perú obtuvo un 11% de satisfacción (Yang, 2021).

A nivel regional, se ha podido apreciar que actualmente la cultura organizacional en las instituciones prestadoras de salud amerita que los profesionales y el personal administrativo asuman su papel en la atención del usuario con un elevado nivel de responsabilidad y ética. La satisfacción del usuario viene a representar la valoración que realiza en relación a la calidad de atención recibida y se determina por la apreciación que la persona ejecute, de acuerdo a la medida en que sus deseos de una buena atención sean cumplidos (Bustamante, 2015).

En el Centro de Salud Zárate (MINSA), se ha podido apreciar que la actitud del personal y la ausencia de gestión en políticas administrativas claras afecta el desarrollo de los objetivos trazados por el citado centro de salud. Se ha observado, quejas de los usuarios en la atención recibida, demora en la búsqueda de las historias clínicas, falta de coordinación de las citas médicas, poca paciencia, falta de empatía, en algunos casos un trato no adecuado para el paciente. Se observa que el paciente no se encuentra satisfecho con la atención recibida, al no reunir sus expectativas en una excelente calidad de atención, que es la interacción de varios cofactores, dentro de los que se pueden mencionar al administrativo y a los recursos humanos; razón por la cual se debe evaluar en forma periódica a los pacientes, a fin de conocer su satisfacción respecto a la atención y calidad recibida de la mencionada institución. De esa manera se cumplirá con la percepción reflejada en su satisfacción y la calidad de atención recibida.

Por lo descrito anteriormente, se considera de necesidad realizar el presente estudio para conocer cuál es la realidad, mediante una encuesta de examinación acerca del grado de satisfacción del usuario y la calidad de atención recibida en el Centro de Salud de Zárate (MINSA), ubicado en San Juan de Lurigancho, Lima; se

cumplirá con realizar un estudio de gestión en salud, y respecto al contexto social, y según resultados, las autoridades podrían tomar las políticas y actuaciones convenientes, en beneficio de los pacientes que acuden a la institución anteriormente mencionada.

Al plantear el problema general permitió conocer, cuál es el nivel de satisfacción que tuvieron los consumidores al requerir su atención en el Centro de Salud, relacionado con la calidad de atención prestada, ¿Cuál es la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021?. Se planteó los siguientes problemas específicos: el primero, ¿Cuál es el grado de satisfacción de usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)?; el segundo, ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSA)?; el tercero, ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSA)?; el cuarto, ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario con respecto a su satisfacción global del Centro de Salud de Zárate (MINSA)?; el quinto, ¿Cuál es el grado de calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)?; el sexto, ¿Cuál es el grado de calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)?; el séptimo, ¿Cuál es el grado de calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate (MINSA)?; y octavo, ¿Cuál es la relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021?.

Justificación teórica, el estudio se realizó con el propósito de hacer una evaluación de la calidad de atención que tiene el Centro de Salud de Zarate y la satisfacción que tienen los usuarios que asisten al mencionado centro. Por que es de conocimiento, que la actitud del personal y ha veces la ausencia de gestión referido a las políticas administrativas claras van afectar el desarrollo de los objetivos trazados en el Centro de Salud de Zarate. Respecto a la justificación metodológica, el método que se utilizó en la investigación fue el deductivo, porque se va iniciar desde la premisa general, para luego plantear conclusiones de un caso en particular, el investigador que utiliza este método va poner hincapié, en lo

concerniente a la explicación, en modelos teóricos (Valderrama, 2017). En el presente estudio se elaboró un instrumento para medir la variable independiente calidad de atención y la influencia en la variable dependiente satisfacción del usuario. El instrumento fue validado por juicio de expertos y luego la confiabilidad por medio de Alfa de Cronbach. Referente a la justificación práctica, las atenciones en los centros de salud del país siempre están cuestionados por la población debido a que no se presta la calidad de atención esperada por los usuarios y ello influye en la satisfacción que puedan presentar. Al realizar la presente investigación, va tener un impacto en los usuarios que asisten al Centro de Salud de Zárate, porque se conocerá de acuerdo a los resultados, la calidad de atención y la satisfacción de acuerdo a sus expectativas. Respecto a la justificación social, en las últimas décadas, la política publicase ha vuelto más crítica y los gobiernos siguen tratando de mejorar dichas políticas existentes para adecuarla a la situación actual (Abas, 2019). En el presente estudio se realizó con usuarios externos que asistieron al Centro de Salud de Zárate; por lo que, es conveniente realizar una evaluación de la calidad de atención recibida y la satisfacción que tienen por la atención que le han prestado, por medio de una encuesta. Desde este punto de vista social el estudio delimita un problema de salud pública y mediante una política publica acertada, las autoridades pueden desarrollar acciones correctivas, en bien de la población; con la finalidad de mejorar la calidad de atención de su salud y tener una mejor calidad de vida. El estudio tiene como objetivo general, determinar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el año 2021. Como objetivos específicos; el primero, reconocer el grado de satisfacción de usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSa); el segundo, establecer el grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSa); el tercero, conocer el grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSa); el cuarto, precisar el grado de satisfacción del usuario con respecto a su satisfacción global del Centro de Salud de Zárate (MINSa); el quinto, establecer la calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSa); el sexto, identificar la calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSa); séptimo, establecer la calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate

(MINSA) y octavo, determinar la relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los estudios internacionales relacionados a las variables del estudio, son:

En Malasia, Rahim, Ibrahim et al. (2021), realizaron una investigación con el fin de reconocer la calidad del servicio a través de revisiones en línea de paciente (POR), siendo para este estudio de la plataforma Facebook de los hospitales públicos de Malasia. Para la medición se empleó el cuestionario SERVQUAL. Se mostró que estuvieron satisfecho con el servicio del hospital público con 74%, y estaban insatisfechos el 27%. Las dimensiones de SERVQUAL identificadas fueron 13% para tangibilidad, 69% fiabilidad, 7% de capacidad de respuesta, 20% de seguridad y 64% de empatía. Posterior al control de variables hospitalarias, se demostró en su totalidad de dimensiones de calidad, excepto la tangibilidad y la garantía, estaban relacionadas de manera significativa con la no satisfacción del usuario, siendo la confiabilidad, empatía y capacidad de respuesta ($p < 0.05$). Las instituciones hospitalarias rurales mostraron una mayor probabilidad de no estar satisfechos ($p < 0.05$). Por lo que, este nuevo tipo de recolección de data proporcionó una manera pragmática y factible de identificar las percepciones de usuarios sobre la variable y suplementar los cuestionarios tradicionales de satisfacción de usuarios.

En Nigeria, Umoke, Ifeanachor et al. (2020), desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue investigar la satisfacción de sujetos con la calidad en nosocomios generales del estado de Ebonyi, sureste de Nigeria. Para ello participaron 400 pacientes que acudieron a seis hospitales de los 13 que hay en el citado estado; y se usó un cuestionario autoadministrado de 27 ítems y que estuvo conformado por dos secciones, la primera las características sociodemográficas y la segunda contuvo información sobre las dimensiones de la variable. Se encontró que los pacientes estaban satisfechos con tangibilidad (2.57 ± 0.99) y confiabilidad (2.84 ± 0.95) y muy satisfechos con la capacidad de respuesta (3.06 ± 0.63), la seguridad (3.07 ± 0.63) y la empatía (3.12 ± 0.57). Concluyeron que los pacientes estaban satisfechos con la calidad de atención, sin embargo, la satisfacción fue mayor con la empatía y menor con la tangibilidad; por lo que los gerentes deben enfocar sus esfuerzos de mejora de la calidad en áreas de la apariencia ordenada

de los trabajadores, las instalaciones de espera para los asistentes y los pacientes y las condiciones higiénicas en el hospital.

En Pakistán, Rehaman y Husnain (2018), desarrollaron una investigación cuyo fin de reconocer la impactación de la calidad del servicio sobre la satisfacción del paciente en el sector de la salud privada, del distrito de Sargodha (Pakistán). Se consideró como variable dependiente a la satisfacción del paciente y la variable independiente, calidad según modelo SERVQUAL. Para ello se contó con 380 usuarios y se empleó un cuestionario diseñado de 21 ítems, cuya escala fue Likert de cinco puntos. Los resultados muestran que la confiabilidad tiene un impacto negativo en la satisfacción del paciente (coeficiente -0.06 , $p=0.469$) y dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad, empatía y lo tangible tuvieron un impacto positivo en la satisfacción del paciente, siendo su coeficientes y su p-valor, los siguientes: 0.14 ($p=0.126$), 0.17 ($p=0.004$), 0.32 ($p=0.000$) y 0.25 ($p=0.000$); además se reveló que el elemento más relevante que impacta en la calidad fue la tangibilidad y empatía. Concluyeron que, de los cinco factores, los más relevantes y que impactan en la calidad del servicio fue lo tangible y la empatía; además que la seguridad, la empatía y lo tangible son importantes para la satisfacción del paciente, pero la fiabilidad y la capacidad de respuesta fueron insignificantes.

En Irán, Heidari, Pour et al. (2017), en su investigación cuyo propósito fue conocer el grado de complacencia de usuarios en relación a la calidad de la atención en un entorno de atención aguda de diferentes salas del hospital afiliado a la universidad Shahed en Teherán. Participaron 500 pacientes seleccionados al azar, y se empleó una encuesta sociodemográfico modificada, la satisfacción de los pacientes en términos de unidades hospitalarias (estas consistieron en información sobre emergencias, alta, personal no de enfermería y otros servicios, contabilidad, clínicas, recepción, enfermeras, médicos, entorno e instalaciones hospitalarias y comportamiento de las enfermeras, prestación de cuidados, habilidades y evaluaciones de salud) y contó con una escala Likert, con cinco niveles de puntuación. Se mostró que el 65% de los pacientes, consideraron que la reputación del hospital fue el elemento relevante en la decisión y el 83% afirmó que no hubo cama vacía para la hospitalización cuando llegaron al hospital, el 55% estuvo

satisfecho con la duración de la hospitalización, hubo relación directa entre el cuidado de enfermeras y la complacencia de los usuarios, por otra parte, la satisfacción de los pacientes según unidades hospitalarias mostraron que la mayor satisfacción estaba relacionada con los servicios de enfermería (4.69 ± 0.67) y la menor satisfacción se relacionó con el pago hospitalario (1.20 ± 0.16). Por otra parte, la mayor complacencia de usuarios con los servicios de enfermería fue con los controles de salud regulares por parte de las enfermeras en los turnos diurnos (4.69 ± 0.67). Hubo una correlación significativa con la satisfacción general entre el estado del seguro ($p=0.006$) y el estado civil ($p=0.009$). Concluyeron que los resultados encontrados indican que la encuesta periódica de satisfacción del paciente debe institucionalizarse para proporcionar retroalimentación para mejorar.

En Gana, Ahenkan y Adjei (2017) realizaron un estudio cuyo objetivo fue examinar la complacencia de usuarios con la calidad de la atención médica en Ghana comparando los servicios de atención médica de dos hospitales, que contaban con 8 áreas (pacientes en la sección de registros, farmacia, salud materno infantil, rayos X, fisioterapia, laboratorio, otorrinolaringología y servicios de consultoría). Participaron en total 218 pacientes y se administró cuestionarios estructurados, basado en la escala de SERVQUAL modificada (cuyas dimensiones fueron tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, accesibilidad y asequibilidad, prioridad, cultura y comunicación), cuya escala de puntuación fue Likert de 5 puntos. Los hallazgos indicaron que la empatía ($p=0.008$), comunicación ($p=0.000$), cultura ($p=0.008$), tangibles ($p=0.040$) y prioridad ($p=0.002$) son predictores significativos de la satisfacción del paciente. Concluyeron que la gestión de dos hospitales del estudio debe agilizar sus políticas de calidad asistencial en función de las dimensiones de comunicación efectiva, empatía, cultura, tangibles y prioridad para mejorar la satisfacción del paciente.

En cuanto a los antecedentes nacionales, se menciona a:

Milla (2021), realizó un estudio cuyo objetivo fue hallar la asociación de las variables calidad de atención y la satisfacción de pacientes que asistieron a consultorios de diversas especialidades de un hospital público limeño. Participaron 80 pacientes que asistieron al mencionado hospital. Las dimensiones consideradas para la

variable calidad de atención fueron las consideradas por SERVQUAL y para la variable satisfacción se consideró como dimensiones a calidad clínica y calidad administrativa. Asimismo, para la medición de la variable independiente se empleó un cuestionario SERVQUAL modificado de 22 ítems y para la variable dependiente se usó el cuestionario SUCE de 12 ítems. Se mostró que el 59% de los participantes consideraron haber percibido una buena calidad de atención de las diversas especialidades, el 35% regular y solo un 6% una mala calidad de atención; respecto a la satisfacción del participante, el 66% estuvo satisfecho, 29% regular satisfacción y solo el 5% estuvo insatisfecho. Concluyó que ambas variables tienen asociación directa (con un coeficiente Rho igual a 0.795), siendo además significativa por ser un p-valor de 0.000 ($p < 0.05$); asimismo la capacidad de respuesta, seguridad y confiabilidad tuvieron una asociación directa con la variable dependiente, todas ellas con un $p = 0.000$.

Febres y Mercado (2020), en su investigación cuya finalidad fue identificar el grado de satisfacción de la calidad del servicio en usuarios que acudieron a un hospital público en Huancayo, siendo la muestra de 292 usuarios; y para la medición de la variable calidad del servicio en función de la satisfacción del usuario se empleó un cuestionario SERVQUAL. Se mostró que la satisfacción global fue de 60%. Los porcentajes dependieron esencialmente de los factores seguridad (87%) y empatía (81%) de satisfacción. El mayor grado de insatisfacción se dio para el factor tangibilidad (57%), seguido por el factor capacidad de respuesta (56%). Concluyeron que el sistema de salud debería implantar planteamientos de optimización de los servicios sanitarios con el objeto de brindar a los pacientes una atención oportuna y de calidad.

Canzio C. (2019) efectuó una investigación cuya finalidad fue identificar la asociación de la satisfacción percibida y calidad de servicio en el departamento de emergencia de tres hospitales, pertenecientes a la DIRIS Lima Este; siendo un total de la muestra participante 382 usuarios. Para la medición de las variables se empleó un cuestionario de 38 ítems, siendo 22 ítems con el método SERVPERF para calidad de servicio, propuesta de Cronin Jr y Taylor (1994) y para la variable satisfacción comprendió de 16 ítems propuesta por Faletti (1986). Se mostró

respecto a las dimensiones de calidad, la capacidad de respuesta fue la primera dimensión más relevante respecto a la asociación de la variable satisfacción, seguida de elementos tangibles, fiabilidad, seguridad y empatía (todas con $p < 0.05$). Y respecto a la asociación de las variables, tuvo un p-valor de 0.000 y un Rho de Spearman de 0.538, esto indica una asociación significativa, moderada y directa entre ambas variables. Concluyó que la calidad del servicio tiene asociación significativa con la satisfacción de los participantes, por lo que se puede deducir que la calidad de servicio puede influenciar de forma beneficiosa en la satisfacción de usuarios.

Paredes C. (2019) realizó un estudio cuyo fin fue reconocer la asociación que pudiera haber entre las variables satisfacción de usuarios externos y calidad de la atención de un centro sanitario de Lambayeque. La muestra estuvo constituida por 148 usuarios, se formuló dos instrumentos para medir cada variable de estudio; se consideró como dimensiones de la variable satisfacción a la expectativa, fidelización y credibilidad y para la variable calidad de atención se consideró 5 dominios. Se mostró respecto a la satisfacción, respecto a la dimensión expectativa el 26% estuvo insatisfecho con atención y el 74% estuvo satisfecho; para la fidelización el 31% estuvo insatisfecho y el 69% estuvo satisfecho y para la credibilidad, el 31% estuvo insatisfecho 69% estuvo satisfecho. Respecto a los dominios de la calidad de atención lo consideraron aceptable, con valores entre 33% al 45%. Además, los dominios de capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía y fidelización están relacionadas de manera significativa con la satisfacción de los participantes. Concluye que ambas variables del estudio tienen una relación positiva.

