



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EN EL CENTRO DE SALUD LINCE, 2023**

PRESENTADO POR:

Bach. GIANNINA EDITH VENTOSILLA YUPANQUI

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-8796-7895

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

BIENESTAR Y GESTIÓN EN SALUD HUMANA

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN
EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

ASESOR

Dr. SOLIS CESPEDES, PEDRO ANIBAL

CÓDIGO ORCID: 0000-00027339-8721

LIMA – PERÚ

2023

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
hdl.handle.net		2%
2	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		1%
3	Trabajos del estudiante	
Universidad Cesar Vallejo		1%
4	Trabajos del estudiante	
Universidad Politécnica del Perú		1%
5	Internet	
repositorio.ucv.edu.pe		1%
6	Trabajos del estudiante	
Universidad Alas Peruanas		1%
7	Internet	
repositorio.autonoma deica.edu.pe		1%
8	Internet	
repositorio.uch.edu.pe		1%
9	Internet	
repositorio.untumbes.edu.pe		0%
10	Publicación	
Mats Eriksson, Karin Blomberg, Eva Arvidsson, Esther Van Poel et al. "Did the org...		0%
11	Trabajos del estudiante	
Universidad Catolica San Antonio de Murcia		0%

12	Publicación	Aleksandra Jonkisz, Piotr Karniej, Dorota Krasowska. "SERVQUAL Method as an "O...	0%
13	Publicación	Juliana Kagura, Natasha Khamisa, Zvifadzo Matsena Zingoni, Neo Dulaze, Yaw Aw...	0%
14	Publicación	Milena Gojsevic, Samantha Kennedy, Thenugaa Rajeswaran, Ptries Herst et al. "...	0%
15	Publicación	Ahmad S. Almutairi, Emmanuel F. Osagiede, Sultan K. Alenazi, Abdulaziz A. Almut...	0%
16	Publicación	Kelley Kilpatrick, Eric Tchouaket, Isabelle Savard, Maud-Christine Chouinard et al....	0%
17	Trabajos del estudiante Universidad Peruana Cayetano Heredia		0%
18	Publicación	Roberta Maria Saviato. "Adaptação do CARE >i<Approach>/i< para o contexto bra...	0%
19	Publicación	Beata Gavurova, Jan Dvorsky, Boris Popesko. "Patient Satisfaction Determinants ...	0%
20	Publicación	Puga Sharaz Wangi, Sri Sundari. "The influence of case manager to patient satisfa...	0%
21	Trabajos del estudiante Universidad de San Martin de Porres		0%
22	Publicación	Aklilu Endalamaw, Resham B Khatri, Daniel Erku, Frehiwot Nigatu, Anteneh Zewd...	0%
23	Publicación	Paolino Fierro, Luisa Varriale, Maria Ferrara. "Corrupt behavior in public organiza...	0%
24	Publicación	S V Shulgina. "THE HEALTH SYSTEM RESPONSIVENESS: DEFINITION, STRUCTURE, C...	0%

Hoja de Información Básica

Generalidades

Título de la Investigación: Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023

Autor: Lic. Giannina Edith Ventosilla Yupanqui

Enfoque: Cuantitativo

Tipo de investigación: Básica

Nivel de la investigación: Correlacional

Diseño de la investigación: No experimental

Línea de investigación: Bienestar y gestión en salud humana

Lugar de la investigación: Lima

Institución donde se realizará la investigación: Centro de Salud Lince

Lugar y año: Lima, Perú, 2023

Dedicatoria

El trabajo ya concluido va dedicado a mis seres queridos que brindaron el apoyo constante para culminar este estudio y mis metas académicas.

Agradecimiento

A todas las personas que facilitaron el desarrollo del presente estudio.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice	5
Índice de tablas	7
Índice de figuras	8
Resumen	9
Abstract.....	10
Introducción.....	11
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Delimitación de la investigación.....	14
1.2.1. Delimitación Espacial	14
1.2.2. Delimitación Social	15
1.2.3. Delimitación Temporal	15
1.2.4. Delimitación Conceptual.....	15
1.3. Problemas de investigación	15
1.3.1. Problema General	15
1.3.2. Problemas Específicos.....	15
1.4. Objetivos de la Investigación.....	15
1.4.1. Objetivo General	15
1.4.2. Objetivos Específicos	15
1.5. Justificación e Importancia de la Investigación	16
1.5.1. Justificación.....	16
1.5.2. Importancia.....	16
1.6. Factibilidad de la investigación	17
1.7. Limitaciones del Estudio	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	18
2.1. Antecedentes del problema	18
2.2. Bases teóricas o Científicas	21
2.3. Definición de Términos Básicos	25
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	27

3.1. Hipótesis General.....	27
3.2. Hipótesis Específicas	27
3.3. Definición conceptual y operacional de las variables.....	27
3.4. Cuadro de Operacionalización de Variables.....	28
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
4.1. Enfoque, tipo y nivel de investigación.....	30
4.1.2 Tipo de investigación	30
4.1.3. Nivel de la investigación	30
4.2. Método y diseño de la investigación.....	30
4.2.1. Método de investigación	30
4.2.2. Diseño de la investigación.....	30
4.3. Población y muestra de la investigación.....	31
4.3.1. Población.....	31
4.3.2. Muestra.....	31
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
4.4.1. Técnica	32
4.4.2. Instrumentos	32
4.4.3. Validez y confiabilidad	33
4.4.4. Plan de análisis de datos.....	33
4.4.5. Ética en la investigación.....	34
CAPITULO V: RESULTADOS	35
5.1 Análisis descriptivo.....	35
5.2 Análisis inferencial	46
CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
CONCLUSIONES.....	60
RECOMENDACIONES	61
FUENTES DE INFORMACIÓN	63
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	70
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores	71
Anexo 3. Escala de valores de correlación	74
Anexo 4. Ficha de validación del instrumento mediante juicio de expertos	75
Anexo 5. Declaratoria de autenticidad de plan de tesis	78

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos.....	35
Tabla 2. Calidad de atención	36
Tabla 3. Dimensiones de calidad de atención.....	37
Tabla 4. Satisfacción del usuario.....	42
Tabla 5. Dimensiones de satisfacción del usuario.....	43
Tabla 6. Correlación entre calidad de atención y satisfacción del usuario.....	47
Tabla 7. Correlación entre calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario.....	48
Tabla 8. Correlación entre calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario.....	49
Tabla 9. Correlación entre calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario	50
Tabla 10. Correlación entre calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario	51
Tabla 11. Correlación entre calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario.....	52

Índice de figuras

Figura 1. Calidad de atención	36
Figura 2. Dimensión confiabilidad	37
Figura 3. Dimensión capacidad de respuesta.....	38
Figura 4. Dimensión seguridad.....	39
Figura 5. Dimensión empatía.....	40
Figura 6. Dimensión elementos perceptibles.....	41
Figura 7. Satisfacción del usuario.....	42
Figura 8. Dimensión humana	43
Figura 9. Dimensión técnica.....	44
Figura 10. Dimensión entorno.....	45

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud de Lince, 2023.

Materiales y métodos: El enfoque con el cual se aborda el presente estudio es el cuantitativo, es descriptivo-correlacional. La muestra fue de 155 usuarios del Centro de Salud de Lince, a los cuales se les aplicó dos encuestas que están conformadas por 20 ítems c/u.

Resultados: Se observa que la calidad de atención del usuario prevaleció con un valor regular (70,3%), seguido de alto (23,9%) y bajo (5,8%) y en satisfacción del usuario, prevaleció el valor regular (56,8%), seguido de bueno (28,4%) y malo (14,8%). El resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,05, donde queda aceptada la hipótesis de estudio, es decir existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario. Hubo relación significativa entre todas las dimensiones de calidad de atención y satisfacción del usuario (en todos los casos $p < 0,05$)

Conclusiones: Hubo relación positiva moderada entre la variable calidad de atención y satisfacción del usuario.

Palabras claves: Calidad de la Atención de Salud; Satisfacción del paciente; Comportamiento del Consumidor; Centros de Salud.

Abstract

Objective: Determine the relationship between the quality of care and user satisfaction at the Lince Health Center, 2023.

Materials and methods: The approach with which this study is approached is quantitative, it is descriptive-correlational. The sample was 155 users of the Lince Health Center, to whom two surveys were applied that are made up of 20 items each.

Results: It is observed that the quality of user care prevailed with a regular value (70.3%), followed by high (23.9%) and low (5.8%) and in user satisfaction, the regular value prevailed (56.8%), followed by good (28.4%) and bad (14.8%). The alpha result is 0.000, which indicates that it is less than 0.05, where the study hypothesis is accepted, that is, there is a significant relationship between quality of care and user satisfaction. There was a significant relationship between all dimensions of quality of care and user satisfaction (in all cases $p < 0.05$).

Conclusions: There was a moderate positive relationship between the quality of care variable and user satisfaction.

Keywords: Quality of Health Care; Patient satisfaction; Consumer Behavior; Health Centers.

Introducción

El presente estudio aborda el tema de calidad de atención y satisfacción del usuario en un establecimiento de salud, el cual es relevante en la actualidad, donde se busca que los servicios sanitarios públicos brindados a los usuarios sean cada vez óptimos y eficientes. Los proveedores y gestores de servicios de salud buscan que la población se sienta cada vez más complacida con los servicios que recibe, es por ello que es fundamental valorar una serie de variables e indicadores que permitan conocer cómo se está brindando la atención y cuidados al paciente y población en general.

Por ello en el estudio actual se buscó establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud de Lince, 2023.

El presente estudio consta de las siguientes secciones o capítulos:

El capítulo I, donde está comprendido por el planteamiento del problema, que a su vez involucra la delimitación de la investigación, problemas, objetivos, justificación e importancia, así como también la factibilidad y limitación del estudio.

El capítulo II, está comprendido por el marco teórico conceptual, el cual contiene antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas, definiciones de variables y dimensiones, seguido del cuadro de operacionalización de variables.

El capítulo III, está comprendido por hipótesis (general y específica) y definición de las variables (conceptual y operacional).

El capítulo IV, está comprendido por metodología de la investigación, en el cual se detalla el enfoque, tipo y nivel, método, diseño, población, muestra, técnica e instrumentos, validez y confiabilidad, finalmente procesamiento y análisis de datos.

El capítulo V, está comprendido por administración de la investigación, el cual está conformado por recursos humanos, presupuesto, cronograma y fuentes de información.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta la importancia de la calidad de atención en salud, el cual incrementa los resultados de salud esperados en los usuarios de dichos servicios. Se reconoce que una atención óptima se caracteriza por ser eficaz, segura y centrada en el paciente. ¹

Datos de la OMS muestran que, en los países desarrollados, un 10% de pacientes sufre daños en la atención que recibe y se prevé que 7 de cada 100 personas ingresadas a hospitalización, pueden contraer infecciones vinculadas con la atención en salud. Se señala además que entre 5,7 a 8,4 millones de muertes se dan producto de una atención con deficiencias en las regiones subdesarrolladas, ello representa hasta un 15% de defunciones que se presentan en estas naciones. En el mundo, las estructuras básicas para lograr una atención óptima son aún limitadas, tenemos que 1 de cada 8 establecimientos de salud no cuentan con agua, el 20% no cuenta con saneamiento y la sexta parte no cuenta con instalaciones para el lavado de manos que es fundamental para brindar atención. ²

Se han identificado déficits profundos y generalizados en la calidad de atención que atentan contra el progreso hacia el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de salud y bienestar para todos para 2030. Se requiere de mayores esfuerzos para desterrar una serie de enfermedades y abordar una serie de problemas de salud, que se presentan constantemente y otros que son emergentes. ³

Hoy en día, valorar la calidad de los servicios sanitarios, especialmente en la atención primaria de salud (APS), es cada vez más importante. Los sistemas de salud que obtienen mejores resultados tanto financieros como clínicos son aquellos que priorizan la APS, lo que contribuye a la sostenibilidad general del sistema de salud. Para lograr ello se debe contar con una prestación de APS de alta calidad en donde se den las mejores prácticas clínicas existentes, que generen conformidad y satisfacción en los pacientes. ⁴

Revisando algunos estudios, tenemos uno desarrollado en Arabia Saudita en 287 (un total de 33,1% tenían problemas de salud crónicos) pacientes de centros de APS, mostro en sus resultados que un total de 38 (13,2%) estaban muy satisfechos con los servicios prestados, mientras que 45 (15,7%) tenían un nivel de satisfacción general bajo. En general, la puntuación media (%) de satisfacción del paciente fue de 61,9 ± 11,8. Finalmente se señala que la conformidad con la atención que recibe de los centros de APS

es moderado. La satisfacción respecto de algunos elementos brindados por los centros de APS difiere significativamente según la edad, el género, la presencia de problemas de salud crónicos y la situación laboral. ⁵

Otro estudio hecho en Sudáfrica en 2429 pacientes con enfermedades crónicas de 80 centros de APS, señala que 2032 (83,7%) estaban satisfechos con la atención. Los pacientes mayores de 51 años tenían una probabilidad mayor de 3,18 de estar satisfechos en comparación con aquellos de 18 a 30 años y los pacientes que habían visitado la clínica al menos 6 veces tenían un 51% más de probabilidades de estar satisfechos. Las probabilidades de estar satisfecho aumentaron en un 28% por cada aumento de puntuación en factores como mejora de valores y actitudes. Se encontró elementos que predicen la satisfacción como los factores sociodemográficos que incluyen la edad, la distancia a la clínica, el número de visitas y los tiempos de espera, así como factores como la mejora de valores y actitudes, la limpieza de la clínica, el tiempo de espera, la seguridad y la atención efectiva. y disponibilidad de medicamentos. ⁶

Un estudio hecho en Ghana en 2967 pacientes de APS mostro en sus hallazgos que los pacientes informaron experiencias positivas con todos los aspectos de sus servicios de atención primaria. El 33% se mostró muy satisfecho y el 57% quedó satisfecho con su última visita ambulatoria. Las variables sociodemográficas que intervienen son la privacidad, toma de decisiones, la comunicación y el respeto. Una mejor satisfacción se asocia con mejores resultados de salud de los pacientes. ⁷

La satisfacción es un pilar fundamental en la evaluación de una atención óptima. En Finlandia un estudio hecho en 15993 participantes, la mayoría (61,3%) estaba satisfecha con sus servicios locales de atención de salud. Un profesional de cabecera nombrado en APS demostró tener una correlación positiva con la satisfacción de pacientes. La depresión se asoció con una menor satisfacción. Un profesional de cabecera designado indica continuidad de la atención y debe considerarse seriamente al planificar el tratamiento de pacientes con enfermedades principalmente crónicas. ⁸

En Ecuador un estudio donde participaron 203 pacientes mostro que la satisfacción global fue de 60,09%. Los usuarios valoraron con un menor puntaje a la dimensión capacidad de respuesta. ⁹

Un estudio hecho en Perú, en 100 usuarios que acuden a consultorios externos en un establecimiento sanitario, informo que en calidad de atención predomino el valor regular

con 51% (su dimensión más deficiente fue la empatía) y en satisfacción el 39% estuvo medianamente satisfecho.¹⁰ Otro estudio en Perú, hecho en Tumbes en una muestra de 90 usuarios, reporta que la atención y conformidad de pacientes se relacionan. En calidad de atención, el 62,2% lo valora como muy bueno, el 32,2% como bueno, el 3,3% regular y un 2,2% malo. En satisfacción, el 53,3% se siente muy satisfecho, el 42,2% estuvo satisfecho y el 2,2% dijo sentirse poco satisfecho e insatisfecho respectivamente. (11)

Los servicios sanitarios de calidad generan confianza en la atención brindada a las comunidades y pacientes. Mejora la aceptabilidad y confianza de los servicios y aumenta la cobertura de los programas de salud. La APS de calidad es imperativa por la cobertura sanitaria universal mediante la ampliación de oferta de salud y el aumento de recursos humanos capacitados para brindar servicios cerca de las personas. Es necesaria la evidencia sobre la calidad de los insumos del sistema de salud, las interacciones entre el los proveedores de salud y clientes y los resultados de las intervenciones de salud.¹² Un sistema de salud de calidad y equitativo, debe involucrar nivel básico de atención fortalecido el cual debe garantizar que los pacientes que requieren atención de mayor complejidad tengan la oportunidad de acceder a otro nivel de atención. En nuestro país el sistema sanitario es fragmentado y precario, con poca capacidad para resolver las necesidades de las personas. Se sigue contando con una atención en salud en la que se reciben a pacientes del siglo XXI con recursos del siglo pasado.¹³

Una actitud respetuosa y empática del profesional sanitario desempeña un aspecto crucial para establecer una relación terapéutica sólida y mejorar los resultados de salud del sistema. Esto debe acompañarse de un buen acceso de atención en donde se debe establecer un plan de atención personalizado e integral.¹⁴

Lo señalado en los párrafos anteriores nos muestra que aún queda mucho por trabajar en contar con una atención óptima y la conformidad de los usuarios en los servicios de salud, es por ello que surge la necesidad de seguir generando evidencia científica que nos permita seguir reflexionado para luego pasar a la acción, que permita alcanzar las metas trazadas en las diferentes declaraciones globales, todo para buscar que la población alcance una mayor salud y bienestar.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación Espacial

El estudio en curso fue realizado en las instalaciones del Centro de Salud de Lince, ubicado en Lima-Perú.