Cerrón y Aguilar (2018) desarrollaron un estudio cuyo propósito fue identificar la interrelación de atención de calidad y la satisfacción de pacientes de un hospital público en Huancavelica. Para ello participaron 130 usuarios de dicho establecimiento sanitario. Para la variable atención de calidad se consideró tres dimensiones (calidad técnica científica, calidad humana y entorno de calidad); y para la variable satisfacción se consideró 4 dimensiones según SERVQUAL. Se usó un cuestionario para las dos variables con un total de 22 ítems con una escala

de cinco puntajes. Se mostró que de cada 130 usuarios que asisten al consultorio externo del hospital de estudio, el 2% opinó estar muy desfavorable con la atención, el 6% manifestó que la atención fue desfavorable, el 77% recibió su atención favorable, señalando que estaban satisfechos con la atención recibida y el 15% de usuarios recibieron una atención muy favorable. Concluyeron que las variables del estudio tenían asociación significativa y positiva, con un valor de correlación de 0.87, indicando esto una correlación positiva y cuyo $p=0.000$.

En la gestión de política pública, como campo de conocimiento, se originó en la década de 1950 en la ciencia política estadounidense; sin embargo, todavía no existe un consenso entre los investigadores sobre su concepto; existiendo una variedad de definiciones (De Azevedo y Correa, 2018). Sin embargo, en una reciente investigación se citó que la política pública es un término específico que se refiere a una larga serie de acciones llevadas a cabo para resolver problemas sociales a través de la formulación de políticas; no obstante, la formulación de políticas no es meramente una función técnica del gobierno; más bien es un proceso interactivo complejo influenciado por la naturaleza diversas de las fuerzas sociopolíticas y otras fuerzas ambientales (Yalmonov, 2021). Las políticas gubernamentales tienen como objetivo abordar las cuestiones y problemas públicos y, por lo tanto, desempeñan un papel fundamental en los individuos (Javed, B., *et al.*, 2017).

El término "calidad" tiene distintas definiciones, por lo que no hay un único concepto universal (Reybak, 2015), puesto que su conceptualización ha sufrido cambios graduales, considerándose desde el logro de estándares de calidad, la satisfacción de los requerimientos y perspectivas del cliente hasta el deleite del cliente (Chow Yang, 2017). La "calidad" ha sido practicado desde la antigüedad (Alcalde, 2019), después de la segunda Guerra Mundial, dos personajes sobresalieron y presentaron los principios esenciales de la calidad (Fooss y Deceuster, 2017).

La calidad se ha configurado cada vez más relevante en la vida de las personas. Las personas buscan continuamente productos y servicios de calidad (Mosadeghrad, 2013). Las organizaciones que brindan servicios, para mantenerse

en el mercado y ser competitivas, deben diferenciarse de las demás y esto se logra a través de un servicio de calidad.

La calidad de servicio es derivada de la equiparación que hacen los clientes entre sus perspectivas sobre un servicio y su percepción de la forma en que se ha realizado el servicio (Al – Damen, 2017). En la industria de servicios, el asunto de calidad del servicio sigue siendo crucial a medida que las organizaciones lidian por conservar una ventaja comparativa en el mercado (Osarenkhoe, Komunda., at el 2017).

Cuando se hable de “servicio”, esta diferirá de una a otra persona, es un concepto ambiguo y complejo, debido a que se caracterizan por ser heterogéneas, intangibles y perecederas en términos de producción y consumo (Pakurar., at el 2019). Se considera que los servicios son un proceso (dinámico), dan soluciones a problemas de los clientes y como resultado beneficioso para los clientes (Polyakova y Mirza, 2015). No se plantea un único concepto, pero calidad del servicio puede referirse como la evaluación integral del usuario respecto a un servicio, a medida que se ejecute las expectativas y de satisfacción (Pakurar., at el 2019).

En el dominio sanitario, la calidad de los servicios es más complejo conceptualizar, asimismo de su medición; ya que este tipo de servicio es intangible, a diferencia que un producto manufacturado. Además debido a su intangibilidad, dependerá del proceso de servicio, las interacciones entre el usuario y el proveedor (Vallejo, 2016). La calidad de la atención es también un componente clave del derecho a la salud y el camino hacia la equidad (World Health Organization, 2020). En Perú, el Estado es responsable de la promoción de situaciones que aseguren una correcta cobertura (cobertura) en la prestación de servicios salud, a la comunidad en general, en términos socialmente admisibles de seguridad, oportunidad y calidad. En la normativa del Estado peruano, está suscrito en la Ley General de Salud (Ministerio de Salud, 2020).

Se han planteado diversos modelos de calidad de servicio, destacando los siguientes: el modelo nórdico (europeo), propuesto por Grönroos, este modelo

sugiere dos dimensiones, “la calidad funcional” (hace referencia a cómo los usuarios reciben los servicios que tuvo) y “la calidad técnica” (hace referencia a los que los consumidores reciben como resultado de la interacción de este con la organización de servicios); a su vez, poseen seis subdivisiones profesionalismo y habilidades, actitudes y conducta, acceso y flexibilidad, fiabilidad recuperación y reputación y credibilidad (Polyakova y Mirza, 2015)

En el modelo americano, Parasuraman, Berry y Zeithmal, presentaron el modelo “SERVQUAL” en 1988, que inicialmente contó de con diez dimensiones y 97 items, pero luego se redujeron a cinco (confianza, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles), este modelo se basa en la resta entre la perspectiva y la apreciación real del servicio entregado, además, se emplea 44 preguntas para calificar tanto las expectativas como la percepción, siendo de 22 preguntas cada una (Bustamante, Zerda, Obando y Tello, 2019).

El modelo de tres componentes es una versión simplificada del modelo de Parasuraman y colaboradores, propuesta por Rust y Oliver en 1994, es el modelo conceptual que propone solo tres dimensiones para analizar el constructo: producto de servicio, prestación de servicio y entorno de servicio (Domenge y Arciniega, 2015), considerado como elementos esenciales de la calidad de servicio. Rust y Oliver no probaron su conceptualización, lo que se convierte en una limitación (Polyakova y Mirza, 2015).

Estos modelos exponen distintas dimensiones enfocados a medir la calidad de atención de los servicios, a continuación, se mencionarán algunas de las dimensiones: la confiabilidad, la garantía (incluye en el saber y la cortesía de los trabajadores y su competencia para transferir confianza y seguridad), la tangibilidad (incluye el aspecto físico), la empatía, la capacidad de respuesta (Al- Damen, 2017), proceso de procedimientos de atención médica, procesos administrativos, imagen hospitalaria, infraestructura, calidad del personal y responsabilidad social del hospital (Tan., at el 2019), comunicaciones, disponibilidad, competencias, fiabilidad, confianza, comprensión al usuario (Hemmat, Amoo y Darkhaneh, 2013),

cortesía, credibilidad, acceso al servicio, aspecto financiero (Pakurar et al., 2019), la garantía, entre otras (Alhkami y Alarusi, 2016).

Para el presente estudio, las dimensiones utilizadas para la medición de la calidad de atención serán las siguientes: la fiabilidad, referida como la capacidad de efectuar la atención prometida de forma fiable y exacta; la capacidad de respuesta, referida como la disposición de coadyudar a los usuarios y brindar servicios rápidos; la empatía: atención personalizada y particularizada que la organización ofrece al consumidor (Tan., at el 2019) y la seguridad, referida a libre de peligro, riesgo o incertidumbre (Shafii, et al., 2016).

En este contexto es relevante destacar que la gestión moderna de la calidad es una estrategia clave para lograr ventajas competitivas basadas en clientes satisfechos y leales y mejores resultados (Del Castillo., at el 2018).

Con respecto a la “satisfacción”, este es un concepto subjetivo, que es indicada como la percepción íntima que experimenta el usuario y a la valoración que el usuario tiene del servicio utilizado, demarcando si se cumplieron con el requerimiento o si lograron cumplir con las perspectivas del usuario (Bustamante., at el 2019).

Este concepto producirá sensaciones de agrado o decepción del servicio o producto y estará en relación a las expectativas que poseía el usuario; es así que la satisfacción es cuantificada a través del acatamiento de las perspectivas, siendo estos dos componentes esenciales, servicio deseado (grado de servicio que el cliente aguarda recibir) y servicio adecuado (corresponde con el servicio mínimo que puede tolerar el usuario o aceptable) (Bustamante., at el 2019), o definida como la gratificación, placer o cumplimiento del deseo (Elegba y Adah, 2015).

La satisfacción se ha mencionado que puede ser principalmente de dos tipos, satisfacción del cliente (consumidor) y satisfacción laboral (empleado), también se han mencionado otros tipos de satisfacción social, económica, ciudadana y con la vida. Para el sector salud, se puede hacer énfasis en el término de satisfacción del

cliente o usuario, y hacen mención a la medida de cómo los productos y servicios son proveídos por la institución que lo lleva a cabo (cumplimiento) o supera las expectativas del usuario (Mullisaca, 2017).

Un estudio reciente concluyó que los factores que afectan la satisfacción en pacientes, ordenados de mayor a menor, fueron: la interrelación y la interlocución entre el profesional y el paciente, la organización y las instalaciones de servicios, la continuidad y la colaboración de la atención, el acceso a la información y el apoyo pertinentes, y la atención sanitaria y los servicios conexos, respectivamente (Meng, et al., 2018). Además, otros factores que se han mencionado como factores significativos en la satisfacción son: servicios médicos, servicios de enfermería y el tiempo de espera (Hussain, Asif, Jameel y Hwang, 2018), confianza del paciente, las habilidades interpersonales de los médicos y el comportamiento de comunicación, entre otros (Chandra., at el 2019).

Los niveles de la satisfacción pueden ser catalogadas en insatisfacción (se refiere a aquella que no logra las perspectivas de la persona), satisfacción (se da cuando el desempeño captado del servicio concierte con las perspectivas de la persona) y complacencia (es aquella cuando el desempeño captado desborda a las perspectivas de la persona). Para su clasificación pueden valorarse en muy insatisfecho, insatisfecho, neutral, satisfecho, muy satisfecho (Eijkelenboom., at el 2019).

Respecto a la satisfacción del usuario atendido en un establecimiento de salud, se puede afirmar que es uno de los elementos sobresaliente en lo referente a la medición de los servicios sanitarios (Seclén y Darras, 2005). La satisfacción está supeditada por las expectativas, requerimientos de índole personal y valores del servicio brindado (Montalvo., at el 2020).

La satisfacción del paciente es una medición, de hasta qué punto un paciente está satisfecho con la atención médica que recibió de su centro sanitario. Por lo que es uno de los elementos relevantes para establecer el éxito de un centro de atención

médica, o considerado como un estándar reconocido para examinar la efectividad de los servicios sanitarios brindados en los nosocomios (Manzoor et al., 2019).

El Ministerio de Salud, en el año 2011, publicó una normativa para el análisis de la satisfacción de pacientes de las IPRESS, en este documento se plantea un instrumento para la apreciación de la calidad de atención, la cual se establece de la resta de la apreciación y la perspectivas que poseen los pacientes, para ello utiliza como base el modelo SERVQUAL propuesto por Parasuraman, teniendo como producto un modelo SERVQUAL Modificado (Ministerio de Salud, 2012).

Para el desarrollo del presente estudio, la determinación de la satisfacción del paciente se tomará en cuenta las dimensiones de accesibilidad (ausencia de límites económicos indebidos o límites de tiempo o distancia) (Polluste et al., 2012), instalaciones (instalaciones del servicio y elementos en contacto con el cliente) (Cieza, et al., 2018) , confort (hace referencia a la comodidad) (Rezam ., at el 2016) y eficacia y resultados (capacidad de alcanzar el resultado que se quiere o espera) (Rojas., at el 2017) , además de satisfacción global (discrepancia positiva entre la puntuación de las percepciones y las expectativas) (Infantes, 2017).

La unidad de un establecimiento de salud es definida como un servicio administrativo central que coordina y procesa información para apoyar en la atención a un paciente en un centro de salud, es un área que a menudo es el principal contacto del paciente, por lo que la planificación debe minimizar el proceso y proporcionar al paciente y a los familiares, acabados, mobiliario y personal, reconfortantes para reducir el estrés y promover la privacidad (Interanational Health Facility Guidelines, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo. - El tipo es básico, está asignada a proporcionar un cuerpo ordenado de conocimientos científicos y no genera obligatoriamente efectos de uso práctico inmediato (Valderrama, 2017).

Enfoque.- Cuantitativo

Paradigma. - Positivista

Diseño. - Es no experimental – descriptivo, transversal, correlacional, porque va a cumplir con el objetivo de contestar a las interrogantes del estudio siguiendo las pautas trazadas por los objetivos y someter las hipótesis planteadas para probar las teorías (Hernández, 2014).

3.2 Variables y Operacionalización

Las variables son características visibles que tiene cada individuo, objeto u organización, y que, al ser cuantificadas, varían de manera cuantitativa y cualitativa una en relación a la otra (Valderrama, 2017).

Variable independiente: Calidad de atención

Otorgan atención sanitaria de los usuarios, con oportunidad, seguridad, competencia profesional y respecto a los principios éticos, con la finalidad de complacer los requerimientos sanitarios y sus perspectivas, considerando las prestaciones de servicios y las de la institución (enfoque médico – administrativo) (Secretaría de Salud, 2012).

Respecto a la calidad de atención fue evaluada por medio de una encuesta, que tuvo las siguientes dimensiones: empatía, fiabilidad, seguridad y capacidad de respuesta. Se elaboró cuatro interrogantes para cada dimensión, se evaluó las preguntas mediante la escala de Likert, del 1 al 5, siendo el puntaje máximo 80 y la puntuación mínima 16.

Los indicadores correspondieron a las interrogantes que se formularon en el instrumento, siendo 16.

Variable dependiente: Grado de satisfacción del usuario

Configura la valoración que realiza el usuario en relación a la de atención y está definida por la apreciación que el usuario haga en la medida que cumplan con sus perspectivas de una atención de buena calidad (Bustamante, 2015).

La satisfacción del usuario externo fue evaluada mediante una encuesta, que tuvo las dimensiones planteadas: accesibilidad, instalaciones, confort, eficacia y resultados, satisfacción global. Se elaboró tres preguntas para cada dimensión y se evaluó las contestaciones mediante la escala de Likert, de 1 al 5, siendo el puntaje máximo 70 y la puntuación mínima 14.

Los indicadores correspondieron a las interrogantes que se formularon en el instrumento, que fueron 14.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población comprende la agrupación de unidades (personas, cosas, instituciones, etc.) que gozan de una característica que son susceptibles de ser medidas en un lugar, contexto o espacio determinado (Vigil, 2018). La población del estudio estuvo comprendida por usuarios que asistieron a atenderse al Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el cuarto trimestre del año 2021.

La muestra es un subconjunto de la población de valor, sobre la cual se reunirá información, deben ser delimitadas y definidas de manera precisa, es una representación de la población (Hernández, 2014). La muestra estuvo comprendida de forma no aleatoria por conveniencia, y estuvo conformado por 80 usuarios que asistieron para su atención médica al Centro de Salud Zárate (MINSA), en el cuarto trimestre del año 2021.

Los criterios de selección fueron los siguientes:

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes de sexo masculino y femenino.
- ✓ Pacientes de 18 a 60 años.
- ✓ Pacientes que acudieron atenderse al Centro de Salud de Zárate (MINSA)
- ✓ Pacientes que ya fueron atendidos anteriormente en el centro de salud.
- ✓ Pacientes que admitieron contribuir en el estudio.

Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes que acudieron a distintos centros de salud que no sean del estudio.
- ✓ Pacientes que se atendieron por primera vez en el Centro de Salud de Zárate (MINSA).
- ✓ Pacientes menores de edad y mayores de 60 años.
- ✓ Pacientes que se negaron a firmar el consentimiento informado.

El muestreo es el procedimiento selectivo de una sección de la población, esta brinda estimaciones de parámetros de la población. Un parámetro es una valoración numérica que particulariza a la población que es objeto de estudio (Valderrama, 2017). El muestreo que se usó en la investigación fue no aleatorio por conveniencia, por seleccionar muestras representativas, entre los usuarios que asistieron al Centro de Salud de Zárate (MINSA).

En cuanto a la unidad de análisis estuvo conformada por cada uno de los usuarios que asistieron al Centro de Salud Zárate (MINSA), para su atención médica.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos se define como una técnica utilizada para obtener información estructurada de acuerdo a una determinada población de estudio (Alvira, 2011). En el presente estudio se usó la encuesta, como técnica, que estuvo conformada por dos cuestionarios, el primero para la evaluación de la satisfacción del paciente y el segundo cuestionario que evaluó la calidad de

atención del Centro de Salud de Zárate (MINSA), por parte de los pacientes que acudieron a su atención médica.

Los instrumentos son considerados como una agrupación de interrogantes, ordenadas, que admita registrar contestaciones, juicios o actitudes acerca de un asunto a estudiar (Hernández, 2014). El instrumento utilizado en el estudio permitió hacer la obtención de información, disociado para poder calcular y difundir la información y estandarizar el proceso de la encuesta. El instrumento a utilizar está constituido por tres partes:

Introducción, es la primera parte, esta describe la finalidad del estudio y las indicaciones para su acertado llenado por parte del paciente. Datos Generales, es la segunda parte, esta figurará información como: edad del paciente, sexo, grado de instrucción que tuviera el paciente y estado civil, condición del paciente. Y la tercera parte, hace referencia al cuestionario en número de dos:

El cuestionario Para la evaluación de la satisfacción de los usuarios a utilizar, fue adaptado de la investigación, del autor Bachiller Patsi Salazar Ramos, para optar el título de Cirujano Dentista, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, año 2018 y otro autor el Cirujano – Dentista Wilber Cossio Bolaños, que fue elaborado en el Centro Médico Naval “CMST”, para obtener el grado académico de Maestro en la Universidad Nacional de San Marcos, año 2012; fue validado por Juicio de Expertos por profesionales con grado académico de Doctor y Maestro; además, se hizo la confiabilidad del instrumento mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach.

El cuestionario para evaluar la calidad de atención, a utilizar fue adaptado por la tesista, del Cuestionario de Calidad de Servicio Basado en Intangibles, de SERVQUAL que fue desarrollado por Zeithaml y colaboradores. (1993); además, usado en estudios internacionales y nacionales. Fue validado por Juicio de Expertos con grado académico de Doctor y Maestro; además se realizó la confiabilidad del instrumento mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach.

3.5 Procedimientos

Se presentó el proyecto de la investigación en la Oficina de Grado y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, para que sea evaluado y luego emitió la resolución correspondiente, para que se continúe con el desarrollo del estudio.

En el presente estudio se aplicó el método de la encuesta con la técnica de cuestionario individual, a los usuarios que solicitaron ser asistidos en el referido centro de salud, se utilizó Alfa de Cronbach, con el fin de cuantificar la confiabilidad (prueba piloto para la aplicación instrumento)

Con la autorización del paciente respectivo, se les entrevistó a los usuarios en los exteriores de la institución del estudio explicándoles el propósito del mismo y luego de haber absuelto sus interrogantes, se le manifestó que la encuesta es totalmente anónima, respetando lo dispuesto por el Council for International Organizations of Medical Sciences y que el cuestionario fuese completado para realizar una investigación.

A los pacientes que estuvieron de acuerdo con participar en el estudio firmaron el documento "consentimiento informado"; luego, se le hizo entrega de la encuesta, que constó de dos cuestionarios para la medición de las variables de la investigación, la tesista estuvo presente en todo momento, para asegurar que todas las preguntas fueran contestadas. El proceso tomó un tiempo de 8 a 10 minutos aproximadamente por cada paciente.

3.6 Método de análisis de datos

Posterior de recolectar todas las encuestas se revisaron, ordenaron y enumeraron en forma sucesiva, para elaborar un archivo de datos, se usó dos programas, el primero el Microsoft Excel 2019, donde se almacenaron el archivo y se empleó el programa SSPS versión 25.0 para procesar la información. A nivel descriptivo, se usaron gráficas para determinar las frecuencias de las variables de estudio, así como también tablas de contingencia. A nivel inferencial, se utilizó Alfa de

Cronbach, con el fin de cuantificar la confiabilidad; luego se efectuó la prueba de normalidad (variable cuantitativa- ordinal) para observar su distribución, además se usó el coeficiente de correlación Tab de Kendall para identificar la relación entre las variables.

3.7 Aspectos Éticos

Para el desarrollo del estudio se consideró los principios bioéticos como autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Luego se utilizó la confidencialidad en todo momento. Además, se respetó el derecho de autor de la normativa APA, en toda la información de los antecedentes de investigación y marco teórico, realizando las citas bibliográficas correspondientes. Asimismo, todos los datos fueron procesados en forma real y veraz y se respetó en forma anónima los datos iniciales del paciente

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de participantes según edad

	Frecuencia	Porcentaje
18-30 años	19	23.8%
31-40 años	20	25%
41-50 años	31	38.8%
51 a 60 años	10	12.5%
Total	80	100%

En la tabla 1, se apreció que las personas de 18 a 30 años representan el 23.8% (N°=19), de 31 a 40 años el 25% (N°=20), de 41 a 50 años el 38.8% (N°=31) y de 51 a 60 años el 12.5% (N°=10).

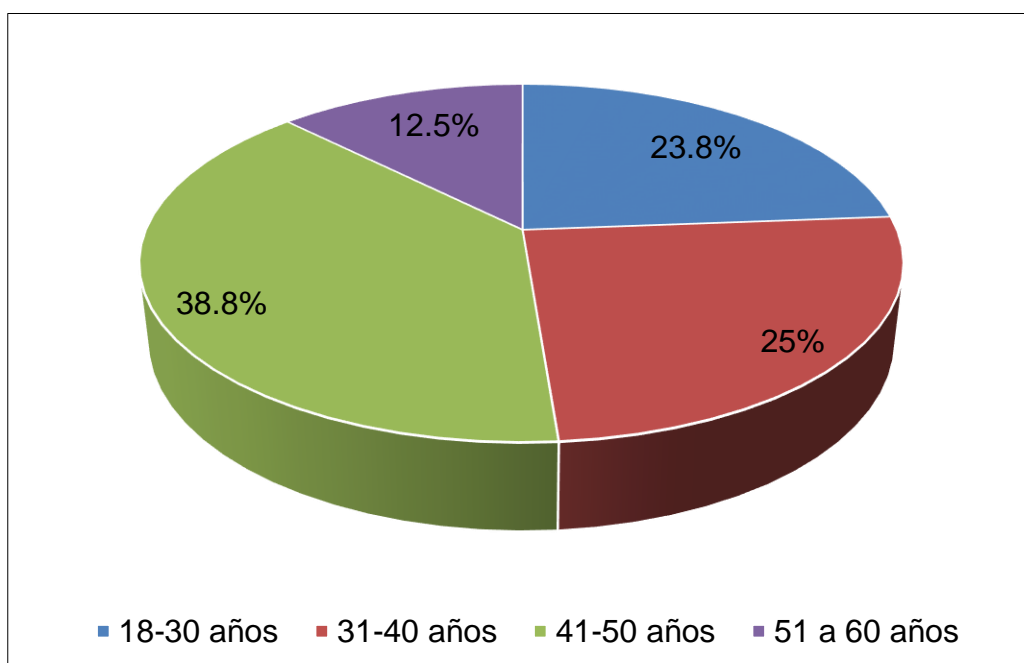


Figura 1. Distribución de participantes según edad

Tabla 2. Distribución de participantes según sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	45	56.3%
Masculino	35	43.8%
Total	80	100%

En la tabla 2, se observó que las personas de sexo femenino representan el 56.3% (N°=45) y de sexo masculino el 43.8% (N°=35).

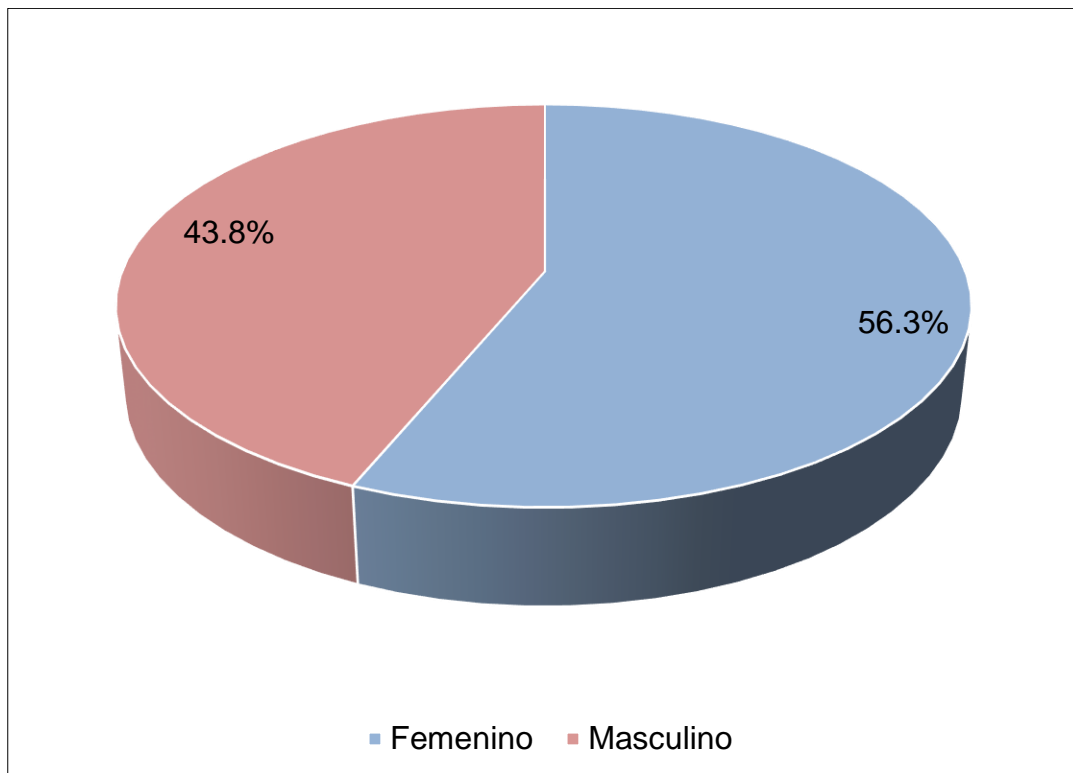


Figura 2. Distribución de participantes según sexo

Tabla 3. Distribución de participantes según estado civil

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	37	46.3%
Casado	18	22.5%
Divorciado	2	2.5%
Viudo	1	1.3%
Conviviente	22	27.5%
Total	80	100%

En la tabla 3, se apreció que las personas solteras representan el 46.3% (N°=37), los casados el 22.5% (N°=18), divorciados el 2.5% (N°=2), viudos el 1.3% (N°=1) y convivientes el 27.5% (N°=22).

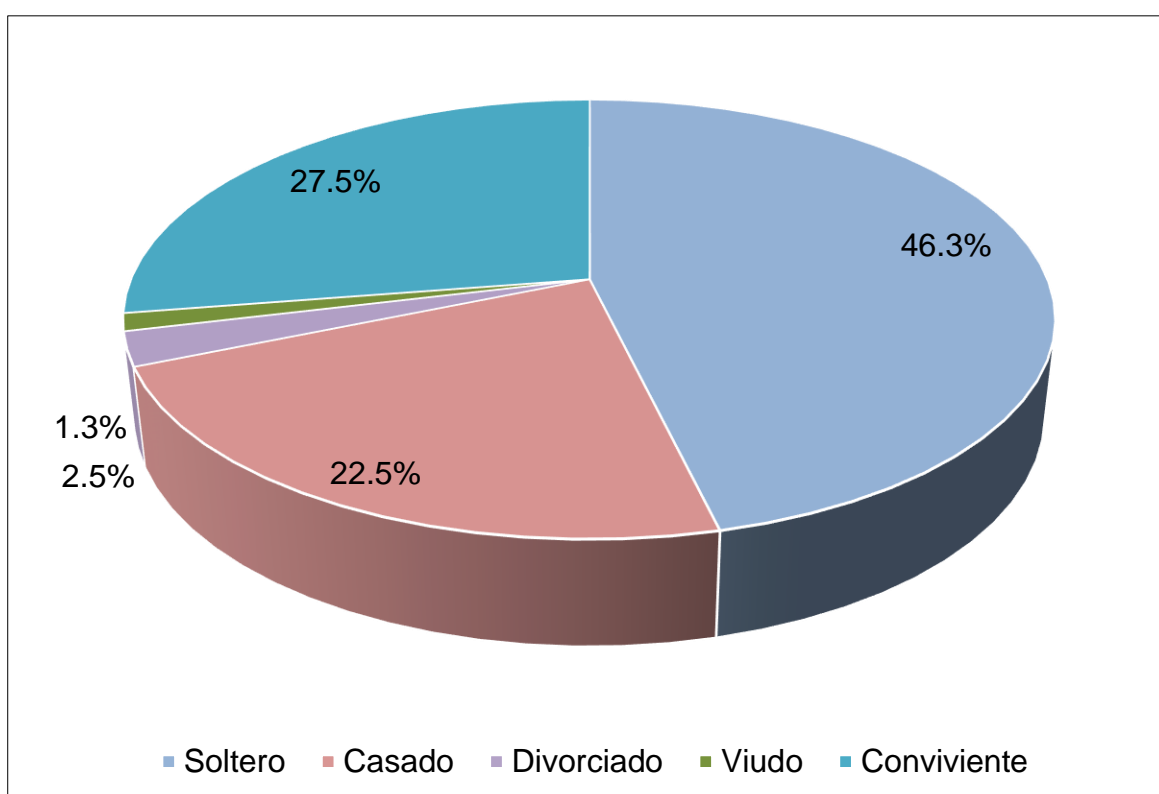


Figura 3. Distribución de participantes según estado civil

Tabla 4. Distribución de participantes según grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje
Iletrado	1	1.3%
Primaria	17	21.3%
Secundaria	41	51.3%
Superior	21	26.3%
Total	80	100%

En la tabla 4, se apreció que las personas iletradas representan el 1.3% (N°=1), con instrucción primaria el 21.3% (N°=17), secundaria el 51.3% (N°=41) e instrucción superior el 26.3% (N°=21).