1.2.2. Delimitación Social

La unidad de investigación son los participantes que acuden al Centro de Salud Lince.

1.2.3. Delimitación Temporal

El estudio fue realizado desde el mes de agosto a octubre del año 2023.

1.2.4. Delimitación Conceptual

El estudio está delimitado al desarrollo de los constructos calidad de atención y satisfacción del usuario, ahí también intervienen las dimensiones e indicadores que lo conforman.

1.3. Problemas de investigación

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud de Lince, 2023?

1.3.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023?

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud de Lince, 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

-Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

-Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

-Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

-Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

-Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

1.5. Justificación e Importancia de la Investigación

1.5.1. Justificación

En lo teórico, el estudio permitió revisar información científica referida a la calidad de atención y satisfacción del paciente, tomando en cuenta a referentes teóricos que fundamentan y desarrollar el marco referencial respectivo de estas variables y sus dimensiones, ello facilita poder profundizar el análisis y reflexión en torno a ello y de qué manera se pueden llevar a la realidad sanitaria, para así generar conocimiento actualizado que sirva para establecer mejoras.

En lo práctico, la presente investigación proporciona conocimiento científico que puede ser aplicado para fortalecer la práctica clínica y asistencial, todo en busca de beneficiar a los usuarios de la institución sanitaria que deben acceder a una atención en salud integral y de calidad.

En lo metodológico, señalar que el estudio se desarrolló considerando el rigor del método científico que da la solidez teórica metodológica que permitió valorar la relación entre las variables principales intervinientes a través de herramientas de la estadística.

En lo social, se busca que el estudio aporte aspectos positivos que sean tomados en cuenta para establecer estrategias de salud que se orienten a dar una atención adecuada en el establecimiento sanitario, en donde este se centre en el paciente y con ello se obtengan mejores resultados en los indicadores de salud como la satisfacción del paciente.

1.5.2. Importancia

Hoy más que nunca el tema de calidad de atención y satisfacción del paciente es relevante, ya que las necesidades de salud de estos tiempos y los problemas emergentes que se presentan hacen que los sistemas de salud se fortalezcan y se adapten rápidamente. Es

importante el estudio ya que aportara conocimiento científico actualizado que permitirá establecer un diagnóstico de la situación, y a partir de ahí se podrán establecer acciones de salud que permita mejorar los procesos de atención de salud en beneficio de las metas del establecimiento sanitario y del bienestar de los usuarios que acuden por atención.

1.6. Factibilidad de la investigación

El estudio ya concluido fue posible desarrollarlo, gracias a los esfuerzos y gestión del investigador responsable, que pudo garantizar los recursos humanos, logísticos y económicos que permitan su desarrollo en el tiempo establecido. En cuanto a los accesos al establecimiento de salud, se tuvo todo el apoyo del equipo de gestión del establecimiento de salud para acudir a las instalaciones y poder así abordar a los usuarios participantes.

1.7. Limitaciones del Estudio

El establecimiento de salud cuenta con poca información referida a las variables empleadas en el estudio, la orientación de sus esfuerzos hacia garantizar la atención en salud, no le permitió organizar y sistematizar información relevante de gestión sobre el tema.

En la revisión bibliográfica, se pudo identificar que existe información académica regular pero poco confiable sobre el tema tratado.

Si bien es cierto la pandemia está quedando ya atrás, existe aún ciertas restricciones de interacción con los usuarios en los establecimientos sanitarios, así mismo los mismos pacientes tienen aún una actitud de desconfianza para atender a un encuestador.

El tiempo para desarrollar el estudio fue corto, por ello fue fundamental la planificación anticipada y garantizar las coordinaciones previas para poder cumplir con los plazos establecidos en el cronograma de actividades.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1 Antecedentes internacionales

Lua (2021), efectuó una investigación titulada *Calidad de atención y satisfacción de los pacientes de una Clínica ubicada en Guayaquil*. Tuvo como objetivo fue valorar la relación entre ambas variables. El estudio fue correlacional y la muestra estuvo compuesta por 119 usuarios. Los resultados reportaron relación significativa entre ambas variables principales ($Rho=0,832$; $p<,01$). Asimismo, se encontró que la variable calidad de atención prevaleció con un valor alto (90,8%) y de igual manera para la variable satisfacción prevaleció con un valor alto (87,4%). Por ende, se concluyó que existe relaciones entre las variables principales. ¹⁵

Umoke, Nwimo, Nwalieji, Onwe, Onwe, et al. (2020), hicieron un trabajo con título *Satisfacción del paciente con la calidad de atención en hospitales ubicados en Nigeria*. El objetivo fue valorar la satisfacción del usuario con la calidad de la atención. La investigación fue cuantitativa y la muestra fue de 400 pacientes. Los resultados principales señalan que, de 396 pacientes, (39,4%) eran hombres y (60,6%) mujeres. Mas del 50% de los pacientes tenían entre 18-39 años (58,8%), tenían secundaria (35,1%), eran casados (221 (55,8%)) y ganaban menos de 18.000 (42,9%). En conclusión, la satisfacción fue mayor con la empatía y menor con la tangibilidad. Se debe desarrollar una evaluación cada semestre de satisfacción y los resultados pueden ser utilizados para establecer mejoras. ¹⁶

Baumbach, Frese, Harter, Koing et al. (2023), desarrollaron un estudio titulado *Los pacientes satisfechos con la atención informan una mejor calidad de vida y salud auto informada*. El objetivo fue evaluar si la satisfacción con la atención se asocia con la calidad de vida y la autoevaluación de la salud entre los usuarios. La investigación fue cuantitativa y la muestra fue de 4925 individuos. Los hallazgos señalan que la satisfacción con la atención médica se vinculó de forma positiva con la calidad de vida ($p<0,05$) así como con la salud auto informada ($p<0,05$). Hubo hallazgos similares en satisfacción con la atención y los dos resultados ($\beta=0,13$ y $\beta=0,14$, respectivamente). En conclusión, los pacientes que están más satisfechos con la atención informan una mejor calidad de vida y salud auto informada que los insatisfechos. ¹⁷

Shahad, Najla, Mervat, Saleh, Tutki et al. (2023), efectuaron una investigación titulada *Satisfacción de los pacientes con la calidad de los servicios en los centros de atención primaria de Arabia Saudita*. Tuvo como objetivo evaluar ambos constructos principales. El estudio fue transversal y la muestra estuvo compuesta por 536.406 pacientes. Según los resultados en cuanto a las diferencias de género, se informó una mayor satisfacción entre los hombres en comparación con sus homólogas femeninas. Además, el nivel de satisfacción entre los participantes de la investigación fue diferente según su nacionalidad, y los encuestados no saudíes informaron niveles más altos de satisfacción en comparación con sus homólogos sauditas. Todas las comparaciones fueron estadísticamente significativas ($P < 0,05$). En conclusión, se encontró que los pacientes estaban generalmente satisfechos, con los niveles más altos de conformidad con los profesionales sanitarios. La satisfacción es un indicador crucial de atención, ya que revela qué tan bien el profesional cumple con las expectativas de los clientes. ¹⁸

Rahim, Ibrahim, Musa, Chua, Yaacob (2021), desarrollaron un estudio titulado *Evaluación de la satisfacción del usuario y la calidad de la atención hospitalaria en Malasia mediante Facebook*. El estudio busco evaluar la satisfacción y la calidad de atención del paciente. Los resultados señalan que se encontró que el 73,5% de los usuarios estaban conformes con el servicio hospitalario público, mientras que el 26,5% estaban insatisfechos. Las dimensiones identificadas fueron, revisiones de tangibles (13,2%), confiabilidad (68,9%), capacidad de respuesta (6,8%), seguridad (19,5%) y empatía (64,3%). Después de controlar las variables, todas las dimensiones excepto tangible y seguridad demostraron estar significativamente relacionadas con la no satisfacción del usuario (confiabilidad, $p < 0,001$; capacidad de respuesta, $p = 0,016$; y empatía, $p < 0,001$). Concluyen que la atención en línea que ofrecen a las autoridades sanitarias es una forma práctica, económica y accesible de recolectar información sobre la atención. ¹⁹

2.1.2 Antecedentes nacionales

Carranza (2020), realizo una investigación titulada *Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Puesto de Salud ubicado en San Martin de Porres*. Tuvo el objetivo de describir la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario. Fue cuantitativo/transversal, la muestra fue de 232 informantes. Los resultados señalan que en la variable calidad de atención según sus dimensiones prevaleció el nivel medio, en elementos tangibles (50%), en fiabilidad (44,4%), capacidad de respuesta (72,4%),

seguridad (48,7%) y empatía (52,2%). En conclusión, hubo relación entre los constructos principales.²⁰

Sánchez (2021), realizó un estudio titulado *Calidad de atención y satisfacción del paciente en un Centro ubicado en Chorrillos*. El objetivo fue determinar la relación entre ambas variables centrales. El método del estudio fue cuantitativo, la muestra fue de 83 usuarios. Los resultados señalan que la gran mayoría de los usuarios percibieron una atención regular (49,4%) y en cuanto a la satisfacción hubo un nivel medio (48,2%). Se concluye que ambas variables relacionan significativamente.²¹

Velásquez (2022), realizó un estudio titulado *Calidad de atención y satisfacción del paciente de un Centro de Salud ubicado en Tacna*. El objetivo fue valorar la existencia de relación entre las variables. La investigación fue correlacional, la muestra fue de 195 usuarios. Los resultados señalan que existe relación significativa entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción, fiabilidad (p valor 0,000), capacidad de respuesta (p valor 0,027), seguridad (p valor 0,000), aspectos tangibles (p valor 0,000), empatía (p valor 0,000). En conclusión, existe relación entre ambas variables principales (p valor 0,000).²²

Carlos (2022), efectuó un estudio titulado *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un Centro de Salud en Charat, 2022*. Presento por objetivo establecer el vínculo entre calidad de atención y satisfacción. El estudio fue transversal correlacional, la muestra se compuso de 100 usuarios. Los hallazgos señalan que la variable calidad de atención fue regular en un 75%, seguidamente estuvo eficiente en un 17% y fue deficiente en un 8%. Respecto a la variable satisfacción un 69% presenta un nivel regular, un 20% eficiente y un 11% deficiente. Se concluye que las variables presentan una correlación²³.

Becerra (2023), realizó una investigación titulado *Calidad de atención y satisfacción del usuario de un centro sanitario ubicado en Cajamarca*. El objetivo fue determinar el vínculo entre las variables principales. El método de estudio correlacional, la muestra se compuso de 150 usuarios. Los resultados establecen que existe relación significativa entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción, fiabilidad (p valor 0,000), capacidad de respuesta (p valor 0,00), seguridad (p valor 0,02), empatía (p valor 0,02), elementos tangibles (p valor 0,02). Finalmente existe relación entre la variable calidad de atención y la variable satisfacción presentan significancia (p=0.00)²⁴.

2.2. Bases teóricas o Científicas

2.2.1 Calidad de atención

Definición

Es el nivel en que el servicio sanitario orientado para los usuarios incrementa la probabilidad de que se obtengan mejores resultados de salud deseados. Se fundamenta en la práctica basada en la evidencia y es crucial para lograr la cobertura sanitaria universal en el planeta. ¹

Calidad de atención según Donabedian

Los indicadores de calidad de la atención van a variar según los problemas de atención de salud, lo que resulta en una disparidad en los éxitos y desafíos entre los países de todo el mundo. Las iniciativas para mejorar la calidad de los servicios de atención primaria de salud deben garantizar la disponibilidad de proveedores de atención de salud adecuados, instalaciones de atención de salud equipadas, mecanismos de financiación apropiados, mejorar el cumplimiento de las políticas y leyes de salud, así como la participación de la comunidad y los usuarios. Además, cada país debe ser proactivo en el seguimiento y evaluación de los indicadores de desempeño en cada dimensión (estructura, proceso y resultado) de la calidad de los servicios de atención primaria de salud. ²⁵

El modelo de medición de la calidad de la atención de Donabedian se valora como un marco lógico de medición de la calidad para producir evidencia sobre la calidad de la atención basada en las dimensiones de estructura, proceso y resultado. ²⁶

Este marco indica qué sistemas, políticas e infraestructura deben implementarse para garantizar la prestación de servicios de APS de alta calidad para lograr el resultado de atención de salud más deseado. Esto ayuda a identificar los desafíos que necesitan mejorar, incluidos comentarios sobre la presencia de documentos de políticas o pautas viables y la interacción entre los clientes y los proveedores de atención en salud. Los expertos advierten que es crucial medir la calidad de la atención centrándose en la interacción entre las dimensiones de estructura, proceso y resultados porque el estado de los resultados refleja los indicadores de estructura y proceso. ²⁷

El modelo de Donabedian para medir la calidad de la atención es defendido por NHS Improvement y el Royal College of Surgeons of England (RCSEng) y describe tres aspectos principales del desempeño de la atención médica que pueden medir la calidad: resultados, proceso y estructura. ²⁸

Donabedian plantea un modelo interrelacionado en el que las medidas de estructura influyen en las de proceso, y estas, a su vez, afectan las medidas de resultado. Destaca la importancia de emplear estas tres áreas de manera simultánea, ya que enfocarse únicamente en los resultados puede generar una recolección de datos inexacta.²⁹

Cultura de calidad y seguridad

Desde hace décadas existe la preocupación por diseñar un sistema de salud más seguro y de calidad, que responda a las necesidades de esta época y de los desafíos venideros. El Instituto de Medicina de EE.UU. publicó un informe “Cruzando el abismo de la calidad: un nuevo sistema de salud para el siglo XXI”, en el cual señaló seis objetivos para la reforma de la atención sanitaria.³⁰

En primer lugar, la atención sanitaria debe ser segura. “Primum non nocere” (primero no generar daño) ya no debería ser carga exclusiva de los proveedores individuales. En cambio, las instituciones sanitarias deben responsabilizarse en contar con sistemas que brinden atención garantizando la seguridad de todos los pacientes.