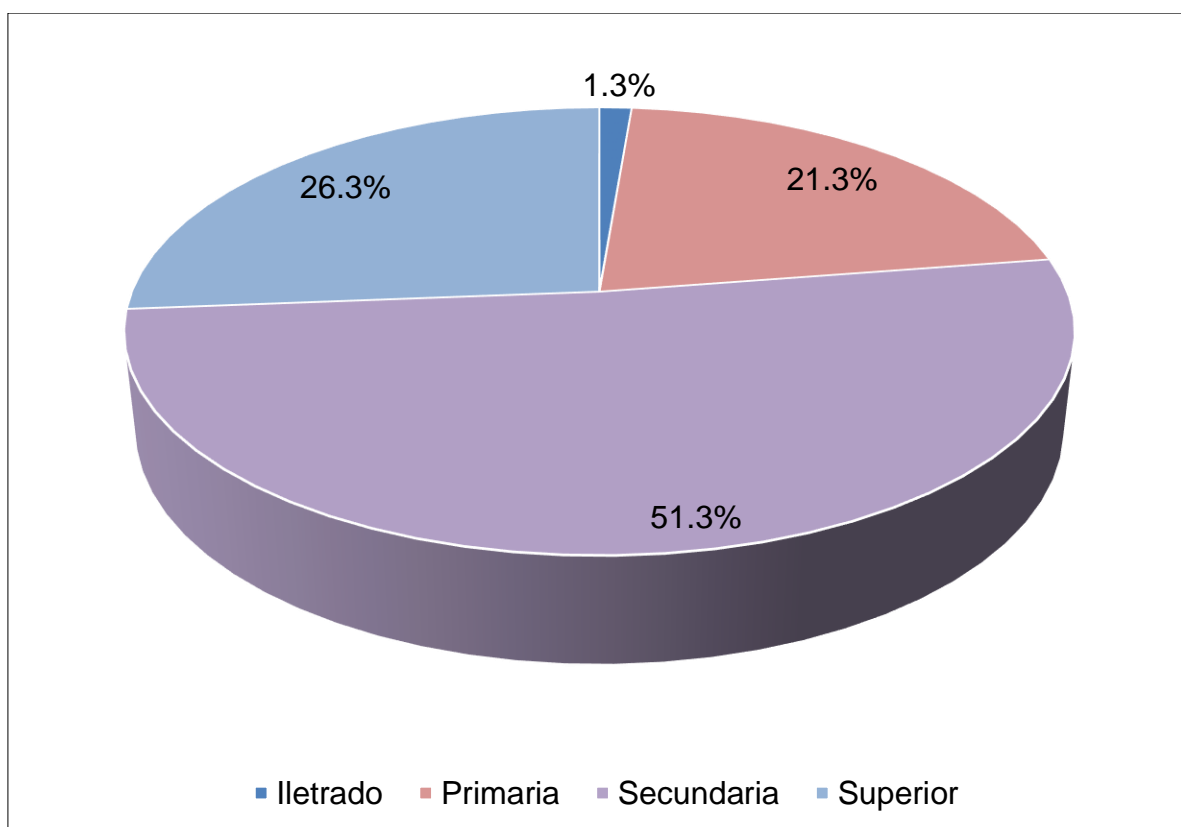


Figura 4. Distribución de participantes según grado de instrucción

Tabla 5. Grado de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Grado de satisfacción	Insatisfecho	3	3.8%
	Satisfecho	77	96.3%
	Total	80	100%
Calidad de atención	Regular	3	3.8%
	Bueno	77	96.3%
	Total	80	100%

En la tabla 5, se apreció respecto al grado de satisfacción, en mayoría se presentan satisfechos en un 96.3% (N°=77) e insatisfechos en un 3.8% (N°=3); en cuanto a la calidad de atención, en mayoría se presentan buenos en un 96.3% (N°=77) y regular en un 3.8% (N°=3).

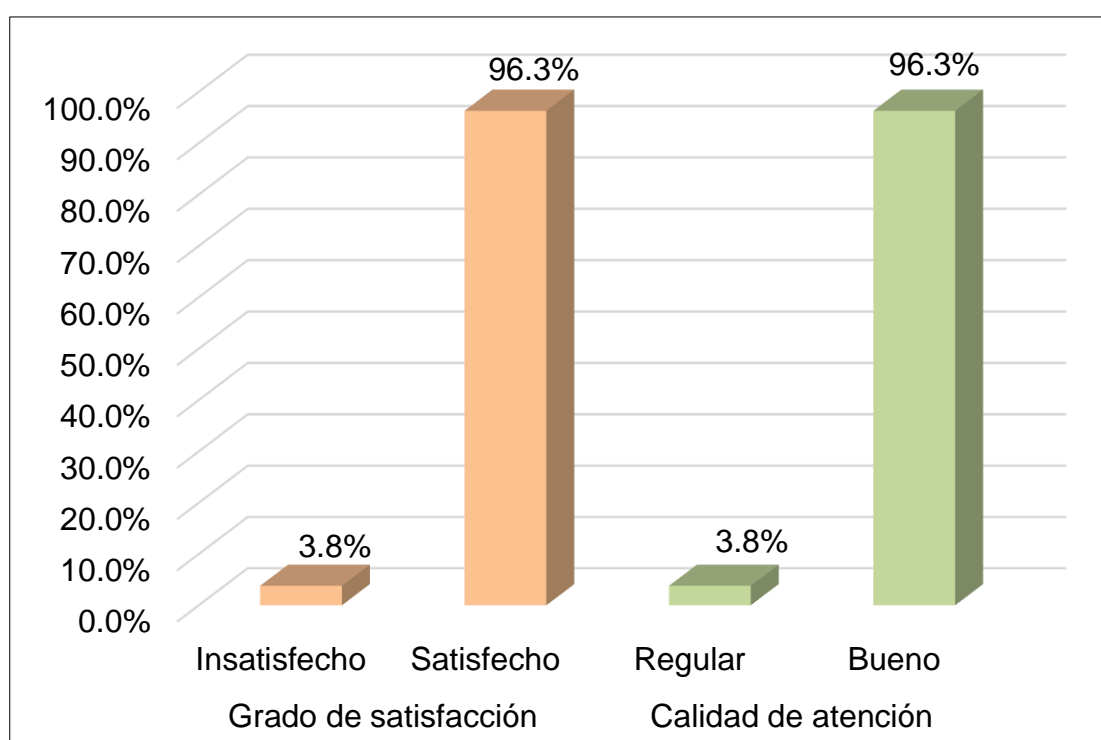


Figura 5. Grado de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021

Tabla 6. Grado de satisfacción de usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	17	21.3%
Satisfecho	63	78.8%
Total	80	100%

En la tabla 6, se apreció que que en mayoría se presentan satisfechos en 78.8% (N°=63) e insatisfechos en 21.3% (N°=17).

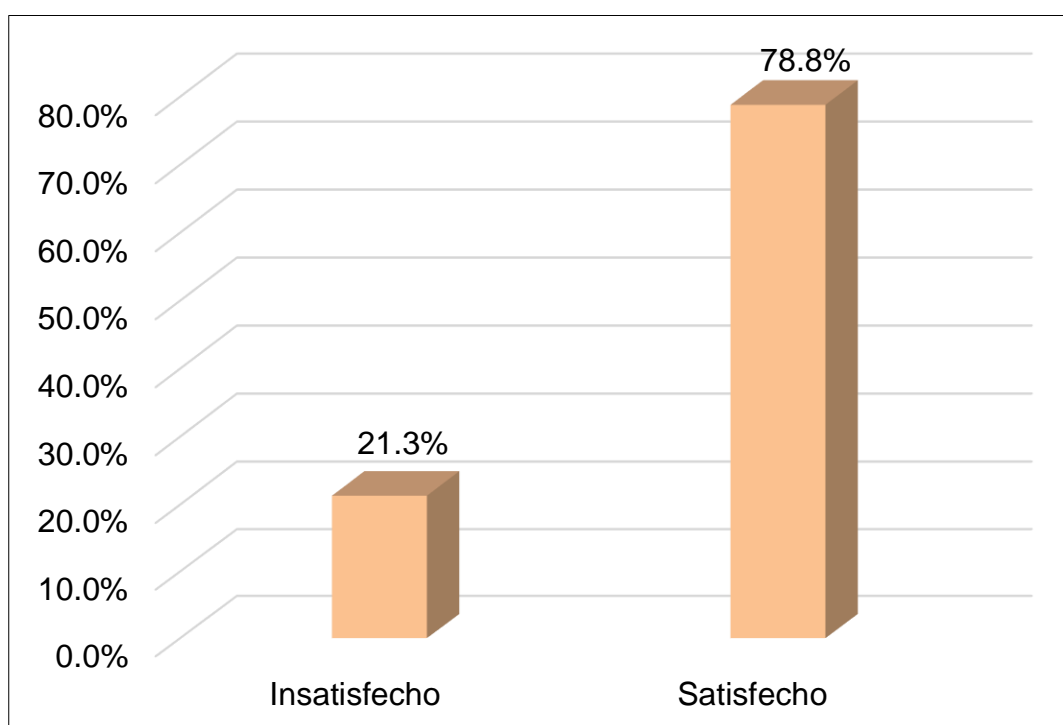


Figura 6. Grado de satisfacción de usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

Tabla 7. Grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	13	16.3%
Satisfecho	67	83.8%
Total	80	100%

En la tabla 7, se observó que en mayoría se presentan satisfechos en 83.8% (N°=67) e insatisfechos en 16.3% (N°=13).

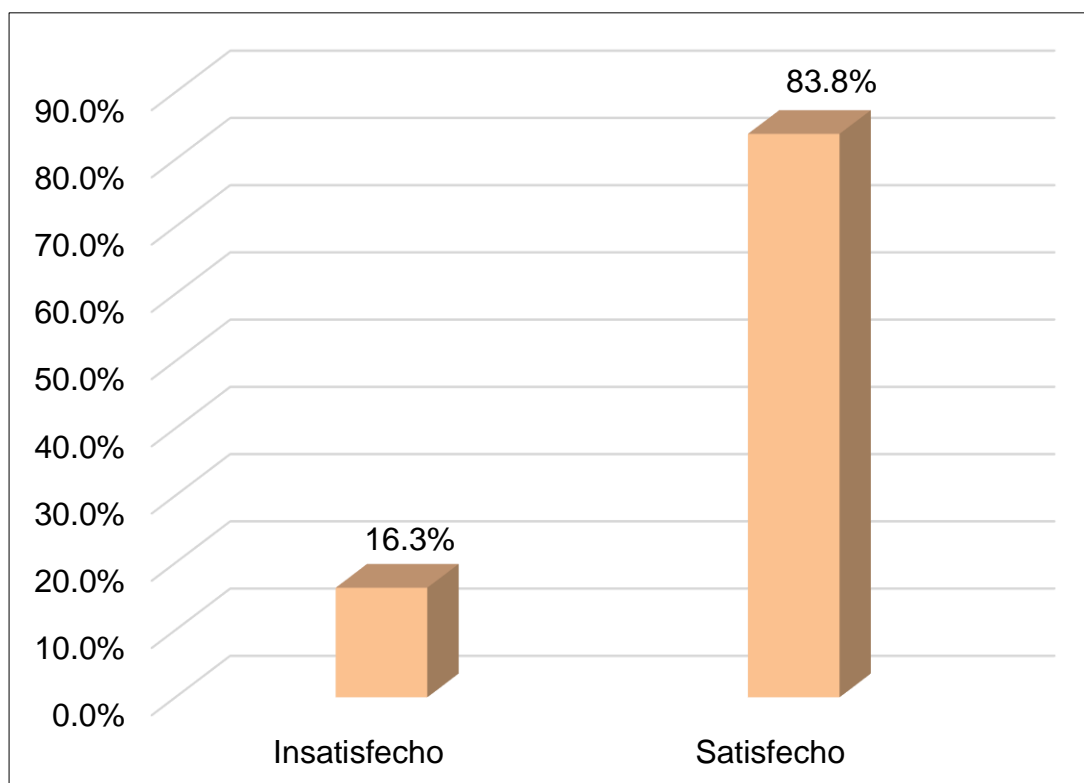


Figura 7. Grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

Tabla 8. Grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	9	11.3%
Satisfecho	71	88.8%
Total	80	100%

En la tabla 8, se apreció que en mayoría se presentan satisfechos en 88.8% (N°=71) e insatisfechos en 11.3% (N°=9).

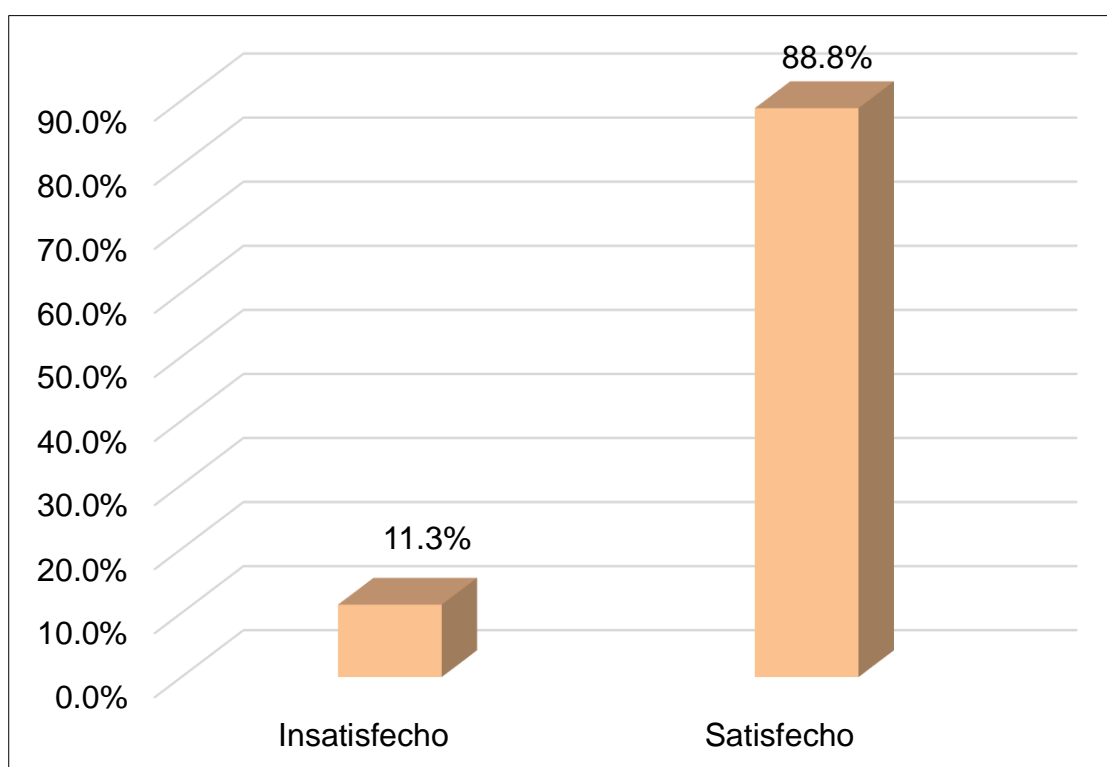


Figura 8. Grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

Tabla 9. Grado de satisfacción del usuario con respecto a la satisfacción global del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	6	8%
Satisfecho	74	93%
Total	80	100%

En la tabla 9, se apreció que que en mayoría se presentan satisfechos en 88.8% (N°=71) e insatisfechos en 11.3% (N°=9).

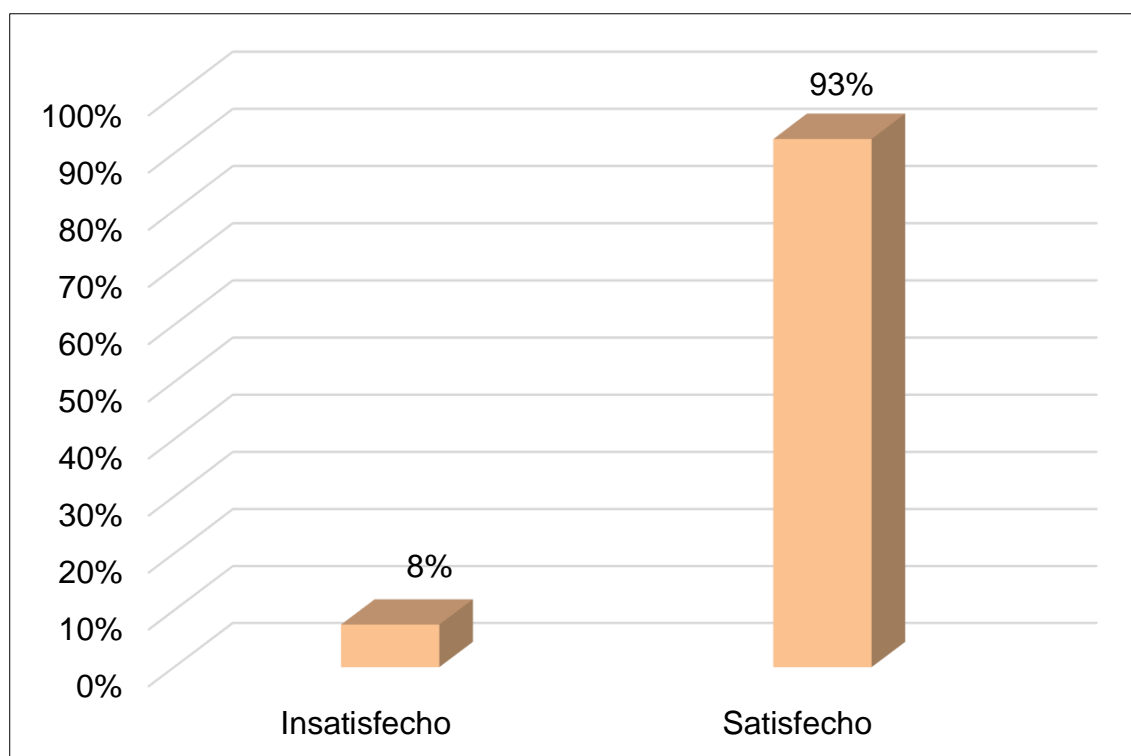


Figura 9. Grado de satisfacción del usuario con respecto a la satisfacción global del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

Tabla 10. Calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	10	12.5%
Bueno	70	87.5%
Total	80	100%

En la tabla 10, se observó que en mayoría se observó una calidad buena en 87.5% (N°=70) y calidad regular en un 12.5% (N°=10).

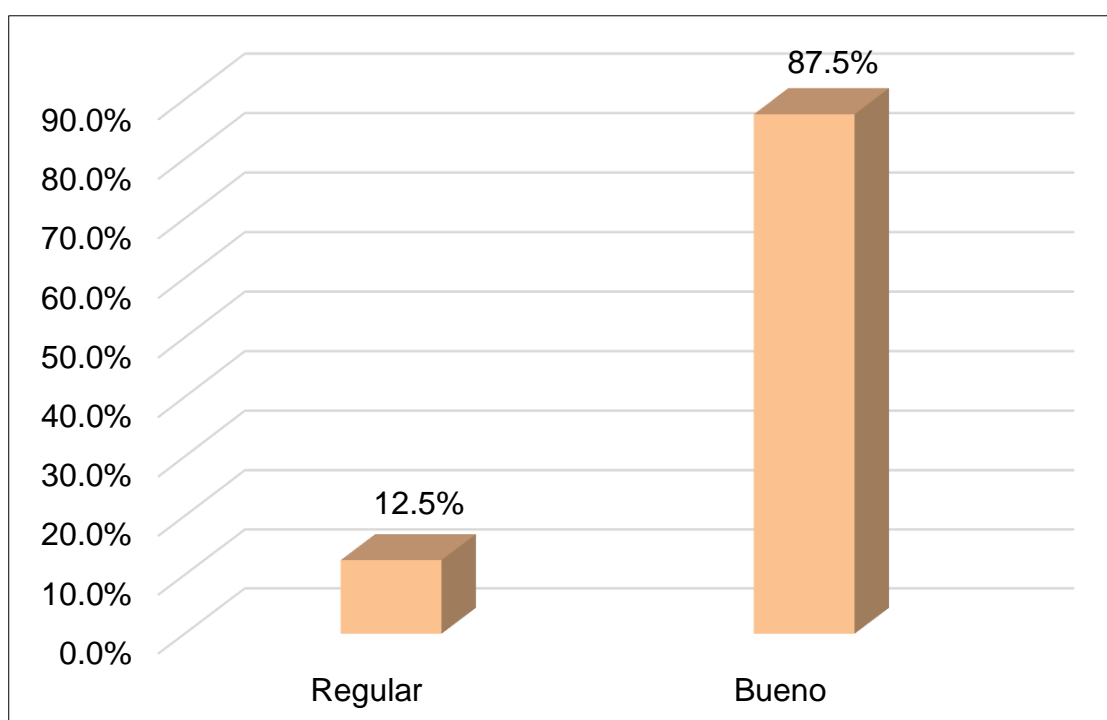


Figura 10. Calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

Tabla 11. Calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	20	25%
Bueno	60	75%
Total	80	100%

En la tabla 11, se observó que en mayoría se observó una calidad buena en 75% (N°=60) y calidad regular en un 25% (N°=20).

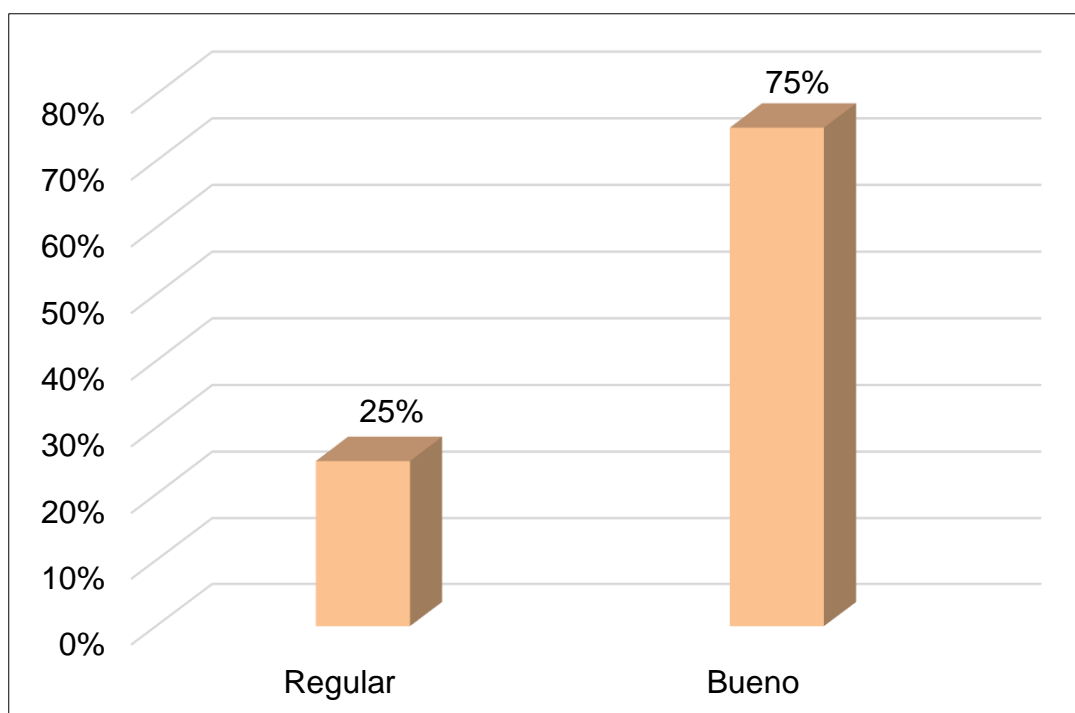


Figura 11. Calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

Tabla 12. Calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	21	26.3%
Bueno	59	73.8%
Total	80	100%

En la tabla 10, se observó que en mayoría se observó una calidad buena en 73.8% (N°=59) y calidad regular en un 26.3% (N°=21).

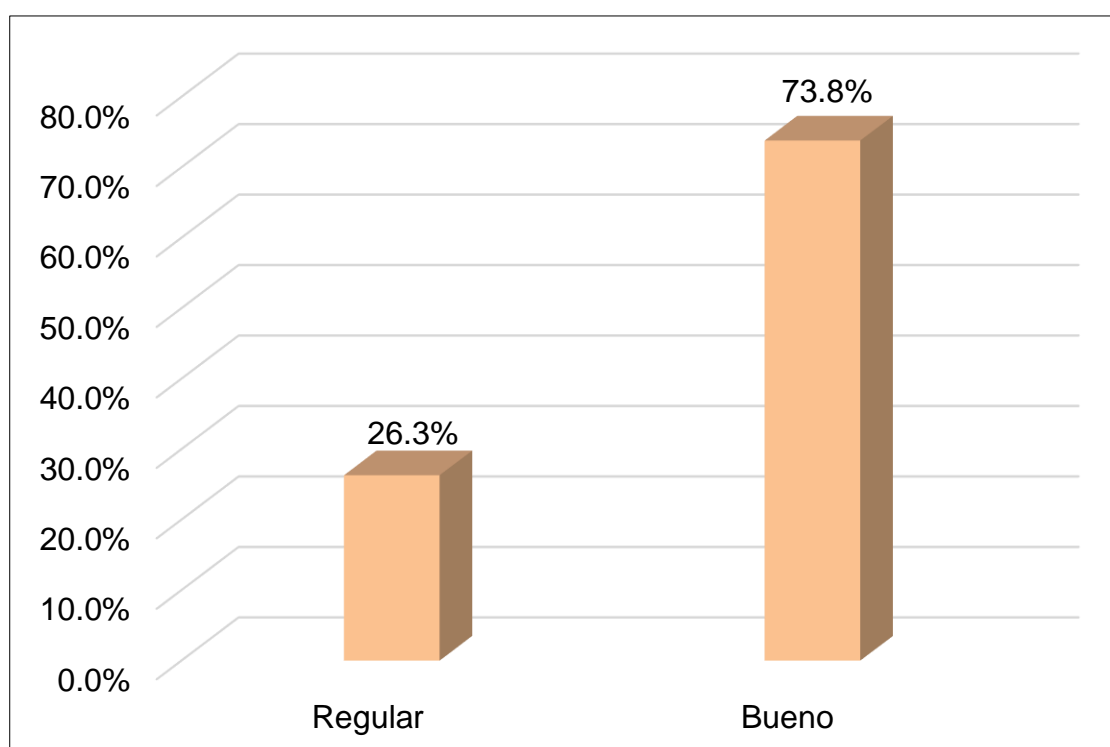


Figura 12. Calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate (MINSA)

Tabla 13. Relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021

		Grado de satisfacción		Total	p-valor	
		Insatisfecho	Satisfecho			
Calidad de atención	Regular	n	1	2	3	0.198
		%	1.3%	2.5%	3.8%	
	Bueno	n	2	75	77	
		%	2.5%	93.8%	96.3%	
	Total	n	3	77	80	
		%	3.8%	96.3%	100%	

En la tabla N° 13, se apreció que en mayoría el grado de satisfacción fue satisfecho y una calidad de atención buena en un 96.3% (N°=77), seguido de un grado de satisfacción fue satisfecho y una calidad de atención regular en un 2.5% (N°=2).

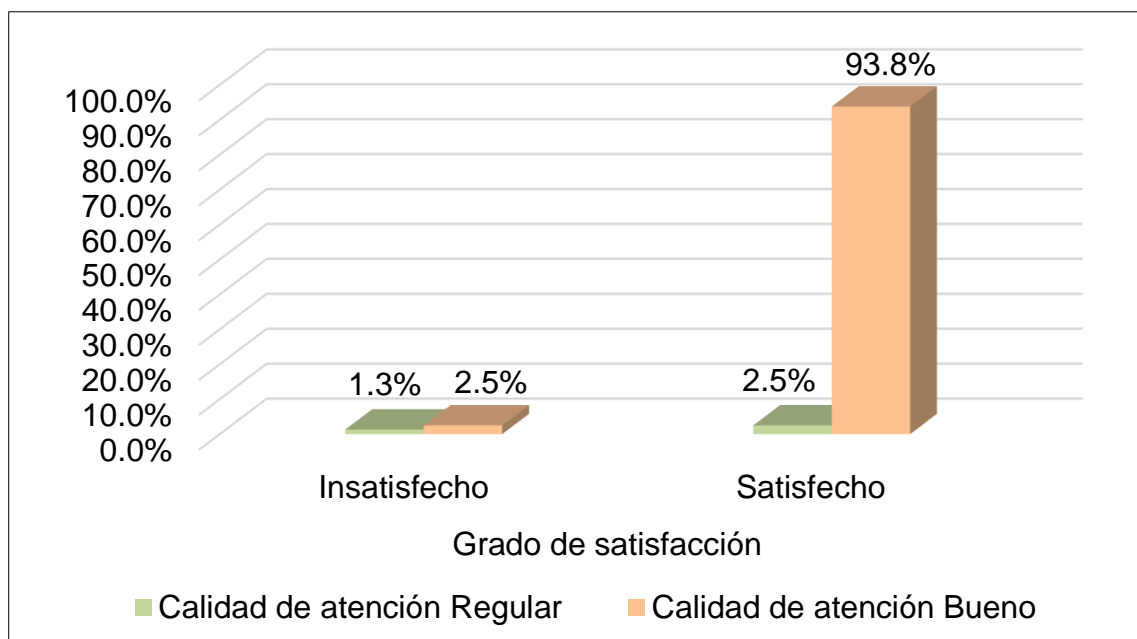


Figura 13. Relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021

Contrastación de Hipótesis

Formulación de hipótesis estadística

H₀: No existe relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención en el área de admisión del Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el año 2021.

H_a: Existe relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención en el área de admisión del Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el año 2021.

H₀: hipótesis nula, H_a: hipótesis alterna.

Establecer el nivel de significancia

Para el estudio se consideró un nivel de confianza del 95%, equivalente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del estadígrafo a usar

A través de la prueba de Spearman (Rho), se estableció la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el área de admisión del Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el año 2021.

	p-valor	Coefficiente
Coefficiente Rho de Spearman	P>0.05	0.145

Toma de decisión

Debido el coeficiente de Spearman igual a 0.145 y el p-valor > 0.05, se acepta la hipótesis nula es decir **No existe relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención en el área de admisión del Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el año 2021.**

V. DISCUSIÓN

En cuanto a la estadística descriptiva se mostró que los sujetos de 41 a 50 años fueron la mayoría con 38.8%; el sexo femenino prevaleció con 56.3%; las personas de estado civil solteros fueron mayoría con 46.3%; las personas con grado de instrucción secundaria fueron la mayoría con 51.3%.