En segundo lugar, la atención debe ser eficaz. Para ello los que proveen atención en salud deben emplear la práctica basada en la evidencia. Dado que la ciencia y la práctica clínica evoluciona constantemente, los profesionales deben educarse continuamente para estar actualizados. La dependencia de la tradición y la experiencia personal anecdótica ya no debería ser una práctica aceptable. El fenómeno de la “superioridad ilusoria” (también conocido como “efecto Dunning-Kruger”) pone de relieve que quienes tienen un desempeño deficiente a menudo carecen de destrezas y los conocimientos para identificar su propio desempeño deficiente. El personal de salud y los líderes en salud deben garantizar que todos los proveedores de atención en salud tengan las herramientas adecuadas de apoyo para la toma de decisiones, y los líderes deben estar siempre atentos para evaluar y garantizar que todos los pacientes en sus instalaciones reciban atención basada en evidencia y dirigida por guías.

En tercer lugar, la atención debe ser centrada en el paciente. “Porque el secreto del cuidado del paciente está en cuidar al paciente”. La atención con calidad debe hacerse con respeto de los valores del paciente y escuchar también sus apreciaciones. Todas las acciones a realizarse deben ser explicadas de forma clara al paciente. El “mejor resultado posible” se decide de manera óptima mediante la toma de decisiones compartida por un equipo de atención altamente competente y un paciente bien informado.

Cuarto y quinto, la atención tiene que ser oportuna y eficiente. Los retrasos sin justificación y los tiempos de espera largos frustran y son un peligro para los usuarios, dependiendo de sus afecciones médicas subyacentes. Además de preocuparse por la salud del paciente, los proveedores de salud deben gestionar óptimamente los recursos con que cuentan. Después de una evaluación atenta del paciente, cualquier análisis de sangre, diagnóstico por imágenes y procedimientos invasivos deben adaptarse para confirmar o refutar el diagnóstico diferencial específico del proveedor para ese paciente individual. Siempre que sea posible, las decisiones y los planes deben evitar desperdiciar equipos valiosos y tiempo precioso.

Por último, y posiblemente lo más importante, la atención debe tener el sentido de equidad. La atención no debe orientarse según las características de las personas, todas en todo el país deberían tener acceso a una atención de alta calidad basada en valores.³¹

Calidad de atención en atención primaria

Durante muchos años, la práctica de atención primaria ha brindado a los pacientes acceso inicial al sistema de atención de salud y una salida para todas sus necesidades de atención que requiere. En la práctica de atención primaria, los proveedores de salud y profesionales sanitarios trabajan en colaboración con las personas para promover el bienestar y brindar atención en salud a quienes necesitan atención inmediata. Por lo tanto, la práctica de atención primaria es única en la medida en que permite a las personas recibir servicios preventivos, curativos y de enfermedades crónicas. La calificación de los usuarios sobre la experiencia de atención sanitaria en los consultorios de atención primaria está influenciada por las interacciones con los proveedores y los recursos al momento de obtener atención de salud. Una mayor satisfacción de los pacientes conduce a mejores experiencias y se correlaciona con mejores resultados del tratamiento, generando en ellos mayor bienestar.³²

2.2.2 Satisfacción del usuario

Definición

Es la valoración que hacen los usuarios de los servicios sanitarios que recibieron. Estas evaluaciones pueden ayudar a comprender las necesidades de los pacientes e identificar los factores del servicio que necesitan mejorar. La información sobre la satisfacción de los usuarios proporciona medidas dependientes de la calidad de atención del servicio y es predictor del comportamiento vinculado con la salud.³³

Satisfacción del paciente, generalidades y determinantes

La satisfacción es una parte fundamental de evaluar la atención sanitaria. A lo largo de los años, las diversas formas de valorar la satisfacción del paciente se han desarrollado gradualmente, dependiendo de la dinámica de varios aspectos que se monitorizan y evalúan en la práctica. Se van a distinguir 2 formas de satisfacción del paciente: calidad técnica y calidad funcional. Definen la calidad técnica a través de la precisión técnica de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento. La calidad funcional se refiere a la forma en que se brinda atención médica a un paciente, por ejemplo, cómo se vincula con la forma en que se realizan los procedimientos diagnósticos o terapéuticos. A medida que se incrementan las exigencias de calidad en la atención, suelen amplificarse el monitoreo y la valoración de la satisfacción.³⁴

La satisfacción permite medir la coherencia entre las preferencias, las expectativas y la atención sanitaria prestada. El conocimiento de la información sobre las posibilidades de aumentar la satisfacción y, por tanto, aumentar la calidad de la atención sanitaria permite la creación de una ventaja competitiva para los centros sanitarios.³⁵

La satisfacción del usuario no es un indicador estático porque se ve afectada por cambios en el entorno externo de los sistemas de salud. Como ejemplo, podemos citar el impacto de los cambios en la disponibilidad de atención sanitaria. La eliminación de las barreras de acceso a la atención sanitaria (financiera, geográfica, institucional) aumentará el uso de servicios de atención médica ambulatoria y hospitalaria (niveles ambulatorio y hospitalario), lo que posteriormente puede reflejarse en una menor calidad de atención brindada como resultado de los recursos humanos limitados en el sector sanitario en el país o la región. Incluso la baja asequibilidad de los servicios sanitarios puede tener un impacto negativo en la satisfacción del paciente.³⁶

Modelo de calidad de Parasuraman, Zeithaml y Berry para la satisfacción de usuarios en los servicios de salud

Este modelo se basa en analizar las expectativas/percepciones de personas que buscan atención, mediante cinco dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La diferencia entre las expectativas del paciente y el servicio brindado genera brechas o deficiencias, las cuales pueden convertirse en el principal obstáculo para que los usuarios perciban dichos servicios como de calidad. En base a sus planteamientos se diseñó la escala psicométrica denominada Calidad de

Servicio (SERVQUAL) que fue aplicado en estudios sobre satisfacción, con ella se obtuvo resultados muy favorables en las instituciones en las que fue empleada.³⁷

De hecho, la calidad del servicio se ha convertido en el gran diferenciador, la más poderosa arma competitiva que poseen las organizaciones de servicios. El vacío o gap es definido como un conjunto de situaciones deficientes que se dan respecto a las percepciones de la calidad de servicio de los que proveen salud y las actividades vinculadas con el servicio prestado al usuario. Estas situaciones deficientes son elementos que impiden ofertar servicios que sean percibidos como óptimos.³⁸

Los autores del método señalan que hay brechas (discrepancias) entre lo que se da y se espera. Cuando la expectativa del usuario es superada por la realidad, surge esa diferencia en el servicio. Identificar eso diferente contribuye a establecer un diagnóstico, lo que, a puede traducirse posteriormente en mayor satisfacción del usuario y mejor atención.³⁹

2.3. Definición de Términos Básicos

2.3.1 Calidad de atención

Confiabilidad

Medir la fiabilidad puede mejorar la calidad y el valor de nuestros sistemas de atención en salud y proyectos de mejora de la calidad. La confiabilidad evalúa la consistencia con la que se mantiene la calidad y seguridad de los sistemas o procesos de atención en salud a lo largo del tiempo. Un sistema con alta confiabilidad reduce el riesgo de errores y fallos en el proceso que podrían ocasionar daños a los usuarios⁴⁴

Capacidad de respuesta

Hace referencia a la bondad de un sistema para satisfacer la expectativa razonable del cliente potencial con respecto a elementos de la atención que contribuyen a su salud, y puede ser definido como la forma en que se aborda a los usuarios y el ambiente en el que se las trata, es decir, incluye el concepto de experiencia del usuario con su proceso de atención.⁴⁵

Seguridad

Es fundamental para el personal y las instituciones sanitarias asegurar la seguridad, privacidad y protección de los datos de los pacientes. Durante la prestación de cualquier servicio de atención médica, solo debe divulgar la información mínima necesaria, incluyendo a los recursos humanos o servicios auxiliares involucrados.⁴⁶

Empatía

Los usuarios suelen valorar la atención personalizada, es decir quieren sentirse que les están prestando verdaderamente la atención necesaria. La empatía, definida como la capacidad de entender la experiencia del paciente sin establecer un vínculo emocional, es una habilidad esencial en la comunicación del profesional de la salud. Se manifiesta en tres dimensiones: emocional, cognitiva y conductual. Un profesional con empatía entiende las necesidades de los pacientes de la atención en salud para que puedan sentirse seguros al expresar sus pensamientos e inquietudes. ⁴⁷

Elementos perceptibles

Un establecimiento de salud debe mostrarse suficiente en infraestructura y equipamiento para brindar un espacio adecuado de atención a los pacientes. Hace referencia a la valoración que hacen los usuarios de las instalaciones físicas, el equipamiento, de la comunicación y la apariencia del personal. ⁴⁸

2.3.2 Satisfacción del usuario

Humana

La atención debe tener sentido humanista, ya que se atiende a personas, esto se refiere a las habilidades, actitudes y comportamientos de la atención centrada en el usuario. Permite que los pacientes se sientan cuidados y respetados durante el proceso de atención, lo que puede inculcar una sensación de seguridad y ayudar a los pacientes a lograr el bienestar físico, espiritual y sociocultural (45).

Técnica

Este se vincula con la competencia del servidor de salud, basado en su accionar científico y su capacidad profesional, donde se valora la empatía, su actuar seguro y el irradiar confianza cuando se da la atención (46).

Entorno

El entorno sanitario al que se enfrentan los pacientes cuando acceden a los servicios sanitarios puede ser fundamental para su experiencia general de atención sanitaria. Los entornos sanitarios deben proporcionar un equilibrio entre la necesidad de que se lleven a cabo actividades o procedimientos prácticos y clínicos dentro de ellos, creando al mismo tiempo un entorno que pueda contribuir a una buena experiencia. (47)

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General

La calidad de atención se relacionará con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

3.2. Hipótesis Específicas

-La calidad de atención en su dimensión confiabilidad se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

-La calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

-La calidad de atención en su dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

-La relación entre la calidad de atención en su dimensión empatía se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

-Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

3.3. Definición conceptual y operacional de las variables.

-Variable X: Calidad de atención

Definición conceptual: Es el grado en que los servicios sanitarios para los individuos y población incrementan la probabilidad de que se obtengan buenos resultados de salud deseados. ¹

Definición operacional: Es el grado en que los servicios sanitarios para usuarios del Centro de Salud Lince, incrementan la probabilidad de que se obtengan buenos resultados de salud deseados, el cual será medido con el cuestionario de calidad de atención.

-Variable Y: Satisfacción del usuario

Definición conceptual: Es la valoración que hacen los pacientes de los servicios que recibieron al atenderse. ³³

Definición operacional: Es la valoración que hacen los usuarios del Centro de Salud Lince de los servicios que recibieron al atenderse, el cual será medido con el cuestionario de satisfacción del usuario.

3.4. Cuadro de Operacionalización de Variables.

VARIABLE 1	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES
Calidad de atención	Es el grado en que los servicios sanitarios para los individuos y población incrementan la probabilidad de que se obtengan buenos resultados de salud deseados. ¹	Es el grado en que los servicios sanitarios para usuarios del Centro de Salud Lince, incrementan la probabilidad de que se obtengan buenos resultados de salud deseados, el cual será medido con el cuestionario de calidad de atención.	-Confiabilidad -Capacidad de respuesta -Seguridad -Empatía -Elementos perceptibles	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación en el proceso de atención. • Asistencia de salud en la hora pactada. • Respeto del orden de llegada para atención. • Disponibilidad para registro médico. • Disponibilidad y programación de citas. • Atención oportuna • Lapso de espera para consultas o atención en salud. • Soluciones problemas/dificultades • Respeto a la privacidad en la atención. • Rigurosidad en la evaluación de salud. • Familiaridad expresada por el personal. • Trato del personal de salud. • Interés del personal sanitario por resolver problemas de salud. • Precisión de la información que recibe. • Trato del personal de salud. • Iniciativa para dar respuesta a algún problema. • Uso de señales y presencia del personal. • Equipamiento y materiales para atención. • Higiene y ambientación de instalaciones. 	1- 20 ítems	Escala ordinal del 1 al 5

VARIABLE 2	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES
Satisfacción del usuario	Definición conceptual: Es la valoración que hacen los pacientes de los servicios que recibieron al atenderse. ³³	Es la valoración que hacen los usuarios del Centro de Salud Lince de los servicios que recibieron al atenderse, el cual será medido con el cuestionario de satisfacción del usuario.	-Humana -Técnica -Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud e imagen • Respeto y seguridad • Atención personalizada • Pertinencia • Continuidad • Efectividad • Ambiente adecuado • Ventilación e iluminación • Señalización 	1- 20 ítems	Escala ordinal del 1 al 5

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Enfoque, tipo y nivel de investigación

4.1.1 Enfoque de investigación

El enfoque con el cual se abordó el presente estudio es el cuantitativo; ya que se buscó revelar la magnitud del problema mediante instrumentos cuantitativos y la relación entre variables a través de métodos estadísticos. ⁴⁹

4.1.2 Tipo de investigación

Es básica (teórico o sustantivo); ya que los resultados se emplearán para reafirmar o ampliar marcos teóricos referenciales ya establecidos, su fin es incrementar conocimientos vinculados a una línea de investigación dada ⁵⁰, en este caso será la línea de investigación de calidad de atención en salud.

4.1.3. Nivel de la investigación

El estudio fue descriptivo-correlacional, en donde se busca describir el fenómeno en su modo natural sin posibilidad de transformación y además de ello se buscará establecer relación entre las variables centrales participantes que son calidad de atención y satisfacción del usuario. ⁵¹

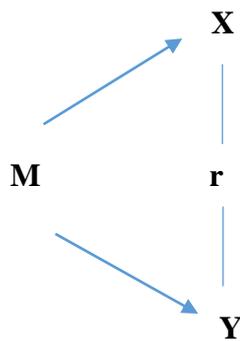
4.2. Método y diseño de la investigación

4.2.1. Método de investigación

Fue el hipotético-deductivo, que es un patrón cíclico de razonamiento y observaciones que busca generar y probar explicaciones planteadas previamente. Es característico de las ciencias naturales, permite poner a prueba conjeturas o hipótesis a través de la lógica deductiva, en donde a través de pruebas empíricas se aceptan o rechazan llegando de planteamientos generales a conclusiones más específicas. ⁵²

4.2.2. Diseño de la investigación

Es no experimental, ya que las variables participantes no serán manipuladas ni controladas. También es correlacional, ya que se busca establecer correlación entre las variables principales; finalmente es transversal ya que se medirá en un solo momento del tiempo que tome el desarrollo del estudio. El esquema que describe el diseño es:



Donde:

X = Calidad de atención

Y = Satisfacción del usuario

r = Relación

M= Muestra

4.3. Población y muestra de la investigación

4.3.1. Población

La población estuvo compuesta por pacientes que acuden por atención en salud en el Centro de Salud Lince. Según la afluencia de usuarios a la consulta externa en los últimos tres meses, el promedio mensual es de 260 pacientes usuarios.

4.3.2. Muestra

Teniendo en cuenta la población finita ya señalada se hizo el cálculo de la muestra con la fórmula que emplea población finita.

Criterios de inclusión

- Usuarios que residan en la jurisdicción del establecimiento de salud.
- Usuarios de 18 años a más.
- Usuarios que estén conscientes.
- Usuarios que manifiesten su voluntad de participar en el estudio y dar el consentimiento respectivo.

Criterios de exclusión

- Usuarios que no residan en Lince.
- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios que no estén lucidos.

-Usuarios que no deseen querer ser parte del estudio y tampoco querer dar el consentimiento respectivo.

La muestra se calculó de la siguiente manera:

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

n	Tamaño de la muestra	155,30
N	Tamaño de la población	260
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

La muestra fue de 155 personas que cumplen con los criterios de selección.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

La técnica empleada en el estudio fue la encuesta, que es la de elección cuando se realizan trabajos de corte cuantitativo. Esta técnica se caracteriza por ser estandarizada (permite abordar a muchos pacientes a la vez y por tanto recolectar muchos datos en tiempos relativamente cortos) y además flexible (puede adaptarse a cualquier tipo de personas o poblaciones según sus características). Esta técnica es de fácil uso, por ella es la preferida por muchos investigadores.⁵³

4.4.2. Instrumentos

Para la primera variable fue empleado un cuestionario con enunciados cerrados, hecho para nuestra realidad, el cual es de fácil entendimiento y aplicación. El cuestionario para calidad de atención fue efectuada por Becerra (24), basado en el modelo SERVQUAL diseñado por Parasuraman A. (53) y tomado por el Ministerio de Salud para nuestro país, con él se buscó valorar esta variable. Este instrumento cuenta con 20 enunciados y 5 dimensiones (ver cuadro de operacionalización). Los valores finales son: Alto (74-100), medio (48-73) y bajo (1-47). Es un instrumento que muestra adecuadas

propiedades psicométricas para nuestra realidad y pueden emplearlo clínicos y académicos.

El cuestionario para satisfacción del usuario fue efectuado también por Becerra (24), con él se buscó valorar esta variable. El cuestionario cuenta con enunciados cerrados, diseñado para nuestra realidad, el cual es de fácil entendimiento y aplicación. Este instrumento cuenta con 20 ítems y 3 dimensiones (humana-técnica-entorno). Los valores finales son: Alto (74-100), medio (48-73) y bajo (1-47). Es un instrumento que muestra adecuadas propiedades psicométricas para nuestra realidad y pueden emplearlo para sus estudios clínicos y académicos.

4.4.3. Validez y confiabilidad

La validez se refiere a la exactitud con la que un método evalúa lo que pretende medir. Cuando una investigación posee alta validez, significa que genera resultados que reflejan de manera fiel las propiedades, características y variaciones reales en el entorno.⁵¹

El cuestionario de calidad de atención fue validado por Becerra en su estudio titulado “calidad de atención y satisfacción del usuario”, a través de Aiken arrojó un valor de 0,933 (aplicable). El cuestionario de satisfacción del usuario fue validado también por Becerra en su estudio titulado “calidad de atención y satisfacción del usuario”, a través de la prueba de Aiken que arrojó un valor de 0,959 lo que señala que el instrumento es aplicable. (24)

La confiabilidad se refiere a la capacidad de un método para medir algo de manera consistente. Si se obtienen los mismos resultados repetidamente bajo las mismas condiciones y utilizando los mismos procedimientos, la medición se considera confiable.⁵¹

Becerra, en su estudio realizó la confiabilidad del cuestionario calidad de atención, a través del coeficiente Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0,8607 el cual señala que es fiable. El mismo autor, en su estudio efectuó la confiabilidad del cuestionario calidad de atención, a través del coeficiente Alfa de Cronbach, el cual dio un valor de 0,8681 el cual señala que es fiable. (24)

4.4.4. Plan de análisis de datos

Una vez concluida la etapa de acopio de información, estos fueron ingresados a una matriz en el programa SPSS (versión 27 en español), en donde se realizó el

procesamiento y análisis de toda la información, las herramientas de la estadística empleadas fueron las tablas de frecuencias, medidas de tendencia central, la función cálculo de variable y pruebas para métricas o no paramétricas según sea el caso para valorar las hipótesis planteadas. La prueba de normalidad arrojó una distribución de datos no normal, ello hizo que se tomara como decisión el uso de una prueba no para métrica que es el Rho de Spearman. Los resultados más resaltantes fueron mostrados en tablas y figuras para ser descritas e interpretadas.

4.4.5. Ética en la investigación

El estudio presente cuenta con participantes seres humanos, por tanto, se tuvo en cuenta el respeto a todos ellos y el resguardo de su seguridad. Señalar además que el estudio es anónimo, es decir se resguardara la identidad e información de los participantes. Señalar además que el estudio es original y se considera todos los lineamientos de integridad académica que permite que los resultados y conclusiones tengan el rigor metodológico, teórico y éticos requeridos por la comunidad científica.

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1 Análisis descriptivo

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	155	100,0
Edad	Mín. – Máx.	Media
	21-66 años	39,13
Sexo	N	%
Femenino	95	61,3
Masculino	60	38,7
Nivel de instrucción	N	%
Secundaria	79	51
Superior técnico	67	43,2
Superior universitario	9	5,8
Estado civil	N	%
Soltero	20	12,9
Casado	73	47,1
Conviviente	60	38,7
Viudo	2	1,3
Ocupación	N	%
Estable	76	49
Eventual	65	41,9
No trabaja	14	9

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 1. Se observa que la edad máxima fue de 66 años, el mínimo de 21 años y media de 39,13. En el sexo, predominaron las mujeres con 61,3%. El nivel de instrucción prevaleció los que tenían secundaria con 51%. En cuanto al estado civil, prevaleció el casado con 47,1% y según la ocupación prevaleció los que tenían trabajo estable con 49%.

Tabla 2. Calidad de atención

Calidad de atención	N	%
Bajo	9	5,8%
Regular	109	70,3%
Alto	37	23,9%
TOTAL	155	100%

En la tabla 2. Se observa que prevaleció con un valor regular (70,3%), seguido de alto (23,9%) y bajo (5,8%).

Figura 1. Calidad de atención

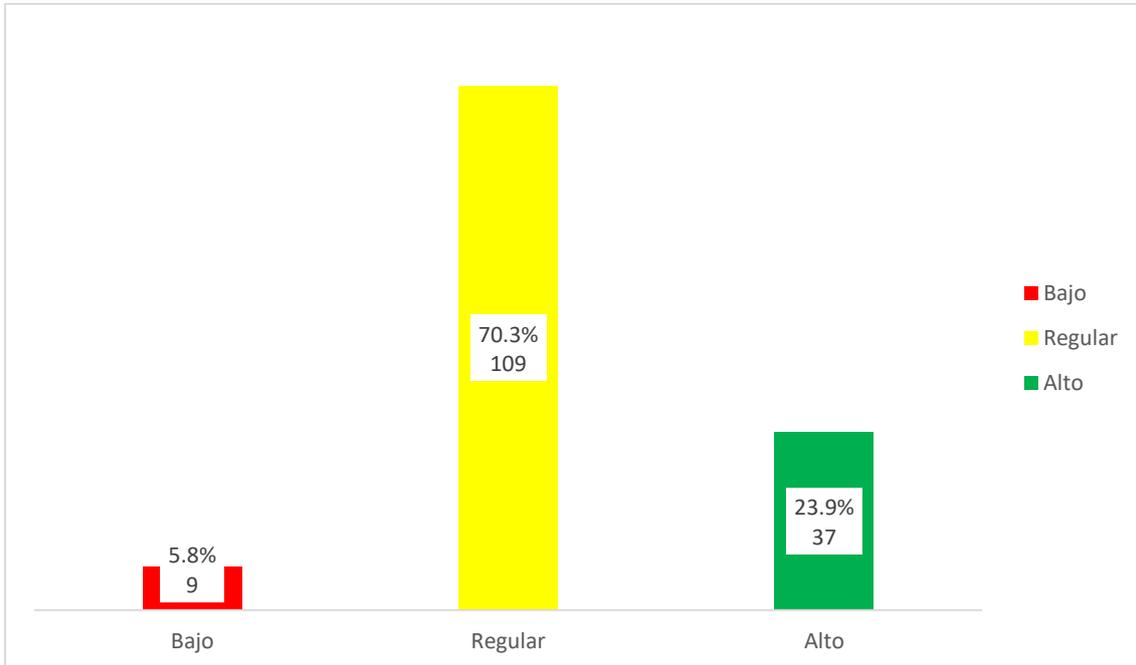


Tabla 3. Dimensión confiabilidad

Dimensiones		N	%
Confiabilidad	Bajo	13	8,4%
	Regular	98	63,2%
	Alto	44	28,4%
TOTAL		155	100%

En la tabla 3, en confiabilidad prevaleció el valor regular (63,2%), seguido de alto (28,4%) y bajo (8,4%).

Figura 2. Dimensión confiabilidad

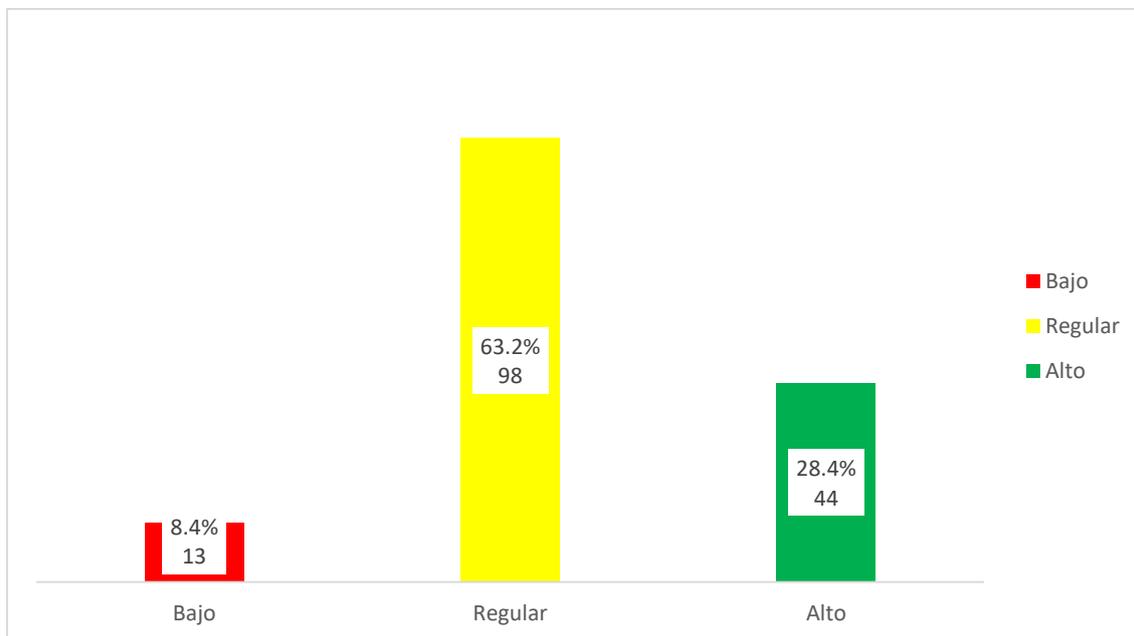


Tabla 4. Dimensión capacidad de respuesta

	N	%
Bajo	11	7,1%
Regular	105	67,7%
Alto	39	25,2%

En la tabla 4, se observa que prevaleció el valor regular (67,7%), seguido de alto (25,2%) y bajo (7,1%).

Figura 3. Dimensión capacidad de respuesta

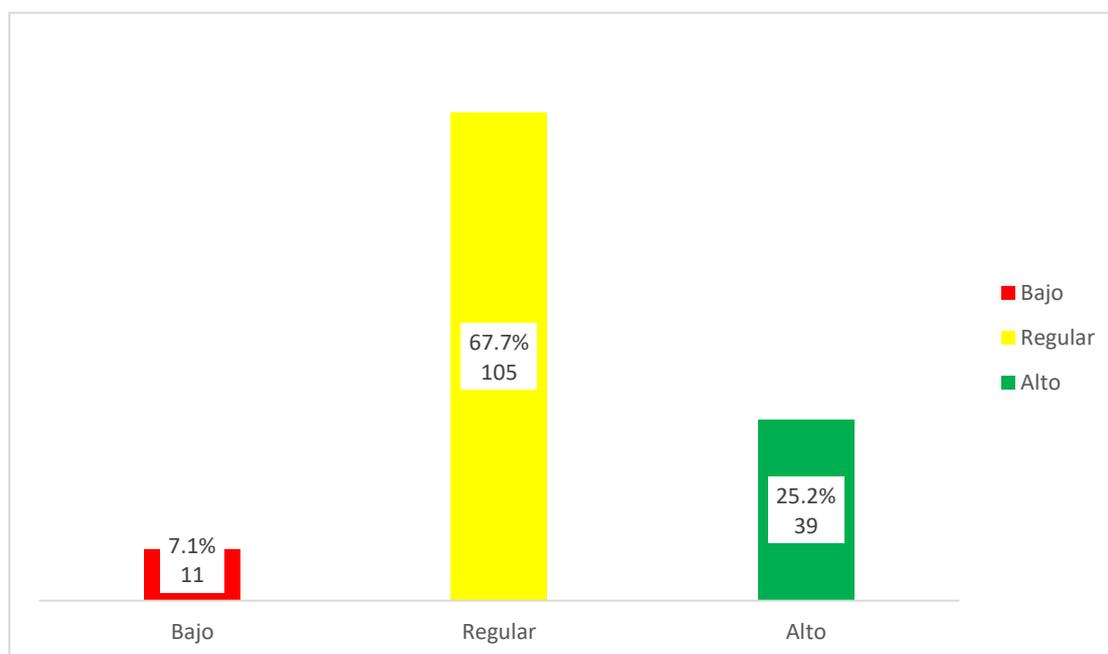


Tabla 5. Dimensión seguridad

	N	%
Bajo	16	10,3%
Regular	100	64,5%
Alto	39	25,2%

En la tabla 5, se observa que prevaleció el valor regular (64,5%), seguido de alto (25,2%) y bajo (10,3%).