El objetivo general del estudio fue hallar el grado de satisfacción del usuario y calidad de atención del centro de salud del estudio, en el año 2021., en los resultados se mostró que, respecto a la calidad de atención, indicaron que fue buena en un 96.3% y la satisfacción que sintieron fue satisfecha en un 96.3%. Resultados altamente halagadores, porque la mejora de la calidad de atención va ocupar un lugar preponderante en las agendas de las políticas de salud de los gobiernos, porque dichas políticas van a influir en implementar actividades para optimizar la calidad en los centros sanitarios (El-Jardali, Fadlallah, 2017). Igual manera, la satisfacción viene a ser uno de los factores claves que pertenece a la política de gobierno, que sería éxito si puede darse una entrega de una calidad de excelente servicio, para que el usuario tenga una mayor satisfacción (Manzoor et al., 2019). Es conveniente que en el citado centro de salud se siga manteniendo una buena calidad de atención, para que los pacientes logren estar satisfechos. En la investigación realizada por Rahim, Ibrahim et al., en Malasia, el año 2021, quienes en su estudio con fin reconocer las dimensiones de la calidad del servicio (SERVQUAL) de los hospitales públicos de Malasia. Se mostró que el 74% de los pacientes estaban satisfechos con el servicio hospitalario público. Resultado similar al presente estudio, que estuvieron satisfechos en un 96.3%. Dichos resultados similares pueden ser debido a que el instrumento utilizado es el mismo para evaluar la satisfacción, puede ser por las políticas gubernamentales de salud por parte de los gobiernos acertados, por pertenecer las instituciones de salud materia de ambos estudios al sector público. Por otra parte, en el estudio de Rahim, Ibrahim et al., las dimensiones identificadas fueron fiabilidad con 69%, empatía 64%. Resultado similar al presente estudio, que respecto a la fiabilidad fue con 87.5%, en cuanto a la empatía también fue en 73.8%. En el estudio de Rahim, Ibrahim et al., en cuanto a tangibilidad los resultados mostraron un 13% de satisfacción y un 20% en

seguridad. Resultado diferente al presente estudio que respecto a las instalaciones, se mostraron satisfechos en 83.8% y en cuanto a seguridad con 73.8% de satisfacción. Como se puede apreciar en las mencionadas dimensiones los resultados son diferentes en ambos estudios, puede deberse a mejor gestión de política pública en Perú, idiosincrasia diferente de las dos poblaciones. Los investigadores Umoke, Ifeanachor et al., en Nigeria, el año 2020, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue investigar la satisfacción de los usuarios con la calidad de atención en los hospitales generales de Ebonyi. En los resultados presentaron que los pacientes estaban satisfechos con tangibilidad (2.57 ± 0.99) y confiabilidad (2.84 ± 0.95) y muy satisfechos con la seguridad (3.07 ± 0.63) y la empatía (3.12 ± 0.57). Resultados similares al presente estudio en que los pacientes se encontraron satisfechos con las instalaciones con 83.8% y la fiabilidad en un 87.5%; asimismo, con la seguridad con 75% y con la empatía con 73.8%. Los resultados similares, que con diferentes porcentajes puede deberse, como se ha manifestado en el ítem precedente, a la preocupación de los gobiernos por tener una acertada política de gestión en salud, también puede ser por el instrumento y las dimensiones planteadas y por los pacientes que se sintieron satisfechos ambas instituciones prestadoras de salud. Umoke, Ifeanachor, concluyeron que los pacientes estaban satisfechos con la calidad de atención. Similar la conclusión del presente estudio en que se concluyó que la calidad de atención es buena y el paciente está satisfecho. En la investigación que realizaron Heidari, Pour et. al., en Irán, en el año 2017, cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de usuarios en relación a la calidad de atención de diferentes salas del hospital afiliado a la Universidad Shahed en Teherán. El estudio se realizó con respecto a diferentes unidades hospitalarias. En los resultados se mostró que el 65% de los pacientes, consideraron que la reputación del hospital fue el elemento más relevante en su decisión; además, que la mayor satisfacción estaba relacionada con los servicios de enfermería (4.69 ± 0.67), respecto a los controles de salud regulares. En la presente investigación, no se consideró las diferentes unidades hospitalarias, pero en los resultados generales en ambos estudios se observó que los pacientes se mostraron satisfechos. En la investigación realizada por Ahenken y Adjei, en Ghana, en el año 2017, cuyo propósito fue examinar la satisfacción de usuarios con la calidad de atención médica en Ghana. En los resultados se mostró que la empatía ($p=0.008$),

comunicación ($p=0.000$), cultura ($p=0.008$), tangibles ($p=.0.040$) y prioridad ($p=0.002$) son predictores significativos de la satisfacción del paciente. Resultados similares al presente estudio, puesto que en los resultados, respecto a la empatía fue bueno en un 73.8%, respecto a las instalaciones se mostraron satisfechos en un 83.8%. La importancia de las investigaciones es para evaluar, en este caso, de cómo está la calidad de atención en los centros sanitarios, siendo el indicativo mediante la satisfacción del paciente, que permite dar a conocer las falencias que pueda haber y como dichas instituciones deben agilizar sus políticas de calidad asistencial en base a las dimensiones que se puedan utilizar en los estudios.

En cuanto a los estudios nacionales, el investigador Milla, el año 2021, realizó un estudio cuyo objetivo fue hallar la existencia de asociación de variables calidad de atención y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios de diversas especialidades de un hospital público de Lima. En los resultados se mostró que el 59% consideraron que percibieron una buena calidad de atención; respecto a la satisfacción del paciente, el 66% estuvo satisfecho. Resultados similares al presente estudio, en que los sujetos se sintieron satisfechos y la calidad de atención fue buena, en un 96.3%. Si bien es cierto los porcentajes de ambos estudios son diferentes, pero la similitud esta lo que manifestaron en mayoría, que percibieron una calidad de atención y se sintieron satisfechos. Los resultados similares de ambos estudios pueden deberse, a que la población de estudio tienen la mismas costumbres, las políticas gubernamentales es lo mismo, por el instrumento utilizado y las dimensiones planteadas en ambas investigaciones. Febres y Mercado en el año 2020, en su estudio cuya finalidad fue identificar el nivel de satisfacción de la calidad de servicio en usuarios que acudieron a un hospital público en Huancayo. En los resultados se mostró que la satisfacción global fue de 60%, dicho resultado defendió principalmente de las dimensiones seguridad con 87% y empatía con 81%. Los resultados del presente estudio fueron similares al de Febres y Mercado, porque mostraron satisfacción global fue 93%, se observó diferencia en el porcentaje; en cuanto a la seguridad tuvo un resultado de 73.8% y respecto a la empatía el porcentaje fue de 73.8%. Se observa en los resultados que las dimensiones son las fortalezas en ambos estudios. No así, en la dimensión aspectos tangibles con 57% de insatisfechos. Resultado diferente al presente

estudio, que los pacientes estuvieron satisfechos de las instalaciones con 83.8%. Estos resultados distintos puede deberse a mejores políticas de gestión en los centros de salud de la capital. Paredes C., en el año 2019, en su estudio cuyo objetivo fue reconocer la asociación que pudiera entre las variables calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en un centro sanitario de Lambayeque. En los resultados se mostró respecto a la satisfacción del usuario, que en las dimensiones expectativa el 74%, fidelización el 69% y la credibilidad el 69%, estuvieron satisfechos. Resultados similares en cuanto a la satisfacción de los usuarios, pero en el presente estudio se utilizaron diferentes dimensiones, en general todos los pacientes estuvieron satisfechos, en las dimensiones que se plantearon, con un alto porcentaje de aprobación. Respecto a la calidad de atención, en las dimensiones fiabilidad con 35%, capacidad de respuesta con 41%, seguridad con 45%, empatía con 33% y elementos tangibles con 35%; en la investigación de Paredes C., lo consideraron como aceptables. Resultados diferentes al presente estudio que referente a la calidad de atención en las dimensiones fiabilidad con 87.5%, seguridad con 75%, empatía con el 73.8%, los usuarios manifestaron una buena calidad de atención. La diferencia puede deberse a distinta forma de apreciar la calidad de atención, quizás con otra perspectiva, también no puede haberle satisfecho sus expectativas de los usuarios. En la investigación que realizaron Cerrón y Aguilar, en el año 2018, cuyo propósito fue identificar la asociación entre la atención de calidad y la satisfacción de usuarios en un hospital público en Huancavelica. En los resultados se observó que el 77% recibieron una atención favorable y que estaban satisfechos con la atención recibida. Resultados que son parecidos al presente estudio que referente a la satisfacción del usuario, se sintieron satisfechos en un 96.3% y en cuanto a la calidad de atención, indicaron que fue buena en un 96.3%. Resultados en general similares, observando variación en el porcentaje.

Al hacer un comentario final de la discusión, la atención de la salud de los pacientes en las instituciones prestadoras de salud, como por ejemplo los centros de salud que hay en Perú, cuya finalidad es promocionar, restaurar la salud, debe ser a través de una excelente calidad de atención, para conseguir el bienestar de los ciudadanos y la satisfacción del usuario. Por lo que, la cultura organizacional de las

instituciones prestadoras de salud amerita que tanto los profesionales como personal administrativo, se desempeñen en sus labores con un elevado nivel de responsabilidad y ética. Es por ello, que la gestión pública en las políticas que tienen a nivel gubernamental, deben abordar las preocupaciones que tiene la sociedad o iniciar ideas o también soluciones a los problemas públicos. Todo se debe abocar a la calidad de atención que debe haber, de tal forma, que sobrepase a las expectativas que tiene el usuario al asistir a un centro de salud y lograr su satisfacción plena; por lo tanto, se debe evaluar periódicamente a los pacientes a fin de identificar su percepción sobre la calidad de atención recibida en el servicio asistencial de salud al que acude.

VI. CONCLUSIONES

1. Con respecto a determinar el grado de satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSa), año 2021, se concluyó que se sintieron satisfechos en un 96.3% y la calidad de atención indicaron fue buena en un 96.3%.
2. En cuanto a reconocer el grado de satisfacción del usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSa), se concluyó que se encuentran satisfechos en un 78.8%.
3. Referente a establecer el grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSa), se concluyó que se encuentran satisfechos en un 83.8%.
4. Respecto a conocer el grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSa), se concluyó que se encuentran satisfechos en un 88.8%.
5. Con referencia a precisar el grado de satisfacción global del usuario del Centro de Salud de Zárate (MINSa), se concluyó que se encuentran satisfechos en un 93%.
6. En cuanto a establecer la calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSa), se concluyó encuentran buena calidad en un 87.5%.
7. Con respecto a identificar la calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSa), se concluyó una buena calidad en un 75%.

8. En cuanto a establecer la calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate (MINSA), se concluyó que se encuentran una buena calidad en un 73.8%.

9. Referente a la relación entre la satisfacción del usuario y calidad de atención del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021, se concluyó que están satisfechos y la calidad buena en un 93.8%. No existe relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención.

VII. RECOMENDACIONES

1. Respecto al objetivo general, se recomienda de acuerdo a los resultados, para que sea de conocimiento del personal profesional y administrativo del centro de salud Zárate (MINSA) e incentivarlos, a fin de que mantengan ese nivel y ser competitivos; se lograría que puedan diferenciarse de los demás a través de un servicio de calidad que cumpla con las expectativas de los usuarios y proporcionarles satisfacción.
2. En cuanto a establecer el grado de satisfacción del usuario respecto a la accesibilidad, instalaciones, confort y satisfacción global del Centro de Salud Zárate (MINSA), se recomienda de acuerdo a los resultados, para que el personal que labora en el citado centro tenga conocimiento hasta qué punto un paciente está satisfecho con la atención médica que recibió, se lograría conservar la efectividad de los servicios de salud que se presta.
3. Referente a determinar la calidad de atención con respecto a la fiabilidad, seguridad y empatía en el Centro de Salud Zárate (MINSA), se recomienda de acuerdo a los resultados, para que el personal profesional y administrativo del Centro de Salud Zárate (MINSA) siga manteniendo la misma calidad de atención, que es una estrategia para lograr ventajas competitivas siendo un componente clave del derecho a la salud, se lograría usuarios satisfechos y leales obteniéndose mejores resultados en cuanto a calidad de atención.

REFERENCIAS

- Abas, M. (2019). Public policy and governance: theory and practice. En: Farazmand, A. (Eds.). Global Encyclopedia of Public Administration, Public Policy, and Governance. Springer Nature Switzerland AG. 10.1007/978-3-319-31816-5_3699-1
- Ahenkan, A y Adjei, K. (2017). Predictors of patient satisfaction with quality of healthcare in University Hospitals in Ghana. *Hosp Practice and Research*, 2(1), 9-14.
- Alcalde, P. (2019). Calidad fundamentos, herramientas y gestión de la calidad para pymes. Ediciones Paraninfo.
- Al – Damen, R. (2017) Health Care Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction “Case of Al-Bashir Hospital”. *International Journal of Business and Management*, 12(9),136-152.
- Alhkami, A y Alarusi, A. (2016). Service Quality Dimensions and Customer Satisfaction in Telecommunication Companies. *Asian Journal of Business and Management*, 4(3).
- Alvira, F. (2011). La encuesta: una perspectiva general metodológica. Centro de Investigaciones Sociológicas. Cuadernos Metodológicos, 35.
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F. y Tello, M. (2019). Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo SERVQUAL. *Revista Empresarial*, 13(2),1-2.
- Bustamante, W. (2015). Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la Clínica odontológica de una Universidad de Chiclayo – 2014. [Tesis para obtener el título profesional, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional.

- Canzio, C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de Hospitales Públicos de Lima Este, 2018. [Tesis para obtener el título profesional, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional.
- Cerrón, S. y Aguilar, D. (2018). Atención de calidad y satisfacción del usuario en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Huancavelica, Perú – 2018. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional.
- Chandra, S., Ward, P. y Mohammadnezhad, M. (2019). Factors associated with patient satisfaction in outpatient Department of Suva Sub-divisional Health Center, Fiji, 2018: A Mixed Method Study. *Front Public Health*, 7, 183.
- Chow Yang, C. (2017). The Evolution of Quality Concepts and the Related Quality Management. Recuperado el 15 de octubre de 2020. <https://www.intechopen.com/books/quality-control-and-assurance-an-ancient-greek-term-re-mastered/the-evolution-of-quality-concepts-and-the-related-quality-management>
- Cieza, J., Castillo, A, Garay F., Poma J. (2018). Satisfacción de los estudiantes de una facultad de medicina peruana. *Revista Medica Herediana*, 29(1), 22-28.
- De Azevedo, L., Correa, R. (2018). The process of public policy: literature review, theoretical reflections and suggestions for future research. *Cad. EBAPE BR*, 16(3),44-455.
- Del Castillo, C., Mercado, C., Prado, M. y del Castillo, C. (2018). The Dimensions of Service Quality. *Studies in Systems, Decision and Control*, 143–157.
- Domenge R y Arciniega L. (2015). Development of a short questionnaire for measuring service quality perceptions. *Decision*, 42(1),11–17.