Figura 4. Dimensión seguridad

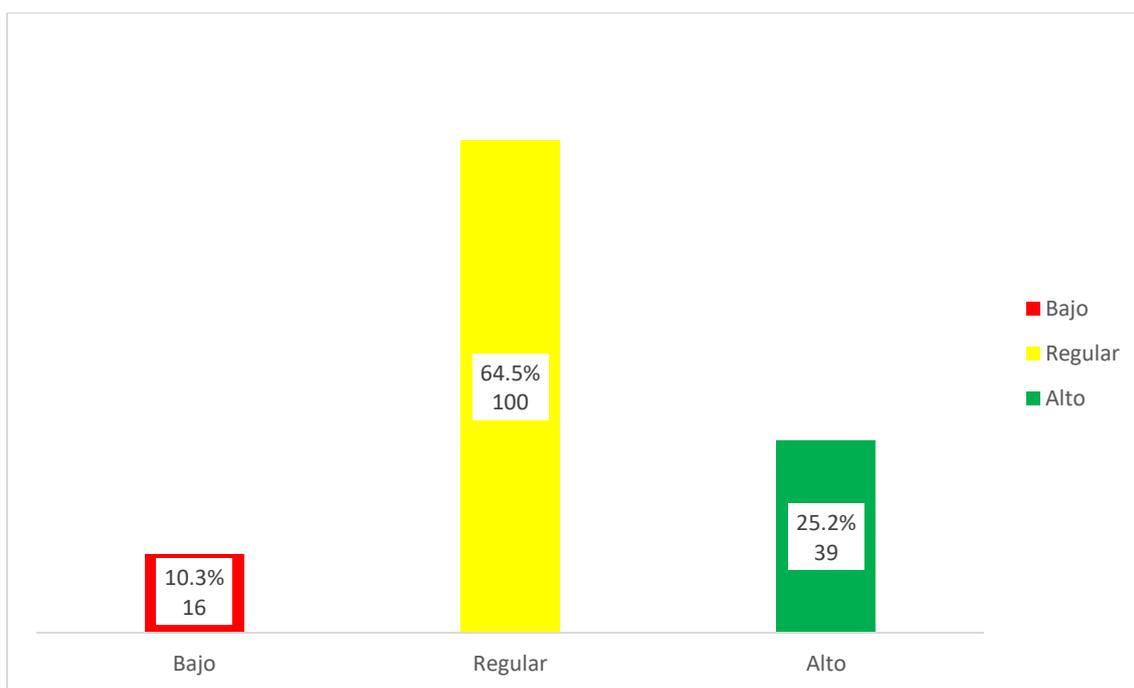


Tabla 6. Dimensión empatía

	N	%
Bajo	9	5,8%
Regular	107	69%
Alto	39	25,2%

En la tabla 6, se observa que prevaleció el valor regular (69%), seguido de alto (25,2%) y bajo (5,8%).

Figura 5. Dimensión empatía

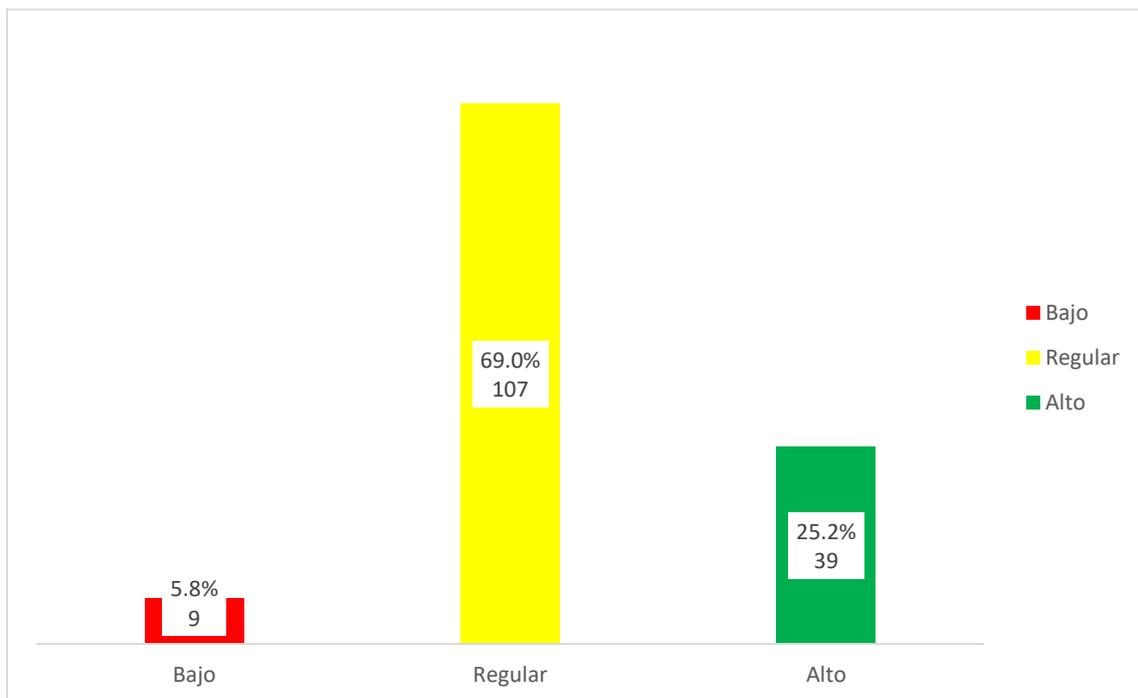


Tabla 7. Dimensión elementos perceptibles

	N	%
Bajo	9	5,8%
Regular	100	64,5%
Alto	46	29,7%

En la tabla 7, se observa que prevaleció el valor regular (64,5%), seguido de alto (29,7%) y bajo (5,8%).

Figura 6. Dimensión elementos perceptibles

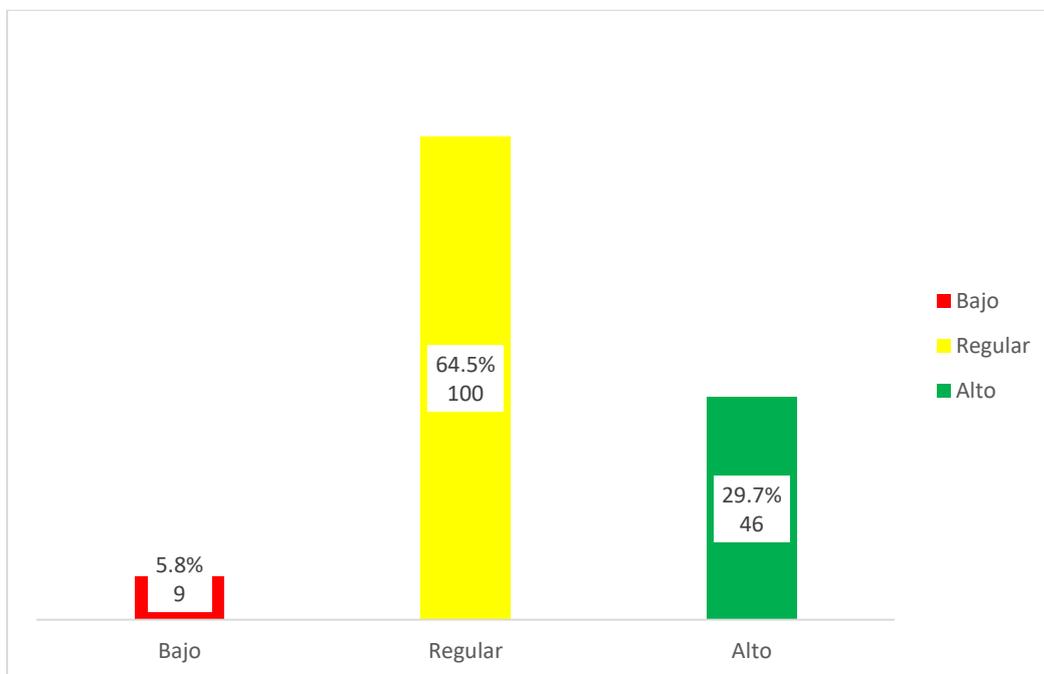


Tabla 8. Satisfacción del usuario

Satisfacción del usuario	N	%
Malo	23	14,8%
Regular	88	56,8%
Bueno	44	28,4%
TOTAL	155	100%

En la tabla 8. Se observa que prevaleció el valor regular (56,8%), seguido de bueno (28,4%) y malo (14,8%).

Figura 7. Satisfacción del usuario

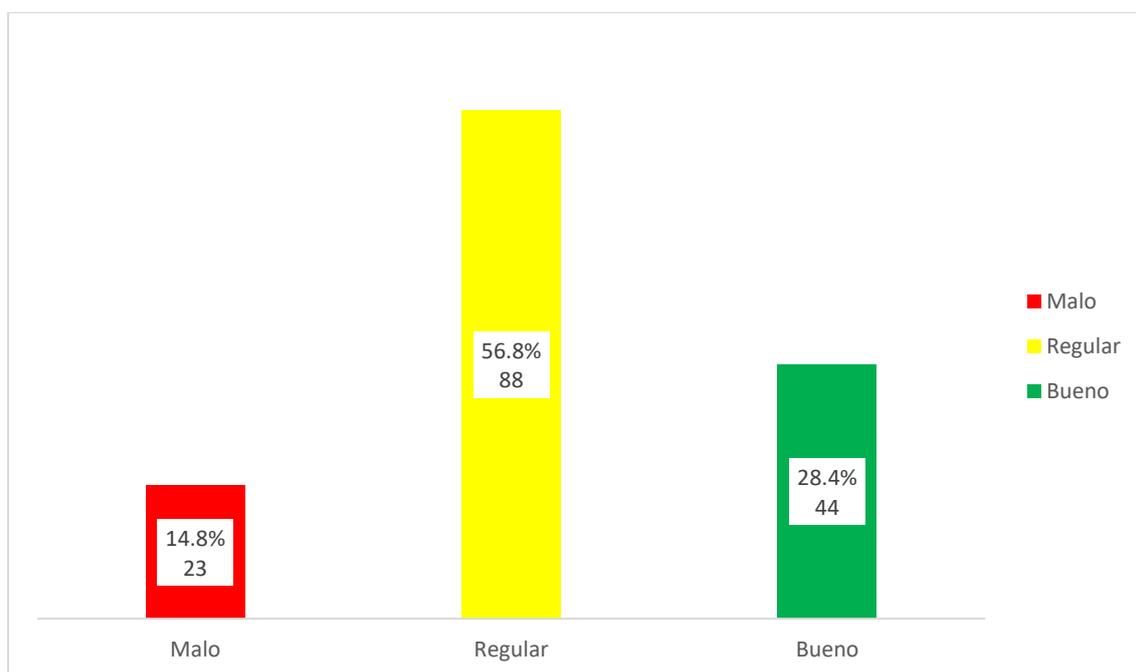


Tabla 9. Dimensión humana

	N	%
Malo	25	16,1%
Regular	89	57,4%
Bueno	41	26,5%

En la tabla 9, se observa que prevaleció el valor regular (57,4%), seguido de bueno (26,5%) y malo (16,1%).

Figura 8. Dimensión humana

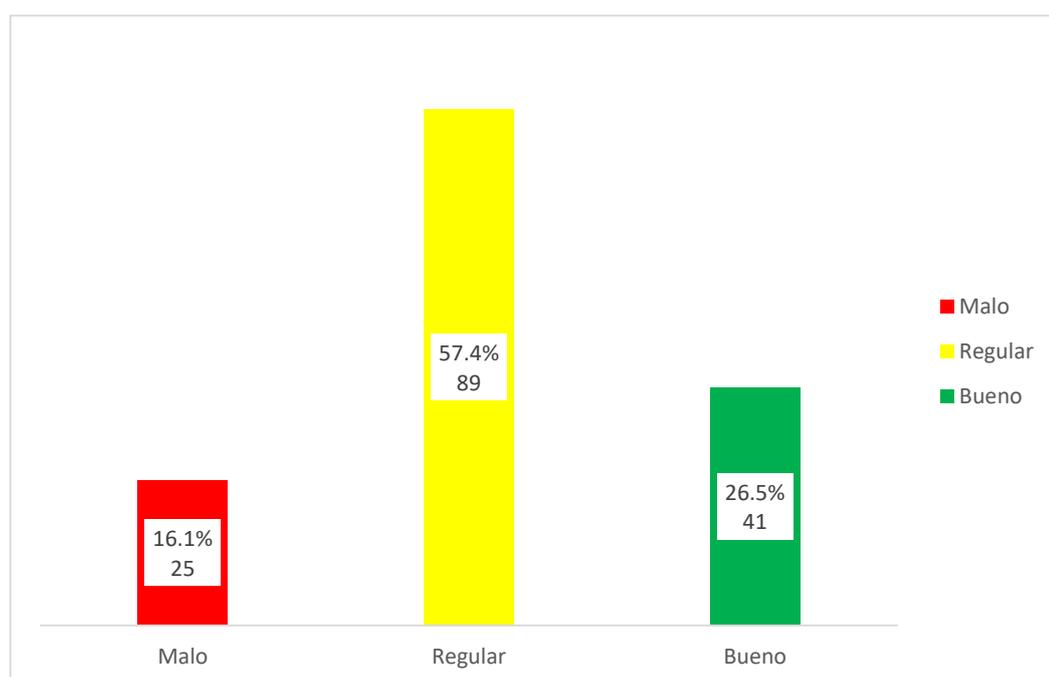


Tabla 10. Dimensión técnica

	N	%
Malo	15	9,7%
Regular	40	25,8%
Bueno	100	64,5%
TOTAL	155	100%

En la tabla 10, se observa que prevaleció el valor bueno (64,5%), seguido de regular (25,8%) y malo (9,7%)

Figura 9. Dimensión técnica

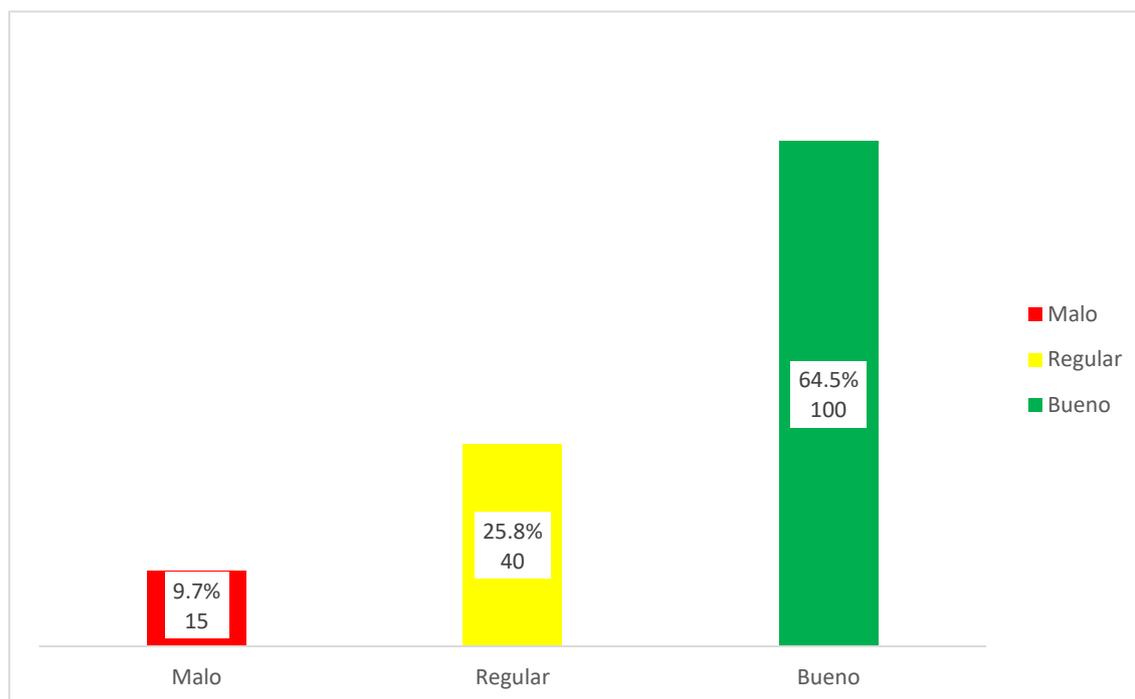
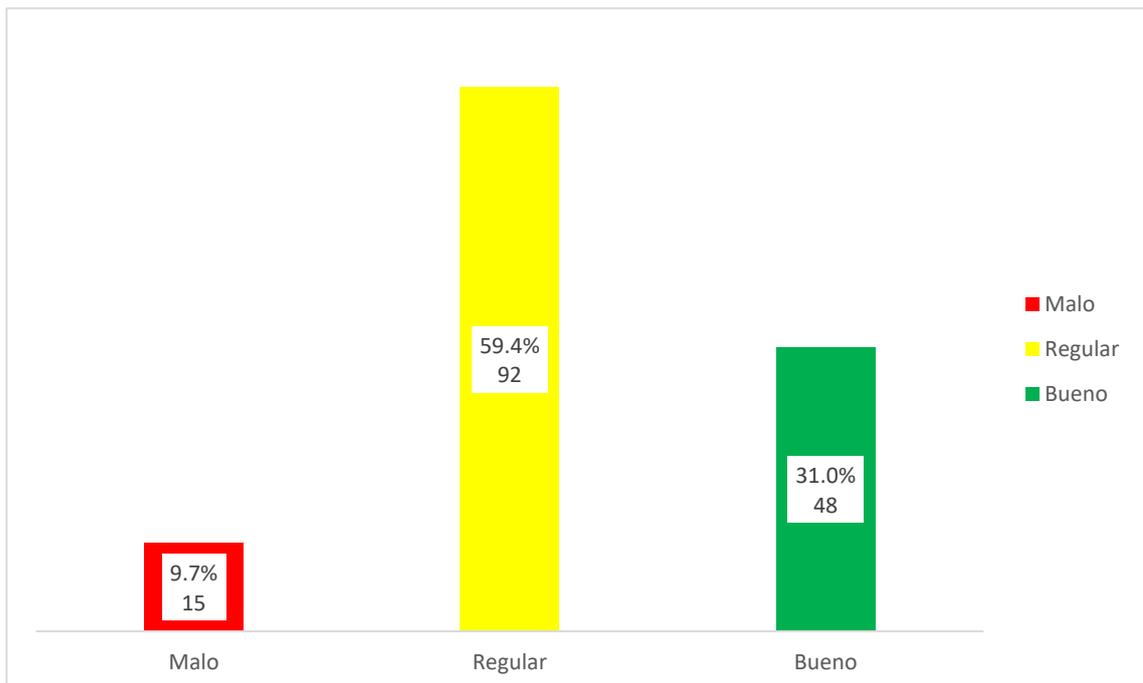


Tabla 11. Dimensión entorno

	N	%
Malo	15	9,7
Regular	92	59,4
Bueno	48	31
TOTAL	155	100%

En la tabla 11, en entorno prevaleció el valor regular (59,49%), seguido de bueno (31%) y malo (9,7%).

Figura 10. Dimensión entorno



5.2 Análisis inferencial

5.2.1 Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,418	102	,000
Satisfacción del usuario	,341	102	,000

Las variables Calidad e atención y satisfacción del usuario provienen de una distribución distinta a la normal con un p valor de 0,000 menor a 0,05, por lo tanto, se utilizó un estadístico no paramétrico, Rho de Spearman.

a) Hipótesis general

Ha: Existe relación indirecta entre calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Ho: No existe relación indirecta entre calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Grado de decisión:

Si el p valor $\geq 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha.

Si el p valor $< 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho.

Tabla 12. Correlación entre calidad de atención y satisfacción del usuario

		Calidad de atención	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,582**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155

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

En la tabla 12. el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis de la investigación, es decir existe relación significativa entre las variables principales, asimismo ambas variables se relacionan con una correlación positiva media cuyo valor es 0,582.

b) Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Ho: No existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Grado de decisión:

Si el p valor $\geq 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha.

Si el p valor $< 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho.

Tabla 13. Correlación entre calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario

		Confiabilidad	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,569**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155

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

En la tabla 13, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis de la investigación, es decir existe relación significativa entre confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, asimismo ambas variables se relacionan con una correlación positiva media cuyo valor es 0,569.

c) Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Ho: No existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Grado de decisión:

Si el p valor $\geq 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha.

Si el p valor $< 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho.

Tabla 14. Correlación entre calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario

		Capacidad de respuesta	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	,524**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,524**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155

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

En la tabla 8, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis de la investigación, es decir existe relación significativa entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, asimismo ambas variables se relacionan con una correlación positiva media cuyo valor es 0,524.

d) Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Ho: No existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Grado de decisión:

Si el p valor $\geq 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha.

Si el p valor $< 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho.

Tabla 15. Correlación entre calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario

		Seguridad	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,558**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155

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

En la tabla 9, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis de la investigación, es decir existe relación significativa entre seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, asimismo ambas variables se relacionan con una correlación positiva media cuyo valor es 0,558.

e) Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Ho: No existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Grado de decisión:

Si el p valor $\geq 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha.

Si el p valor $< 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho.

Tabla 16. Correlación entre calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario

		Empatía	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,611**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	155

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

En la tabla 10, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis de la investigación, es decir existe relación significativa entre empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, asimismo ambas variables se relacionan con una correlación positiva media cuyo valor es 0,611.

f) Hipótesis específica 5

Ha: Existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Ho: No existe relación indirecta entre calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.

Grado de decisión:

Si el p valor $\geq 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha.

Si el p valor $< 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho.

Tabla 17. Correlación entre calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario.

		Elementos perceptibles	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Elementos perceptibles	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,720**
		N	155
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,720**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	155

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

En la tabla 11, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis de la investigación, es decir existe relación significativa entre elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, asimismo ambas variables se relacionan con una correlación positiva media cuyo valor es 0,720.

CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Hace ya algunas décadas los entes que regulan la salud pública global y los proveedores de salud, buscan la forma de como los servicios de salud deben brindar una atención cada vez de mejor calidad que busque la satisfacción de las expectativas legítimas de la población usuaria. Ante ello el uso de indicadores como la opinión del paciente toma cada vez mayor relevancia, donde podemos identificar su conformidad con el servicio que recibe y de paso valorar la calidad de la atención que recibió. Esto es la base para lograr una mejora continua en favor de tener mejores servicios y resultados de salud. Por ello la importancia del presente estudio que busca valorar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud de Lince.

En la hipótesis general el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio, es decir existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario, es decir una mejor atención lleva a que el paciente se sienta más conforme con el servicio recibido. Viendo los resultados del estudio, tenemos a Lua (2021), cuyos resultados coinciden con el nuestro, pues señala que existe relación significativa entre ambas variables principales ($Rho=0,832$; $p<,01$). Los valores de ambas variables fueron altos, a pesar de ello se resalta la importancia de seguir trabajando con una visión estratégica en los planes y optimización en el trabajo de los recursos humanos, para así seguir en ese proceso de mejora continua.

En la misma línea, Carranza (2020), reportó que hubo relación entre los constructos principales ($p<0,005$). Enfatizan en capacitar al personal de salud, los cuales son los que brindan la atención directa y además realizar evaluaciones periódicas que arrojen resultados para tomar decisiones y medidas correctivas de ser necesario.

También Sánchez (2021), señala que ambas variables relacionan significativamente ($p<0,005$). Resaltan la importancia de comunicar adecuadamente al usuario y el trato humanístico. El equipo de gestión del establecimiento de salud debe garantizar una mejora continua en la atención brindada.

Velásquez (2022), que también obtuvo resultados similares, señala que existe relación entre ambas variables principales (p valor 0,000). El trabajo del equipo de gestión y profesionales de la salud es crucial, ahí deben velar por reducir el tiempo de espera del usuario, brindar una información clara y oportuna, escuchar las sugerencias de los usuarios entre otras cosas.

Así mismo, Carlos (2022), reportó que las variables del estudio presentan una correlación estadística ($p < 0,005$). Se enfatiza en la importancia de identificar las brechas en la atención y en base a ello realizar capacitaciones dirigidas al personal de salud para ir mejorando los indicadores más afectados. Se debe además comprometer al personal de salud para brindar un trato cordial.

Del mismo modo, Becerra (2023), señala que existe relación entre la variable calidad de atención y la variable satisfacción del usuario y presentan correlación estadística ($p = 0,00$). Se resalta la importancia de ver con una mirada estratégica el problema de la calidad de atención, en donde comprenda una serie de capacitaciones continuas al personal de salud, mejoras en los ambientes, y optimizar en el buen trato a los usuarios.

Shahad, Najla, Mervat, Saleh, Tutki et al. (2023), reportó que se encontró que los pacientes estaban generalmente satisfechos con la atención brindada por el profesional de salud. Este estudio de referencia encontró que los pacientes estaban generalmente satisfechos, con los niveles más altos de satisfacción con sus proveedores de atención, destacando el papel crucial de los profesionales en la experiencia vivida por el paciente. Finalmente, en este punto, Baumbach, Frese, Harter, Koing et al. (2023), señalan que la satisfacción con la atención se vinculó de forma positiva con la calidad de vida ($p < 0,001$) así como con la salud autoevaluada ($p < 0,001$). Se muestra que los pacientes que están más satisfechos con la atención relacionada con el personal reportan una mejor calidad de vida y salud auto valorada que los pacientes menos satisfechos con la atención.

En la hipótesis específica 1, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio, es decir existe relación significativa entre calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince. Ser confiable es brindar una atención tal como se promete al usuario, es decir esta debe ser formal y adecuada.

Estos resultados coinciden con los de Sánchez (2021), señala que existe relación entre confiabilidad y satisfacción del usuario ($p < 0,005$). Resalta que el usuario es un ser humano al cual se le debe tratar con respeto y sentido humanizado, brindándole una atención que cubra sus expectativas, solo así mostrara conformidad con la experiencia vivida en la institución de salud.

Del mismo modo, Velásquez (2022), reportó que existe relación entre confiabilidad y satisfacción del usuario ($p < 0,005$). Enfatiza en la importancia de brindar correctamente

el servicio ofrecido, sin generar molestias a los usuarios, como el tiempo de espera largo e incierto. La forma como se comunica e interactúa con el usuario es crucial para lograr mejores estándares de calidad.

También, Becerra (2023), señala que existe relación entre fiabilidad y satisfacción del usuario ($p=0,000$). El equipo de gestión liderado por el responsable de la institución de salud debe liderar el cambio para optimizar una mejor atención al usuario, deben hacerlo desde un enfoque estratégico. Agregan que se debe velar por la atención segura y mejora de ambientes de atención.

Por otro lado, Carlos (2022), reportó resultados distintos al de este estudio, ya que señala que no existe relación entre confiabilidad y satisfacción del usuario ($p>0,005$). Señala que el trato empático y personalizado son fundamentales en la atención. Las mejoras deben centrarse en mejorar la forma como atienden los recursos humanos en salud y el ambiente donde se recibe al usuario.

Rahim, Ibrahim, Musa, Chua, Yaacob (2021), señala que la confiabilidad y satisfacción del usuario se relacionan ($p<0,01$). Así, la participación de los pacientes en línea, apoyada por tecnologías de aprendizaje automático, ofrece un enfoque pragmático y viable para captar sus percepciones sobre la calidad de la atención. Esto complementa las encuestas tradicionales de satisfacción del paciente y proporciona una base de información clave para impulsar la mejora continua.

En la hipótesis específica 2, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio, es decir existe relación significativa entre calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince. La capacidad de dar respuesta es como los integrantes de una institución de salud muestran sensibilidad y disponibilidad para prestar ayuda oportuna y rápida a los usuarios.

Estos resultados coinciden con los de Sánchez (2021), señala que existe relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario ($p<0,005$). Atender las necesidades del usuario, consiste dar una respuesta rápida a sus requerimientos, esto se realiza en el marco de un enfoque humanístico. Esto genera confianza y conformidad con la atención recibida.

En la misma línea, Velásquez (2022), reportó que existe relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario ($p < 0,005$). Ante una necesidad, requerimiento o consulta no se le debe de hacer esperar, la respuesta debe ser rápida y con capacidad resolutoria. Para ello se debe educar en aspectos de atención de calidad al personal de salud.

También, Carlos (2022), reportó que existe relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario ($p < 0,005$). Para el autor, la capacitación del personal sanitario que da atención en salud es crucial, por ello se debe trabajar un programa que incluya el buen trato y la empatía que se debe mostrar a los usuarios.

Del mismo modo, Becerra (2023), señala que existe relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario ($p = 0,000$). Solo a través de una mirada estratégica de la atención, se puede lograr cambios en beneficio de la institución de salud y el paciente.

Rahim, Ibrahim, Musa, Chua, Yaacob (2021), señala que la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario se relacionan ($p < 0,01$), agregan que a través de las herramientas tecnológicas se puede captar la percepción de los usuarios sobre su atención, la cual deben tener varias características, entre ellas el tener una respuesta rápida ante sus necesidades para que así el usuario este conforme.

En la hipótesis específica 3, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio, es decir existe relación significativa entre calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince. El profesional sanitario debe reflejar en su forma de actuar credibilidad, confianza y seguridad al momento de atender las necesidades del usuario.

Los resultados de este estudio coinciden con los de Sánchez (2021), señala que existe relación entre seguridad y satisfacción del usuario ($p < 0,005$). Resalta que se debe actuar con el enfoque humanístico, ya que se trata a seres humanos, a los cuales se les debe dar un buen trato en donde exista una comunicación de confianza. La gestión en salud debe ser optimizada a través de evaluaciones periódicas.

En la misma línea, Velásquez (2022), reportó que existe relación entre seguridad y satisfacción del usuario ($p < 0,005$). Señala el autor lo crucial que es comprometer y capacitar adecuadamente al personal de salud, con ello se pueden lograr mejoras en aspectos negativos que se identifiquen en la atención en salud.

Así mismo, Becerra (2023), señala que existe relación entre seguridad y satisfacción del usuario ($p=0,000$). El profesional de salud debe ser competente y con ello reflejar confianza en el usuario que busca atención oportuna y segura. La seguridad del paciente debe formarse de las políticas de atención institucionales.

Resultados diferentes encontró Carlos (2022), reportó que no existe relación entre seguridad y satisfacción del usuario ($p>0,005$). Se debe reforzar el aspecto de las competencias y capacidad resolutoria del personal de salud, así mismo la forma como se comunican con los usuarios, en donde deben de dejar en claro su credibilidad.

En la hipótesis específica 4, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio, es decir existe relación significativa entre calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince. En este punto el paciente debe recibir un trato personalizado y humano, el cual se identifique cabalmente con su sentir como paciente.

Estos resultados coinciden con los de Velásquez (2022), reportó que existe relación entre empatía y satisfacción del usuario ($p<0,005$). Un trato empático repercute en la conformidad del paciente con la experiencia en la institución de salud. El personal en su conjunto debe estar concientizado en brindar cada vez una mejor atención.

Así mismo, Rahim, Ibrahim, Musa, Chua, Yaacob (2021), señala que empatía y satisfacción del usuario se relacionan ($p<0,01$). Buscar todas las formas para poder recibir las observaciones de pacientes, incluyendo las digitales. La atención debe ser mejorada permanentemente.

Del mismo modo, Sánchez (2021), señala que existe relación entre empatía y satisfacción del usuario ($p<0,005$). El autor resalta el trato humano y empático, solo así se podrá brindar una atención de calidad. La comunicación también debe ser eficiente y clara para así evitar malentendidos.

Carlos (2022), reportó que existe relación entre empatía y satisfacción del usuario ($p<0,005$). La atención centrada en el paciente e individualizada debe ser realizada con un sentido empático al momento de interactuar con el usuario.

Umoke, Nwimo, Nwalieji, Onwe, Onwe, et al. (2020), en su estudio señalan que la satisfacción fue mayor cuando hubo más empatía. Resaltan que se debe de desarrollar una

evaluación semestral de la atención y satisfacción, y los resultados deben ser empleados para diseñar mejoras.

En la hipótesis específica 5, el resultado del alfa es 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio, es decir existe relación significativa entre calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince. En toda institución de salud, las instalaciones y ambientes debe estar adecuadamente diseñados y preparados para brindar una atención de calidad. Así mismo los equipos y materiales deben estar disponibles y adecuadamente presentados.

Los resultados de Becerra (2023), coinciden con el de este estudio, señala que existe relación entre elementos tangibles y satisfacción del usuario ($p=0,000$). Este punto debe ser abordado como parte de brindar una atención de calidad e integral, por ello su enfoque debe ser estratégico. Este aspecto de los elementos tangibles debe de ser una prioridad para el logro de resultados.

En la misma línea, Sánchez (2021), señala que existe relación entre elementos tangibles y satisfacción del usuario ($p<0,005$). Lo crucial en la atención es el trato humano que se brinde, no dejando de lado el tener instalaciones y ambientes adecuados para recibir a los usuarios.

Del mismo modo, Velásquez (2022), reportó que existe relación entre elementos tangibles y satisfacción del usuario ($p<0,005$). El equipo de gestión del establecimiento sanitario debe velar por que se cuenten con todos los recursos necesarios para la atención en salud, recursos humanos, materiales y de infraestructura. Cada uno de ellos son importante y suman a la meta de brindar una atención de calidad que repercuta en la satisfacción del usuario.

Finalmente, Carlos (2022), reportó que existe relación entre tangibilidad y satisfacción del usuario ($p<0,005$). En base a la productividad e ingresos de la institución de salud, se deben de valar por tener ambientes e infraestructura adecuada. Esto es fundamental, ya que complementa al buen trato que recibe el paciente.

Los hallazgos del estudio resaltan lo importante que es para una institución de salud desplegar acciones orientadas a mejorar la atención en favor de la dinámica institucional y de los pacientes usuarios, para ello las intervenciones deben ser contextualizadas a la realidad de cada establecimiento de salud, pero es fundamental seguir las pautas de

práctica basadas en la evidencia y la atención centrada en el paciente, que permite optimizar la satisfacción y atención de usuarios. Los procesos de mejora continua en base a las evaluaciones periódicas debe ser parte de la línea de trabajo en el marco de la mejora organizacional.

CONCLUSIONES

Primera-. Existe relación positiva moderada entre calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, el cual fue calculado utilizando el RHO de Spearman obteniendo un coeficiente de correlación de 0,582, lo cual indica que existe relación positiva media, con un resultado del alfa de 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio.

Segunda-. Existe relación positiva débil entre calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, el cual fue calculado utilizando el RHO de Spearman obteniendo un coeficiente de correlación de 0,569, lo cual indica que existe relación positiva media, con un resultado del alfa de 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio.

Tercera-. Existe relación positiva débil entre calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, el cual fue calculado utilizando el RHO de Spearman obteniendo un coeficiente de correlación de 0,524, lo cual indica que existe relación positiva media, con un resultado del alfa de 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio.

Cuarta-. Existe relación positiva media entre calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, el cual fue calculado utilizando el RHO de Spearman obteniendo un coeficiente de correlación de 0,558, lo cual indica que existe relación positiva media, con un resultado del alfa de 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio.

Quinta-. Existe relación positiva media entre calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, el cual fue calculado utilizando el RHO de Spearman obteniendo un coeficiente de correlación de 0,611, lo cual indica que existe relación positiva media, con un resultado del alfa de 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio.

Sexta-. Existe relación positiva media entre calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, el cual fue calculado utilizando el RHO de Spearman obteniendo un coeficiente de correlación de 0,720, lo cual indica que existe relación positiva media, con un resultado del alfa de 0,000, lo cual indica que es menor al 0,005, donde se acepta la hipótesis del estudio.

RECOMENDACIONES

En base a los hallazgos encontrados, se hacen las siguientes recomendaciones:

Primera-. En base al objetivo general, donde se evidencia que la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario. La institución de salud a través de su equipo de gestión de salud, debe incorporar como parte del trabajo organizacional, el buscar optimizar la calidad de atención de los usuarios, para ello se debe sensibilizar a los servidores de salud, además de darles las herramientas necesarias para lograr una atención que conlleve a que estos se sientan complacidos y satisfechos. Esto llevaría a mejorar la gestión en salud y la práctica orientada a brindar una atención integral, centrada en la persona y de calidad a los usuarios.

Segunda-. En base al objetivo específico 1, donde se evidencia que la calidad de atención en su dimensión confiabilidad se relaciona con satisfacción del usuario, se sugiere a los responsables de los diferentes servicios de salud, reconocer la importancia de brindar el servicio que se ofrece al usuario, para ello se deben verificar los procedimientos para una atención más ágil y humana que repercuta en la satisfacción del paciente. Es importante identificar y abordar los factores que afectan de forma negativa las puntuaciones de satisfacción. Por tanto, las intervenciones deben buscar contrarrestar factores asociados a una mala atención.

Tercera-. En base al objetivo específico 2, donde se evidencia que la calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona con satisfacción del usuario, se sugiere que la capacitación continua dentro del marco de mejora de la atención en el establecimiento de salud, es crucial para ello se deben diseñar un plan de actividades que permitan fortalecer aspectos como las competencias comunicativas, de empatía y de tener una capacidad de respuesta rápida por parte del personal de salud. Ello será de utilidad para mejorar la atención y satisfacción de los usuarios en general.

Cuarta-. En base al objetivo específico 3, donde se evidencia que la calidad de atención en su dimensión seguridad se relaciona con satisfacción del usuario, se sugiere que en la dinámica de atención se debe asegurar una atención de calidad y segura que evite daños o contratiempos tanto al profesional como al paciente. El uso de protocolos para la atención es fundamental.

Quinta-. En base al objetivo específico 4, donde se evidencia que la calidad de atención en su dimensión empatía se relaciona con satisfacción del usuario, se sugiere capacitar y sensibilizar al personal de salud en que deben mostrarse mas empáticos al momento de interactuar con los pacientes. Esto traerá un efecto positivo en la relación profesional de la salud y paciente.

Sexta-. En base al objetivo específico 4, donde se evidencia que la calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles se relaciona con satisfacción del usuario, se sugiere que para realizar una atención de calidad, el equipo de gestión del establecimiento de salud y de los servicios, deben velar porque existan los recursos necesarios y suficientes (recursos materiales, de infraestructura y humano) para una atención optima a los pacientes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. World Health Organization. Quality of care [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO; 2023 [actualizado en 2023; acceso 20 de setiembre de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_3
2. World Health Organization. Quality health services [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO; 2020 [actualizado en 2020; acceso 21 de setiembre de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. United Nations. Goal 3 Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO; 2023 [actualizado en 2023; acceso el 20 de setiembre de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>
4. Ramalho A, Castro P, Gonçalves-Pinho M, Teixeira J, Santos JV, Viana J, et al. Primary health care quality indicators: An umbrella review. PLoS One. [revista en Internet] 2019 [acceso 19 de setiembre de 2023];14(8): e0220888. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6697344/>
5. Albahrani S, Albidy H, Alomar N, Bin Mutreb L, Alkhofi A, Alsaleh Z, et al. Patient Satisfaction With Primary Healthcare Services in Al-Ahsa, Saudi Arabia. Cureus. [revista en Internet] 2022 [acceso 18 de setiembre de 2023];14(11):e31478. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36408313/>
6. Kagura J, Khamisa N, Matsena Zingoni Z, Dulaze N, Awuku-Larbi Y, Tshuma N. Patient satisfaction with chronic disease care and its associated factors in primary health care facilities in Johannesburg, South Africa. Front Health Serv. [revista en Internet] 2023 [acceso 21 de setiembre de 2023]; 3: 967199. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37304754/>
7. Ofei-Dodoo S. Patient satisfaction and treatment outcomes of primary care practice in Ghana. Ghana Med J. [revista en Internet] 2019 [acceso 18 de setiembre de 2023]; 53(1): 63-70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31138946/>
8. Lautamatti E, Sumanen M, Raivio R, Mattila KJ. Continuity of care is associated with satisfaction with local health care services. BMC Fam Pract. [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de setiembre de 2023]; 21(1): 181. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32887566/>
9. Yépez L, Gómez R, Martínez R. Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia COVID-19 en 2020. The Ecuador Journal of Medicine. [revista en Internet] 2021 [acceso 26 de febrero de 2024]; 2(2): 12-22. Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50>
10. Arévalo-Marcos RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. Gaceta Científica. [revista en Internet] 2023 [acceso 16 de setiembre de 2023]; 8(4): 201-206. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/1709/1594>

11. Sánchez Torres S. Calidad de atención y grado de Satisfacción del usuario en los servicios de atención primaria, Centro de Salud Aguas Verdes, Tumbes, 2021. [tesis maestría]. Tumbes-Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63478>
12. Endalamaw A, Khatri R, Erku D, Nigatu F, Zewdie A, Wolka E, et al. Successes and challenges towards improving quality of primary health care services: a scoping review. *BMC Health Services Research*. [revista en Internet] 2023 [acceso 15 de setiembre de 2023]; 23: 893. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37612652/>
13. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del MiNSA: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev. perú. med. exp. salud pública* [revista en Internet] 2019 [acceso 5 de octubre de 2023]; 36(2): 304-311. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020
14. Ahmed A, van den Muijsenbergh METC, Vrijhoef HJM. Person-centred care in primary care: What works for whom, how and in what circumstances?. *Health Soc Care Community*. [revista en Internet] 2022 [acceso 15 de setiembre de 2023]; 30(6): e3328-e3341. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35862510/>
15. Lúa B. Calidad de Atención y Satisfacción en los Usuarios Externos de una Clínica de Guayaquil, 2021 [tesis maestría]. Piura-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78561/Lua_PBS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Umoke M, Umoke P, Nwimo I, Nwalieji C, Onwe R, Emmanuel N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 18 de setiembre de 2023]; 8(1):1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7385818/>
17. Baumbach L, Frese M, Härter M, König H, Hajek A. Patients Satisfied with Care Report Better Quality of Life and Self-Rated Health—Cross-Sectional Findings Based on Hospital Quality Data. *Healthcare (Switzerland)* [revista en Internet] 2023 [acceso 18 de setiembre de 2023]; 11(5):1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10001220/>
18. Shahad M, Najla M, Mervat M, Saleh S, Turki M, Mohammed S. Patients' Satisfaction With the Quality of Services at Primary Healthcare Centers in Saudi Arabia. *Cureus* [revista en Internet] 2023 [acceso 17 de setiembre de 2023]; 15(9):e45066. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37842386/#:~:text=The overall patients' satisfaction score,out of 5 \(83.8%25\).](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37842386/#:~:text=The overall patients' satisfaction score,out of 5 (83.8%25).)
19. Rahim A, Ibrahim M, Musa K, Chua S, Yaacob N. Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in Malaysia Using SERVQUAL and Facebook. *Healthcare (Basel)* [revista en Internet] 2021 [acceso 15 de setiembre de 2023]; 9(10), 1-18. Disponible en:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8544585/>
20. Carranza C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020 [tesis maestría]. Trujillo-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49586/Carranza_CS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Sanchez C. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Delicias de Villa, Chorrillos - Perú 2021 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110115/Sánchez_DÁCC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 22. Velasquez S. Calidad de atención y satisfacción del usuario del establecimiento de salud Jove Andina de Tacna, 2022 [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115596/Velasquez_CS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 23. Carlos Aguilar LM. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un Centro de Salud en Charat, 2022. [tesis maestría]. Trujillo-Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101917/Carlos_ALM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 24. Becerra L. Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario atendido en un centro de salud de Cajamarca 2023 [tesis maestría]. Trujillo-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125932/Becerra_RLE-SD.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 25. Endalamaw A, Khatri R, Erku D, Nigatu F, Zewdie A, Wolka E, et al. Successes and challenges towards improving quality of primary health care services: a scoping review. *BMC health services research* [revista en Internet] 2023 [acceso 20 de setiembre de 2023]; 23(1): 1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10464348/>
 26. Lamrini M, Rais N, Elhaj H. Quality of Care Between Donabedian Model and ISO9001V2008. *International journal for Quality Research* [revista en Internet] 2013 [acceso 23 de setiembre de 2023]; 7(1): 17-30. Disponible en: <https://doaj.org/article/598fbd5a07024ecab652c37358a71397>
 27. Gardner K, Mazza D. Quality in general practice: Definitions and frameworks. *Australian Family Physician* [revista en Internet] 2012 [acceso 23 de setiembre de 2023]; 41(3): 1-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22396930/>
 28. Joyce P, Moore Z, Christie J. Evaluating the quality of medical care. 1966. *Milbank Q* [revista en Internet] 2005 [acceso 20 de setiembre de 2023]; 44(3): 691-729. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
 29. Singh A, Boyle J. Evaluating quality in clinical care. *Surgery (Oxf)* [revista en