- Elegba, E. y Adah, P. (2015). Satisfaction. School of Environmental Planning. Recuperado el 15 de octubre de 2020. https://www.researchgate.net/publication/320045022_SATISFACTION
- El-Jardali, F. y Fadlallah, R. (2017). A review of national policies and strategies to improve quality of health care and patient safety: a case study from Lebanon and Jordan. *BMC Health Serv Res*, 17,568.
- Eijkelenboom, A., Blok, G. y Bluysen, P. (2019). Comfort and satisfaction of patients, visitors and staff with patient rooms at inpatient wards, a pilot study. *E3S Web Conferences*,11(3), 2036.
- Febres, R. y Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo – Perú. *Rev Fac Med Hum*, 20(3), 397-403.
- Fooss, M. y Deceuster, A. (2017). The history of quality and the evolution of the modern. *Pharmaceutical Engineering*, 48-51.
- Franco, MH. y Roldán, D. (2019). The instruments of public policy a transdisciplinary look, 35(63), 101-113.
- Heidari, M., Pour, H., Norouzzadeh, R., Temel, E. y Sahrn, B. Assessment patients' satisfaction related on quality of care: a cross-sectional descriptive study. *Asian Journal of Medicine and Health*, 5(4), 1-8.
- Hemmat, M., Amoo, M. y Darkhaneh, M. (2013). The quality of service and its importance in service organizations. *Arabian Journal of Business and Management Review (OMAN Chapter)*, 3(3), 34-37.
- Hernández, R. (2014). Selección de la muestra. En: Hernández, R., Fernández C. y Baptista, P. (Eds.). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill. http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Hussain, A., Asif, M., Jameel, A. y Hwang, J. (2018). Measuring OPD Patient Satisfaction with Different Service Delivery Aspects at Public Hospitals in Pakistan. *Int J Environ Res Public Health*, 16(13), 2340.
- Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Rev Peru Med Integrativa*, 2(2),133-9.
- Interanational Health Facility Guidelines. (2016). Part B – Health Facility Briefing & Design 15 Admissions Unit & Discharge. Recuperado el 15 de octubre de 2020.http://healthfacilityguidelines.com/ViewPDF/ViewIndexPDF/iHFG_part_b_admissions_unit-discharge
- Javed, B., Khan Z., McClatchey, R. (2017). An Adaptable System to Support Provenance Management for the Public Policy-Making Process in Smart Cities. *Informatics*, 5.
- Leslie, H., Laos, D., Cárcamo, C., Pérez R. y García P. (2021). Health care provider time in public primary care facilities in Lima, Peru: a cross-sectional time motion study. *BMC Health Services Research*, 21(123).
- Manzoor, F., Wei L., Hussain, A. y Asif, M., (2019), Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 3318.
- Meng, R., et al. (2018). Evaluation of Patient and Medical Staff Satisfaction regarding Healthcare Services in Wuhan Public Hospitals. *Int J Environ Res Public Health*, 15(4), 769.
- Milla, S. (2021). Calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en consultorio de diferentes especialidades del Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre, período abril mayo 2021. [Tesis de de maestría, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional.

- Ministerio de Salud (2012). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA. Recuperado el 15 de octubre de 2020. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_us
- Ministerio de Salud. (2020). Ley N°26842 Ley General de Salud. Recuperado el 15 de octubre de 2020. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
- Mosadeghrad, A. (2013). Health service quality: towards a broad definition. *International Journal of Health Care*, 26(3), 203-219.
- Montalvo, S., Estrada, E. y Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23(2).
- Mullisaca, B. (2017). Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo del área de admisión del hospital de emergencias Villa El Salvador. [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2764/beatriz%20tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2018). *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide*. Recuperado el 30 de noviembre de 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535654/>
- Osarenkhoe, A., Komunda, M y Byarugaba, J. (2017). Service Quality as a Mediator of Customer Complaint Behaviour and Customer Loyalty. *International Review of Management and Marketing*, 7(1), 197-208.

- Pakurar, M., Haddad H., Nagy J., Popp J y Olah J. (2019). The Service Quality Dimensions that Affect Customer Satisfaction in the Jordanian Banking Sector. *Sustainability* 2019, 11:1113.
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Rev RECIEN*, 9(1).
- Pérez, J. y Merino, M. (2016). Definición de servicios de salud. Recuperado el 15 de octubre de 2020. <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
- Polyakova, O. y Mirza, M. (2015). Perceived service quality models: are they still relevant? *The Marketing Review*, 15 (1),59-82.
- Polluste, K., Kallikorm R., Meiesaar, K y Lember, M. (2012). Satisfaction with Access to Health Services: The Perspective of Estonian Patients with Rheumatoid Arthritis. *The Scientific World Journal*.
- Rahim, A., Ibrahim, M., Musa, K., Chua, S. y Yaacob, N. (2021). Patient satisfaction and hospital quality of care evaluation in malaysia using servqual and facebook. *Healthcare*, 9(10), 1369.
- Rehaman, B. y Husnain, M. (2018). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction in the private healthcare industry in Pakistan. *Journal of Hospital & Medical Management*, 4(14).
- Reybak, M. (2015). An investigation into the importance of Total Quality Management in construction field projects: Quality Control. [Tesis de maestría, Universidad de Loughborough]. Repositorio Institucional. 10.13140 / RG.2.1.2261.1609
- Rezam, Sihrahi y Maleki, (2016). Investigating the effect of social interaction and comfort on the customer satisfaction: effect of moderating customer experience. *International Journal of Humanities and cultural studies*, 1596-1609.

- Rojas, M., Jaimes, L. y Valencia M. (2017). Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. *Revista Espacios*, 39(6).
- Ruano, AL., Rodríguez, D., Rossi, P. y Maceura, D. (2021). Understanding inequities in health and health systems in Latin America and the Caribbean: a thematic series. *International Journal for Equity in Health*, 20(94):
- Seclén, J. y Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *An. Fac. med*, 66(2),127-141.
- Secretaria de Salud. (2012). La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones 12 años de experiencia. Recuperado el 15 de octubre de 2020. http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_01A.pdf
- Shafii M., Rafiei S., Abooe F., Bahrami M., Nouhi M., Lotfi F y Khanjankhani K. (2016). Assessment of Service Quality in Teaching Hospitals of Yazd University of Medical Sciences: Using Multi-criteria Decision Making Techniques.
- Statica. (2021). Public opinión on the quality of healthcare received in selected countries in Latin America as of 2021. Recuperado el 30 de noviembre de 2021. <https://www.statista.com/statistics/911442/accessible-healthcare-quality-latin-america-country/>
- Tan, C., Ojo, A., Cheah, J. y Ramayah, T. (2019). Measuring the Influence of Service Quality on Patient Satisfaction in Malaysia. *Quality Management Journal*, 26(3),129–143.
- Umoke, M., Ifeanachor, P., Nwimo, I., Nwalieji, Ch, Onwe, R.Nwalieji, Ch., et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospital in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open*.

Valderrama, S. (2017). Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica. Editorial San Marcos.

Vallejo, L. (2016). Marketing en productos y servicios. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Vigil P. (2018). Metodología de la investigación clínica las herramientas del investigador. Verlag GD Publishing Ltd. <https://n9.cl/xzp0x>

World Health Organization. (2020). What is Quality of Care and why is it important?. Recuperado el 15 de octubre de 2020. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/definition/en/

World Health Organization. (2020). Quality health services. Recuperado el 30 de noviembre de 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Yalmanov, N. (2021). Public policy and policy – making in Culture, Personality, Society in the Conditions of Digitalization: Methodology and Experience of Empirical Research Conference, KnE Social Sciences, 558-564.

Yang, J. (2021). Percentage of respondents worldwide who were satisfied with their country's national health system as of 2019, by country. Recuperado el 30 de noviembre de 2021. <https://www.statista.com/statistics/1109036/satisfaction-health-system-worldwide-by-country/>

ANEXOS

ANEXO N°01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Calidad de atención y el nivel de satisfacción en un Centro de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), Lima 2021.
Autor: Guiop Shapiama, Janina Janeth

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General: ¿Cuál es la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021? Problemas Específicos: 1. ¿Cuál es el grado de satisfacción de usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)? 2. ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSA)? 3. ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSA)? 4. ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario con respecto a su satisfacción global del Centro de Salud de Zárate (MINSA)? 5. ¿Cuál es el grado de calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)? 6. ¿Cuál es el grado de calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSA)? 7. ¿Cuál es el grado de calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate (MINSA)? 8. ¿Cuál es la relación entre satisfacción del usuario y calidad de	Objetivo general: Determinar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021. Objetivos específicos: 1. Reconocer el grado de satisfacción de usuario con respecto a la accesibilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA). 2. Establecer el grado de satisfacción del usuario con respecto a las instalaciones del Centro de Salud de Zárate (MINSA). 3. Conocer el grado de satisfacción del usuario con respecto al confort del Centro de Salud de Zárate (MINSA). 4. Precisar el grado de satisfacción del usuario con respecto a su satisfacción global del Centro de Salud de Zárate (MINSA). 5. Establecer la calidad de atención con respecto a la fiabilidad del Centro de Salud de Zárate (MINSA). 6. Identificar la calidad de atención con respecto a la seguridad del Centro de Salud de Zárate (MINSA). 7. Establecer la calidad de atención con respecto a la empatía del Centro de Salud de Zárate (MINSA). 8. Determinar la relación entre satisfacción del usuario y calidad de	Existe relación entre satisfacción del usuario y calidad de atención en el área de admisión del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021.	Variable 1 (X): CALIDAD DE LA ATENCIÓN				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			1. Fiabilidad	Refleja la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa	1. En el centro de salud muestran interés por sus problemas. 2. Siente que realizaron bien su función en el centro de salud. 3. Cuando lo atienden en el centro de salud terminan en un tiempo adecuado. 4. Los datos personales que da en el centro de salud están registrados.	Escala Ordinal	Alto (de 59 a 80); Medio (De 37 a 58); Bajo (de 16 a 36).
		2. Capacidad de respuesta	Indica la voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido.	5. Cuando terminan de atenderlo en el centro de salud le dan una correcta información. 6. La atención en el centro de salud es rápida y efectiva 7. El personal del centro de salud tuvo la voluntad suficiente para ayudarlo. 8. El personal del centro de salud siempre está ocupado y no puede apoyarlo			
		3. Seguridad	Libre de peligro, riesgo o incertidumbre: seguridad personal en el momento de la participación en el proceso de atención al paciente.	9. Se siente confiado y seguro cuando acude al establecimiento de salud 10. Todo el personal que lo atendieron en el centro fueron atentos y amables 11. El personal que labora en el centro de salud le inspira confianza 12. Todo el personal que labora en el centro de salud tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.			
		4. Empatía	Es la provisión de atención afectuosa e individualizada al cliente.	13. Cuando está en el centro de salud le dan una atención personalizada. 14. Los personales de salud se preocuparon por sus necesidades específicas. 15. El personal del centro de salud le dio una explicación clara y precisa a las necesidades de usted. 16. El personal de salud comprendió bien todas sus necesidades			
			Variable 2 (Y): SATISFACCIÓN DEL USUARIO				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			1. Accesibilidad	Ausencia de límites económicos indebidos o límites de tiempo o distancia.	1. Considera que el establecimiento de salud está ubicado en un lugar accesible 2. Cree usted que los horarios de atención que tiene el centro de salud son adecuados	Escala Ordinal	Likert del 1 al 5.
			2. Instalaciones	Instalaciones del servicio y elementos en contacto con el cliente.	3. Considera que la infraestructura del centro de salud en cuanto a ventilación e iluminación son adecuados. 4. Considera que la limpieza del centro de salud es pulcra y limpia 5. Los servicios higiénicos del centro de salud están limpios y en buen estado		

atención del Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el año 2021?	atención del Centro de Salud de Zárate (MINSa), en el año 2021.		<p>3. Confort</p> <p>4. Eficacia y Resultados</p> <p>5. Satisfacción global</p>	<p>Hace referencia a la comodidad.</p> <p>Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.</p> <p>Diferencias positivas entre los puntajes obtenidos de las percepciones menos las expectativas</p>	<p>6. Considera que el lugar donde espera para ser atendido es adecuado y cómodo.</p> <p>7. Cuando se encuentra en el centro de salud no suele esperar mucho tiempo para ser atendido.</p> <p>8. Considera que como paciente se siente bien informado en el centro de salud.</p> <p>9. La organización del centro de salud es adecuada</p> <p>10. Considera que la atención recibida en el centro de salud dio buenos resultados</p> <p>11. Considera que la atención que le brindaron en el centro de salud cumplió con todas sus expectativas</p> <p>12. La organización del centro de salud es adecuada. Se encuentra satisfecho con la atención que le brindaron</p> <p>13. Se encuentra satisfecho con el grado de confianza que le brindaron en el centro de salud</p> <p>14. Recomendaría usted a alguien más al establecimiento de salud por la atención bien recibida</p>	<p>Siendo: Totalmente de acuerdo (5), Indiferente (3), Totalmente desacuerdo (1).</p> <p>De (4), En (2), en</p>	<p>Alto (de 56 a 75); Medio (De 35 a 55); Bajo (de 15 a 34).</p>
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra		Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar			
<p>Nivel: Descriptivo, Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental y transversal</p> <p>Método: Empleado será hipotético deductivo.</p>	<p>Población: Constituido por usuarios que acudirán para su atención médica al Centro de Salud Zárate (MINSa).</p> <p>Tipo de muestreo: Muestreo no aleatorio por conveniencia.</p> <p>Tamaño de muestra: La muestra del estudio estará constituida por 100 usuarios que acudirán para su atención médica al Centro de Salud Zárate (MINSa), en el cuarto trimestre del año 2021, que cumplirán con los criterios de inclusión y exclusión.</p>		<p>Variable 1: CALIDAD DE ATENCIÓN Técnicas: ENCUESTA</p> <p>Instrumentos: CUESTIONARIO.</p> <hr/> <p>Variable 2: NIVEL DE SATISFACCIÓN Técnicas: ENCUESTA</p> <p>Instrumentos: CUESTIONARIO.</p>	<p>DESCRIPTIVA: Los resultados obtenidos se presentarán en gráficos y las tablas.</p> <p>INFERENCIAL: La estadística inferencial, prueba de hipótesis. Se tomará en cuenta valor de $\alpha = 0.05$ que es un valor de probabilidad, se considerará valores ambos valores (superior e inferior a 0.05), siendo por encima de 0.05 se aceptará la hipótesis nula e inferior se rechazará la hipótesis nula y por consiguiente se acepta la hipótesis alterna. Para el análisis inferencial, se analizará la muestra para determinar si es paramétrica o no lo es, esto orientara a aplicar la prueba estadística idónea.</p>			



ANEXO N°02

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Calidad de atención y el nivel de satisfacción en un Centro de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), Lima 2021”

I. Introducción

Estimado Paciente:

El propósito del estudio es determinar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021, y que de acuerdo a los resultados se aplicará las políticas y acciones correspondientes. No hay respuestas ni buenas ni malas, la encuesta es anónima. Marque con un aspa (X) en el recuadro que considere su respuesta adecuada.