- Internet] 2020 [acceso 23 de setiembre de 2023]; 38(10): 632-636. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456574/>
30. Institute of Medicine. *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washington D.C: The National Academies Press; 2001.
 31. Macgillivray T. Advancing the Culture of Patient Safety and Quality Improvement. *Methodist Debaquey Cardiovasc J* [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de julio de 2023]; 16(3): 192-198. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7587327/pdf/i1947-6094-16-3-192.pdf>
 32. Ofei-Dodoo S. Patient satisfaction and treatment outcomes of primary care practice in Ghana. *Ghana Medical Journal* [revista en Internet] 2019 [acceso 17 de setiembre de 2023]; 53(1): 63-70. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6527832/>
 33. Pascoe G. Patient satisfaction in primary health care: A literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning* [revista en Internet] 1983 [acceso 21 de setiembre de 2023]; 6(3-4): 185-210. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0149718983900022?via%3Dihub>
 34. Gavurova B, Dvorsky J, Popesko B. Patient satisfaction determinants of inpatient healthcare. *Int J Environ Res Public Health*. [revista en Internet] 2021 [acceso 15 de diciembre de 2023]; 18(21): 11337. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8582779/>
 35. Gavurova B, Rigelsky M, Ivankova V. Perceived health status and economic growth in terms of gender-oriented inequalities in the OECD countries. *Economics and Sociology* [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de octubre de 2023]; 13(2): 245-257. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/71aab55d8b7508a7613e519312db5514/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1416337>
 36. Gavurova B, Kovac V, Khouri S. Purpose of patient satisfaction for efficient management of healthcare provision. *Polish Journal of Management Studies* [revista en Internet] 2020 [acceso 18 de setiembre de 2023]; 22(1): 1-13. Disponible en: <https://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element.baztech-e9098fec-5e31-45a4-b297-88e9e7c6fbea>
 37. Pena MM, da Silva EMS, Tronchin DMR, Melleiro MM. The use of the quality model of Parasuraman, Zeithaml and Berry in health services. *Revista da Escola de Enfermagem*. [revista en Internet] 2013 [acceso 15 de setiembre de 2023]; 47(5):1235-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24346466/>
 38. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry LL. *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Madrid-España: Diaz de Santos; 1992. 272 p.
 39. Christoglou K, Vassiliadis C, Sigalas I. Using SERVQUAL and Kano research techniques in a patient service quality survey. *World Hosp Health Serv*. [revista en Internet] 2006 [acceso 14 de setiembre de 2023]; 42(2):21-6. Disponible en:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16900795/>
40. National Institute for Children's Health Quality. An Introduction to Measuring Reliability [sede Web]. Estados Unidos. NICHQ; 2023 [actualizado 4 de junio de 2023; acceso 12 de setiembre de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://nichq.org/insight/introduction-measuring-reliability#:~:text=One way of measuring reliability,from achieving their intended outcomes.>
 41. Robone S, Rice N, Smith P. Health systems' responsiveness and its characteristics: a cross-country comparative analysis. *Health Serv Res* [revista en Internet] 2011 [acceso 21 de setiembre de 2023]; 46(6pt2): 2079-2100. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3393001/>
 42. Tariq R, Hackert P. Patient Confidentiality. Estados Unidos: NCBI Bookshelf;
 43. Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A, Koukouli S. The Role of Empathy in Health and Social. *Healthcare* [revista en Internet] 2020 [acceso 5 de diciembre de 2023]; 8(1): 1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151200/pdf/healthcare-08-00026.pdf>
 44. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. SERVQUAL method as an "old new" tool for improving the quality of medical services: A literature review. *Int J Environ Res Public Health*. [revista en Internet] 2021 [acceso 18 de setiembre de 2023]; 18(20): 10758. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8535625/>
 45. McNicholas A, McCall A, Werner A, Wounderly R, Marinchak E, Jones P. Improving Patient Experience Through Nursing Satisfaction. *Journal of Trauma Nursing* [revista en Internet] 2017 [acceso 15 de febrero de 2024]; 24(6): 371-375.
 46. Gardner J, Linderman K, McFadden K. Managing quality crossroads in healthcare: An integrative supply chain perspective. *Quality Management Journal* [revista en Internet] 2018 [acceso 11 de febrero de 2024]; 25(1): 2-17. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10686967.2018.1404364?scroll=top&needAccess=true>
 47. National Institute for Health and Care Excellence. *Healthcare Environment* [Internet]. USA: NCBI Bookshelf; 2021. 3-22 p. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK574987/>
 48. Muñoz C. *Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis*. 2ª ed. México: Pearson Educación; 2011. 320 p.
 49. Bernal C. *Metodología de la investigación*. 5ª ed. Colombia: Person Educación; 2022. 400 p.
 50. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación*. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
 51. Reyes E. *Metodología de la Investigación Científica*. Estados Unidos: Page Publishing, Incorporated; 2022. 292 p.
 52. Phillips AW, Durning SJ, Artino AR. *Survey methods for medical and health*

professions education. Philadelphia-USA: Elsevier; 2021. 136 p.

53. Parasuraman V, Berry L. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing [revista en Internet]* 2010 [acceso 14 de marzo de 2024]; 74(5): 1-2. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002224298504900403>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el centro de salud de Lince, 2023?	Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud de Lince, 2023.	Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.	V1: Calidad de atención -Confiabilidad -Capacidad de respuesta -Seguridad -Empatía -Elementos perceptibles	Tipo de investigación: Básica Método: hipotético/deductivo Diseño de la investigación: No experimental/correlacional Población: 260 usuarios Muestra: 155 usuarios Técnica de procesamiento de datos: Dos encuestas
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	V2: Satisfacción del usuario -Humana -Técnica -Entorno	
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023? ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023? ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023? ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023? ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023?	-Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión confiabilidad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023. -Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023. -Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023. -Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión empatía y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023. -Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.	-La calidad de atención en su dimensión confiabilidad se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023. -La calidad de atención en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023. -La calidad de atención en su dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023. -La relación entre la calidad de atención en su dimensión empatía se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023. -Determinar la relación entre la calidad de atención en su dimensión elementos perceptibles se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.		

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores

CUESTIONARIOS

I. ASPECTOS GENERALES:

EDAD en años: _____

SEXO:

Femenino:

Masculino:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Sin instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior técnico ()

Superior universitario ()

ESTADO CIVIL:

Soltero ()

Conviviente ()

Casado ()

Separado ()

Divorciado ()

Viudo ()

CONDICIÓN DE OCUPACIÓN:

Estable ()

Eventual ()

Sin ocupación ()

A. CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

A. Cuestionario calidad de atención

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
1	¿Le orientan y explican sobre los procedimientos o trámites para su atención?					
2	¿La atención en salud se ejecuta en el horario pactado?					
3	¿Se respeta el orden de llegada para la atención en salud?					
4	¿Existe disponibilidad de la historia clínica para su atención?					
5	¿Existe disponibilidad y facilidades para obtener una cita?					
6	¿Considera que existe celeridad de la atención?					
7	¿El tiempo de espera es el adecuado para la atención?					
8	¿Resuelven sus problemas de salud?					
9	¿El personal de salud respeta la privacidad en la atención?					
10	¿El examen de salud es minucioso y pertinente?					
11	¿El personal en general, le trasmite confianza?					
12	¿El profesional sanitario es amable?					
13	¿El profesional de salud se encuentra interesado en solucionar su problema de salud?					
14	¿La información transmitida por el personal es entendible?					
15	¿El profesional sanitario le ofrece un trato agradable?					
16	¿El profesional sanitario, se encuentra interesado en solucionar sus problemas de salud?					
17	¿Existen señalizaciones suficientes y adecuadas en el establecimiento sanitario?					
18	¿El profesional que brinda atención está adecuadamente uniformado?					
19	¿Los equipos/materiales se encuentran disponibles para la atención?					
20	¿Los ambientes son acogedores y limpios?					

B. CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL USUARIO

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
1	¿El profesional sanitario que le atendió le inspira confianza?					
2	¿El profesional sanitario le trató amablemente?					
3	¿El profesional sanitario le trató respetuosamente?					
4	¿El profesional sanitario le trató con paciencia?					
5	¿El profesional sanitario que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
6	¿Comprende lo que el profesional sanitario le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?					
7	¿Comprende la explicación que el profesional sanitario le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?					
8	¿El profesional sanitario les informo a los pacientes y acompañantes ante cualquier pregunta?					
9	¿La consulta con el profesional sanitario se realizó en el horario programado?					
10	¿El profesional sanitario demostró seguridad al momento de realizar la atención?					
11	¿El profesional sanitario realizó los procedimientos de forma cuidadosa?					
12	¿El profesional sanitario en la consulta se concentra única y exclusivamente en ello?					
13	¿En la atención durante el procedimiento con el profesional sanitario se respetó su privacidad?					
14	¿La atención con el profesional sanitario estuvo disponible en todo momento? (Al momento de pedir la cita)					
15	¿El ambiente donde el profesional sanitario brindo atención fue agradable?					
16	¿El ambiente donde le atendió el profesional sanitario estuvo higiénico?					
17	¿El lugar donde le atendió el profesional sanitario tuvo ventilación adecuada?					
18	¿El lugar donde le atendió el profesional sanitario estuvo con buena iluminación?					
19	¿El profesional sanitario tuvo todos los materiales necesarios al momento de realizar la atención?					
20	¿El centro de salud cuenta con señalizaciones apropiadas?					

Anexo 3. Escala de valores de correlación

Valor	Significado
-1	Correlación negativa perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy fuerte
-0,7 a -0,89	Correlación negativa considerable
-0,4 a -0,69	Correlación negativa media
-0,2 a -0,39	Correlación negativa débil
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy débil
0	No existe correlación alguna entre las variables
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy débil
0,2 a 0,39	Correlación positiva débil
0,4 a 0,69	Correlación positiva media
0,7 a 0,89	Correlación positiva considerable
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy fuerte
1	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernandez-Sampieri 2017

Anexo 4. Ficha de validación del instrumento mediante juicio de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

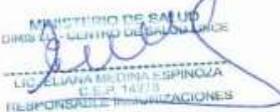
- 1.1. Apellidos y nombres del experto: **MEDINA ESPINOZA DE RONDON ELIANA**
 1.2. Grado académico: **Maestro**
 1.3. Cargo e institución donde labora: **Responsable de inmunizaciones del C.S. Lince**
 1.4. Título de la Investigación: **Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en el Centro De Salud Lince, 2023**
 1.5. Autor del instrumento: **Lic. GIANNINA EDITH VENTOSILLA YUPANQUI**
 1.6. Maestría en Salud pública.
 1.7. Nombre del instrumento: **Cuestionario**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					24.00 %	70.00%
TOTAL						94.00%

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): $94.0 \times 0.20 = 18.80$

VALORACIÓN CUALITATIVA: El instrumento tiene una excelente validez

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Tiene una alta aplicabilidad **Lima, 15 de marzo del 2024**

MINISTERIO DE SALUD
 DIR. C.S. CENTRO DE SALUD LINCE

 LIC. ELIANA MEDINA ESPINOZA
 D.E.P. 14/23
 RESPONSABLE INMUNIZACIONES

MGTR. MEDINA ESPINOZA DE RONDÓN, ELIANA SABINA
 CODIGO ORCID: 0009-0007-8455-0753

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

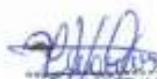
- 1.1. Apellidos y nombres del experto: HUACAUSI SULCA, NELLY BERTHA
 1.2. Grado académico: Maestro
 1.3. Cargo e institución donde labora: Responsable de enfermería del C.S. Ganimedes
 1.4. Título de la Investigación: Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en el Centro De Salud Lince, 2023
 1.5. Autor del instrumento: Lic. GIANNINA EDITH VENTOSILLA YUPANQUI
 1.6. Maestría en Salud pública.
 1.7. Nombre del instrumento: Cuestionario

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					24,00 %	70,00%
TOTAL						94,00%

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): $94,0 \times 0,20 = 18,80$

VALORACIÓN CUALITATIVA: El instrumento tiene una excelente validez

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Tiene una alta aplicabilidad Lima, 14 de marzo del 2024



 NELLY BERTHA HUACAUSI SULCA
 M.C. EN ENFERMERIA
 CEP 50715

MGTR. HUACAUSI SULCA, NELLY BERTHA
 CODIGO ORCID: 0000-0003-4605-6221

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: GARAY LÓPEZ WILLIAM ERNESTO
- 1.2. Grado académico: Maestro
- 1.3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad Cayetano Heredia - UPC
- 1.4. Título de la Investigación: Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de salud Lince, 2023
- 1.5. Autor del instrumento Lic. Giannina Edith Ventosilla Yupanqui
- 1.6. Maestría en Salud pública.
- 1.7. Nombre del instrumento: Cuestionario

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					24.00 %	70.00%
TOTAL						94.00%

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): $94.0 \times 0.20 = 18.80$

VALORACIÓN CUALITATIVA: El instrumento tiene una excelente validez

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Tiene una alta aplicabilidad Lima, 12 de Marzo del 2024



DIR. LIMA CENTRO
CENTRO DE SALUD S.A. PERREGAL

N.C. WILLIAM E. GARAY LÓPEZ
C.E.P. 14 18115

MGTR. WILLIAM ERNESTO GARAY LÓPEZ

CODIGO ORCID: 0000-0001-8699-3557

Anexo 5. Declaratoria de autenticidad de plan de tesis

Yo, **Giannina Edith Ventosilla Yupanqui**, con DNI Nro. 07621013, tesista de post grado de la Universidad Alas Peruanas y autor del plan de tesis titulado: Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de salud Lince, 2023; declaro que:

1. El presente trabajo para la obtención del grado académico de Maestro en Salud Pública es original, siendo mi trabajo personal en donde no se ha copiado de otro trabajo ni utilizado ideas, fórmulas, ni citas completas, así como ilustraciones de otro autor o sacadas de cualquier otra tesis, obra, artículo u otro documento científico digital o impreso.
2. Declaro que el trabajo que pongo en consideración para la evaluación no ha sido presentado anteriormente a otra institución para obtener algún grado o título, ni ha sido publicado en medio alguno.

Soy consciente del respeto por los derechos del autor y las consecuencias de cometer plagio, asumiendo así las sanciones universitarias que se deriven de encontrarse irregularidades en el plan de tesis.

Lima, 06 de enero del 2024



Lic. Giannina Edith Ventosilla Yupanqui

DNI. N° 07621013

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-8796-7895



*VICERECTORADO ACADEMICO
ESCUELA DE POSGRADO*

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, **GIANNINA EDITH VENTOSILLA YUPANQUI** estudiante del programa de Maestría de la Universidad Alas Peruanas con código N° 2015119150, identificada con D.N.I N° 07621013 con la Tesis titulada:

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL CENTRO DE SALUD LINCE, 2023

Declaro bajo juramento:

1. La tesis es de mi autoría
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes, consultas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aporte a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), de plagio (información sin citar a autores), de piratería (uso ilegal de información ajena) o de falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que mi acción se deriven sometiendo a la normatividad vigente de la Universidad ALAS PERUANAS.

Lima 6 de Diciembre del 2023

Firma

DNI N° 07621013

Anexo 6. Consentimiento informado

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN
Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023
PROPÓSITO DEL ESTUDIO
Determinar como la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Lince, 2023.
PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE INFORMACIÓN
Se solicitará a cada participante pueda contestar los enunciados de ambos cuestionarios. Todas las respuestas deben ser debidamente contestadas.
RIESGOS
No existen riesgos para la realización del estudio.
BENEFICIOS
Cada uno de los participantes tendrá la oportunidad de conocer los resultados del estudio, además el establecimiento de salud también tendrá acceso a estos resultados con los cuales puede implementar acciones de mejora en beneficio de los usuarios participantes.
COSTOS
No representa ningún costo para el usuario participante.
TIEMPO
Duración de la toma de información desde agosto 2023 a octubre 2023.
CONFIDENCIALIDAD
La información que cada usuario participante proporcione estará protegida. Fuera de esta información confidencial, el participante no será identificado cuando los resultados sean publicados.

CONSENTIMIENTO:

Acepto de forma voluntaria participar en el estudio. Tengo pleno conocimiento del mismo y comprendo que puedo decidir no participar y puedo optar por el retiro del mismo si los acuerdos que se establecieron se incumplen.

En fe de lo cual firmo a continuación:

_____ **Apellidos y Nombres**

DNI N.º _____