II. Datos Generales

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Grado de Instrucción: Iltrado () Primaria ()

Secundaria () Superior ()

Estado Civil: Soltero () Casado () Divorciado ()

Viudo () Conviviente ()

Considerar lo siguiente para la elección de sus respuestas:

- TA : Totalmente de acuerdo
- DA : De acuerdo
- I : Indiferente
- ED : En desacuerdo
- TED : Totalmente en desacuerdo

III. Cuestionarios

A. Cuestionario de Calidad de atención

- **Fiabilidad**

17. En el centro de salud muestran interés por sus problemas

TA DA I ED TED

18. Siente que realizaron bien su función en el centro de salud

TA DA I ED TED

19. Cuando lo atienden en el centro de salud terminan en un tiempo adecuado

TA DA I ED TED

20. Los datos personales que da en el centro de salud están registrados

TA DA I ED TED

- **Capacidad de respuesta**

21. Cuando terminan de atenderlo en el centro de salud le dan una correcta información

TA DA I ED TED

22. La atención en el centro de salud es rápida y efectiva

TA DA I ED TED

23. El personal del centro de salud tuvo la voluntad suficiente para ayudarlo

TA DA I ED TED

24. El personal del centro de salud siempre está ocupado y no puede apoyarlo

TA DA I ED TED

• **Seguridad**

25. Se siente confiado y seguro cuando acude al establecimiento de salud

TA DA I ED TED

26. Todo el personal que lo atendieron en el centro fueron atentos y amables

TA DA I ED TED

27. El personal que labora en el centro de salud le inspira confianza

TA DA I ED TED

28. Todo el personal que labora en el centro de salud tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.

TA DA I ED TED

• **Empatía**

29. Cuando está en el centro de salud le dan una atención personalizada

TA DA I ED TED

30. Los personales de salud se preocuparon por sus necesidades específicas

TA DA I ED TED

31. El personal del centro de salud le dio una explicación clara y precisa a las necesidades de usted

TA DA I ED TED

32. El personal de salud comprendió bien todas sus necesidades

TA DA I ED TED

B. Cuestionario de Satisfacción del usuario

- **Accesibilidad**

1. Considera que el establecimiento de salud está ubicado en un lugar accesible

TA DA I ED TED

2. Cree usted que los horarios de atención que tiene el centro de salud son adecuados

TA DA I ED TED

- **Instalaciones**

3. Considera que la infraestructura del centro de salud en cuanto a ventilación e iluminación son adecuados.

TA DA I ED TED

4. Considera que la limpieza del centro de salud es pulcra y limpia

TA DA I ED TED

5. Los servicios higiénicos del centro de salud están limpios y en buen estado

TA DA I ED TED

- **Confort**

6. Considera que el lugar donde espera para ser atendido es adecuado y cómodo

TA DA I ED TED

7. Cuando se encuentra en el centro de salud no suele esperar mucho tiempo para ser atendido

TA DA I ED TED

8. Considera que como paciente se siente bien informado en el centro de salud

TA DA I ED TED

- **Eficacia y Resultados**

9. La organización del centro de salud es adecuada

TA DA I ED TED

10. Considera que la atención recibida en el centro de salud dio buenos resultados

TA DA I ED TED

11. Considera que la atención que le brindaron en el centro de salud cumplió con todas sus expectativas

TA DA I ED TED

• **Satisfacción Global**

12. La organización del centro de salud es adecuada. Se encuentra satisfecho con la atención que le brindaron

TA DA I ED TED

13. Se encuentra satisfecho con el grado de confianza que le brindaron en el centro de salud

TA DA I ED TED

14. Recomendaría usted a alguien más al establecimiento de salud por la atención bien recibida

TA DA I ED TED

MUCHAS GRACIAS

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCIÓN AL USUARIO Y CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD							
1	Considera que el establecimiento de salud está ubicado en un lugar accesible	x		x		x		
2	Cree usted que los horarios de atención que tiene el en centro de salud son adecuados	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: INSTALACIONES	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
3	Considera que la infraestructura del centro de salud en cuanto a ventilación e iluminación son adecuados.	x		x		x		
4	Considera que la limpieza del centro de salud es pulcra y limpia.	X		X		X		
5	Los servicios higiénicos del centro de salud están limpios y en buen estado.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: CONFORT	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Considera que el lugar donde espera para ser atendido en el centro de salud es adecuado y cómodo.	x		x		x		
7	Cuando se encuentra en el centro de salud no suele esperar mucho tiempo para ser atendido.	X		X		X		
8	Considera que como paciente se siente bien informado en el centro de salud.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: EFICACIA Y RESULTADOS	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
9	La organización del centro de salud es adecuada.	x		x		x		
10	Considera que la atención recibida en el centro de salud dio buenos resultados.	X		X		X		
11	Considera que la atención que le brindaron en el centro de salud cumplió con todas sus expectativas.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: SATISFACCIÓN GLOBAL	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
12	La organización del centro de salud es adecuada. Se encuentra satisfecho con la atención que le brindaron en admisión.	x		x		x		
13	Se encuentra satisfecho con el grado de confianza que le brindaron en el área del centro de salud.	X		X		X		
14	Recomendaría usted a alguien más al establecimiento de salud por la atención bien recibida en admisión.	x		x		x		
	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN							Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD							
1	En el centro de salud muestran interés por sus problemas.	x		x		x		
2	Siente que realizaron bien su función en el centro de salud.	X		X		X		
3	Cuando lo atienden en el centro de salud terminan en un tiempo adecuado.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA							Sugerencias
4	Cuando terminan de atenderlo en el centro de salud le dan una correcta información.	x		x		x		
5	La atención en admisión es rápida y efectiva.	X		X		X		
6	El personal del centro de salud tuvo la voluntad suficiente para ayudarlo.	x		x		x		
7	El personal del centro de salud tuvo la voluntad suficiente para ayudarlo.	X		X		X		
8	El personal del centro de salud siempre está ocupado y no puede apoyarlo.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD							Sugerencias
9	Se siente confiado y seguro en el centro de salud cuando acude al establecimiento de salud.	X		x		x		
10	Todo el personal que lo atendieron en el centro de salud fue atentos y amables	x		X		X		
11	El personal que labora en el centro de salud le inspira confianza.	X		x		x		
12	Todo el personal que labora en el centro de salud tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.	x		X		X		

DIMENSIÓN 4: EMPATÍA								Sugerencias
13	Cuando está en el centro de salud le dan una atención personalizada.	X		X		X		
14	El personal de admisión se preocupó por sus necesidades específicas.	x		x		x		
15	El personal del centro de salud le dio una explicación clara y precisa a las necesidades de usted.	X		X		X		
16	El personal del centro de salud comprendió bien todas sus necesidades.	x		x		x		

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

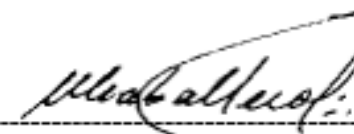
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Hugo Caballero Cornejo

DNI: 09457351

Especialidad del validador: Doctor en Educación

01 de Octubre del 2021



Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCIÓN AL USUARIO Y CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD							
1	Considera que el establecimiento de salud está ubicado en un lugar accesible	x		x		x		
2	Cree usted que los horarios de atención que tiene el en centro de salud son adecuados	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: INSTALACIONES	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
3	Considera que la infraestructura del centro de salud en cuanto a ventilación e iluminación son adecuados.	x		x		x		
4	Considera que la limpieza del centro de salud es pulcra y limpia.	X		X		X		
5	Los servicios higiénicos del centro de salud están limpios y en buen estado.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: CONFORT	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Considera que el lugar donde espera para ser atendido en el centro de salud es adecuado y cómodo.	x		x		x		
7	Cuando se encuentra en el centro de salud no suele esperar mucho tiempo para ser atendido.	X		X		X		
8	Considera que como paciente se siente bien informado en el centro de salud.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: EFICACIA Y RESULTADOS	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
9	La organización del centro de salud es adecuada.	x		x		x		
10	Considera que la atención recibida en el centro de salud dio buenos resultados.	X		X		X		
11	Considera que la atención que le brindaron en el centro de salud cumplió con todas sus expectativas.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: SATISFACCIÓN GLOBAL	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
12	La organización del centro de salud es adecuada. Se encuentra satisfecho con la atención que le brindaron en admisión.	x		x		x		
13	Se encuentra satisfecho con el grado de confianza que le brindaron en el área del centro de salud.	X		X		X		
14	Recomendaría usted a alguien más al establecimiento de salud por la atención bien recibida en admisión.	x		x		x		
	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN							Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD							
1	En el centro de salud muestran interés por sus problemas.	x		x		x		
2	Siente que realizaron bien su función en el centro de salud.	X		X		X		
3	Cuando lo atienden en el centro de salud terminan en un tiempo adecuado.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA							Sugerencias
4	Cuando terminan de atenderlo en el centro de salud le dan una correcta información.	x		x		x		
5	La atención en admisión es rápida y efectiva.	X		X		X		
6	El personal del centro de salud tuvo la voluntad suficiente para ayudarlo.	x		x		x		
7	El personal del centro de salud tuvo la voluntad suficiente para ayudarlo.	X		X		X		
8	El personal del centro de salud siempre está ocupado y no puede apoyarlo.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD							Sugerencias
9	Se siente confiado y seguro en el centro de salud cuando acude al establecimiento de salud.	X		x		x		
10	Todo el personal que lo atendieron en el centro de salud fue atentos y amables	x		X		X		
11	El personal que labora en el centro de salud le inspira confianza.	X		x		x		
12	Todo el personal que labora en el centro de salud tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.	x		X		X		
	DIMENSIÓN 4: EMPATÍA							Sugerencias

13	Cuando está en el centro de salud le dan una atención personalizada.	X		X		X		
14	El personal de admisión se preocupó por sus necesidades específicas.	x		x		x		
15	El personal del centro de salud le dio una explicación clara y precisa a las necesidades de usted.	X		X		X		
16	El personal del centro de salud comprendió bien todas sus necesidades.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay

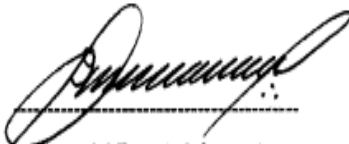
suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ...Mg. Palacios Alva Elmo Sigifredo
..... **DNI: 06628162**.....

Especialidad del validador:.....Cirujano Buco Máxilo Facial
.....

01 de octubre del 2021



Firma del Experto Informante.

.....
Elmo Palacios Alva
C.O.P. N° 7699
CIRUJANO BUCOMAXILO FACIAL
RNE. 1585

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCIÓN AL USUARIO Y CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD							
1	Considera que el establecimiento de salud está ubicado en un lugar accesible	x		x		x		
2	Cree usted que los horarios de atención que tiene el en centro de salud son adecuados	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: INSTALACIONES	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
3	Considera que la infraestructura del centro de salud en cuanto a ventilación e iluminación son adecuados.	x		x		x		
4	Considera que la limpieza del centro de salud es pulcra y limpia.	X		X		X		
5	Los servicios higiénicos del centro de salud están limpios y en buen estado.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: CONFORT	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Considera que el lugar donde espera para ser atendido en el centro de salud es adecuado y cómodo.	x		x		x		
7	Cuando se encuentra en el centro de salud no suele esperar mucho tiempo para ser atendido.	X		X		X		
8	Considera que como paciente se siente bien informado en el centro de salud.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: EFICACIA Y RESULTADOS	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
9	La organización del centro de salud es adecuada.	x		x		x		
10	Considera que la atención recibida en el centro de salud dio buenos resultados.	X		X		X		
11	Considera que la atención que le brindaron en el centro de salud cumplió con todas sus expectativas.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: SATISFACCIÓN GLOBAL	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
12	La organización del centro de salud es adecuada. Se encuentra satisfecho con la atención que le brindaron en admisión.	x		x		x		
13	Se encuentra satisfecho con el grado de confianza que le brindaron en el área del centro de salud.	X		X		X		
14	Recomendaría usted a alguien más al establecimiento de salud por la atención bien recibida en admisión.	x		x		x		
	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN							Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD							
1	En el centro de salud muestran interés por sus problemas.	x		x		x		
2	Siente que realizaron bien su función en el centro de salud.	X		X		X		
3	Cuando lo atienden en el centro de salud terminan en un tiempo adecuado.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA							Sugerencias
4	Cuando terminan de atenderlo en el centro de salud le dan una correcta información.	x		x		x		
5	La atención en admisión es rápida y efectiva.	X		X		X		
6	El personal del centro de salud tuvo la voluntad suficiente para ayudarlo.	x		x		x		
7	El personal del centro de salud tuvo la voluntad suficiente para ayudarlo.	X		X		X		
8	El personal del centro de salud siempre está ocupado y no puede apoyarlo.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD							Sugerencias
9	Se siente confiado y seguro en el centro de salud cuando acude al establecimiento de salud.	X		x		x		
10	Todo el personal que lo atendieron en el centro de salud fue atentos y amables	x		X		X		
11	El personal que labora en el centro de salud le inspira confianza.	X		x		x		
12	Todo el personal que labora en el centro de salud tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.	x		X		X		
	DIMENSIÓN 4: EMPATÍA							Sugerencias

13	Cuando está en el centro de saludle dan una atención personalizada.	X		X		X		
14	El personal de admisión se preocupó por sus necesidades específicas.	x		x		x		
15	El personal del centro de salud le dio una explicación clara y precisa a las necesidades de usted.	X		X		X		
16	El personal del centro de salud comprendió bien todas sus necesidades.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Yrma Pozo Reyes DNI:07049263

Especialidad del validador: Magister en Educación con mención en Docencia del Nivel Superior

Lima 01 de octubre del 2021

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Mg. YRMA POZO REYES
Firma del Experto Informante.

Alfa de Cronbach

Fiabilidad del instrumento (Calidad de atención)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems los cuales miden el mismo constructo o dimensión teórica. Para el presente estudio se empleó este método en un cuestionario de 16 ítems, consiguiendo.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.849	16

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.849, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que la fiabilidad del instrumento es ALTA.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta N°1	43,00	47,778	,508	,839
Pregunta N°2	42,90	47,878	,680	,833
Pregunta N°3	43,40	49,822	,613	,839
Pregunta N°4	42,80	54,844	-,106	,866
Pregunta N°5	43,60	54,489	-,076	,856
Pregunta N°6	42,50	47,833	,530	,838
Pregunta N°7	42,80	42,178	,759	,821
Pregunta N°8	42,90	57,878	-,420	,874
Pregunta N°9	42,90	42,544	,702	,825
Pregunta N°10	42,30	46,456	,765	,828
Pregunta N°11	42,70	44,900	,668	,829
Pregunta N°12	42,80	54,844	-,106	,866
Pregunta N°13	42,70	45,344	,630	,831
Pregunta N°14	42,80	44,400	,667	,829
Pregunta N°15	42,70	44,456	,707	,826
Pregunta N°16	43,00	47,778	,508	,839

Fiabilidad del instrumento (Grado de satisfacción)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó este método en un cuestionario de 14 ítems, consiguiendo.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.802	14

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.802, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que la fiabilidad del instrumento es ALTA.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta N°1	35,50	41,833	,226	,827
Pregunta N°2	36,80	49,733	-,100	,813
Pregunta N°3	36,40	43,156	,489	,785
Pregunta N°4	36,50	41,389	,857	,766
Pregunta N°5	36,80	49,956	-,118	,819
Pregunta N°6	36,50	53,167	-,379	,839
Pregunta N°7	36,00	43,556	,491	,786
Pregunta N°8	35,60	46,044	,331	,796
Pregunta N°9	36,10	41,656	,550	,780
Pregunta N°10	36,50	42,500	,720	,774
Pregunta N°11	36,20	41,733	,628	,775
Pregunta N°12	36,00	37,111	,712	,761
Pregunta N°13	36,10	39,656	,638	,771
Pregunta N°14	35,90	39,433	,710	,765

ANEXO N°04
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Alumno (a):

Soy la Bachiller GUIOP SHAPIAMA, Janina Janeth., de la Universidad César Vallejo, responsable del trabajo de investigación titulado: “Calidad de atención y el nivel de satisfacción en un Centro de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), Lima 2021”.

La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como objetivo determinar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Zárate (MINSA), en el año 2021. Para poder participar del estudio, se le entregará un cuestionario, para su respectivo llenado.

La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier etapa sin que este afecte de alguna manera. Por participar del estudio Ud., no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación. Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos _____.

Yo, _____, dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “Calidad de atención y el nivel de satisfacción en un Centro de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), Lima 2021”, realizado por la Bach. GUIOP SHAPIAMA, Janina Janeth.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara. Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Nombre y apellido del participante
Fecha:

Firma del participante
DNI N°

ANEXO N°05
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Vicerrectorado de
Investigación

ANEXO 1

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL AUTOR (ES)

Yo (Nosotros),,
alumno(s) de la Facultad / Escuela de posgradoy
Escuela Profesional / Programa académico..... de la Universidad
César Vallejo (filial o sede), declaro (declaramos) bajo juramento que
todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación / Tesis
titulado ".....", son:

1. De mi (nuestra) autoría.
2. El presente Trabajo de Investigación / Tesis no ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
3. El Trabajo de Investigación / Tesis no ha sido publicado ni presentado anteriormente.
4. Los resultados presentados en el presente Trabajo de Investigación / Tesis son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Lugar y fecha,

.....
Apellidos y nombres del autor

DNI:

.....
Apellidos y nombres del autor.

DNI:

.....
Apellidos y nombres del autor

DNI:

.....
Apellidos y nombres del autor

DNI: