

# TURNITIN\_LUZ ARMENDARIZ & JESSENIA LINO

*por* Luz Andrea Armendariz Suarez

---

**Fecha de entrega:** 26-jun-2024 11:40a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2409018090

**Nombre del archivo:** TESIS\_-\_TATIANA\_Y\_ANDREA\_1\_1.pdf (2.24M)

**Total de palabras:** 20467

**Total de caracteres:** 107098

**3**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE  
DIOS**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**"PERCEPCIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS Y LA SATISFACCIÓN  
DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE  
PLANCHÓN DE MADRE DE DIOS, 2023"**

**5**  
**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autoras:**

Bach. ARMENDARIZ SUAREZ, Luz  
Andrea.

Bach. LINO YURIVILCA, Jessenia  
Tatiana.

**3**  
**ASESORA:** Dra. VELÁSQUEZ  
BERNAL, Libia Rocío

**Puerto Maldonado, diciembre 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE  
DIOS**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**"PERCEPCIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS Y LA SATISFACCIÓN  
DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE  
PLANCHÓN DE MADRE DE DIOS, 2023"**

**5 PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autoras:**

Bach. ARMENDARIZ SUAREZ, Luz  
Andrea.

Bach. LINO YURIVILCA, Jessenia  
Tatiana.

**3 ASESORA:** Dra. VELÁSQUEZ  
BERNAL, Libia Rocío

**Puerto Maldonado, diciembre 2023**

## PRESENTACIÓN

Dr. Fredy Rolando Dueñas Linares  
Decano de la Facultad de Educación

Mediante la presente, se pone a su disposición en documento que contiene el proyecto de tesis intitulado **“PERCEPCIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PLANCHÓN DE MADRE DE DIOS, 2023”** elaborado tomando en cuenta la coyuntura de la crisis pandémica vivida entre el año 2020 a 2023.

Con este estudio se pretende demostrar como los servicios de salud han modificado su oferta de servicios y el descenso de indicadores de salud en este ámbito, para ello mediremos el impacto en <sup>6</sup> la satisfacción de los usuarios atendidos en el establecimiento de Salud de Planchón Madre de Dios. Todo aporte al conocimiento empleando el método científico es importante para conocer las características de una situación y sugerir aportes para superarla.

Con ese propósito se ha elaborado el proyecto de <sup>2</sup> tesis, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermera.

Las autoras.



.....  
Armendariz Suarez, Luz Andrea  
DNI: 78010174



.....  
Lino Yurivilca, Jessenia Tatiana  
DNI: 71089720

## INTRODUCCIÓN

Los efectos de la pandemia fueron diversos, originando impacto en la vida de las personas, así como el temor, la mala información excesiva, con escasa técnica, el desconcierto de los hechos, el incremento de fallecidos y enfermos mediante la cobertura de los medios de comunicación, hicieron que la pandemia del coronavirus fuera una enfermedad en todo el extremo de la palabra.

Ante esta situación, el personal de salud se replegó, en especial los del primer nivel de atención, compuesto por centros y puestos de salud, con capacidad limitada, destinados básicamente a la atención de salud de enfermedades no complejas y preventivo promocionales.

Los usuarios de los servicios de salud asumieron una actitud de recluirse en sus domicilios (hogares), no acudir a los establecimientos de salud por miedo al contagio, lo que de manera conjunta ha logrado que los servicios de salud declinen en su atención. Después de dos años es importante analizar la perspectiva de los usuarios quienes podrán realizar una calificación en lo que se denomina “Percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios.

El proyecto de tesis está compuesto de los siguientes capítulos:

**CAPITULO I:** compuesto por el “*Problema de Investigación*” en el mismo se hace una descripción de la realidad del problema elegido.

**CAPITULO II:** el cual se denomina “*Marco Teórico*” que reúne la teoría y las investigaciones que se han efectuado y que guardan relación con el tema en estudio.

**CAPITULO III:** plantea la “*Metodología de Investigación*” elegida para poder lograr los objetivos del estudio y los detalles sobre la población, muestra y los instrumentos elegidos.

**CAPITULO IV:** plantea la “*Resultado de investigación*” descriptivo, inferencial, conclusiones, sugerencias y bibliografías.

El proyecto termina en los anexos del estudio y los instrumentos, además se incluye la bibliografía.

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	i
INTRODUCCIÓN.....	ii
ÍNDICE .....	iii
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>5</b>
1.1 Descripción del Problema.....	5
1.2 Formulación del problema .....	7
1.2.1 Problema general.....	7
1.2.2 Problemas específicos.....	8
1.3 Objetivos.....	8
1.3.1 Objetivo general.....	8
1.3.2 Objetivos específicos .....	8
1.4 Hipótesis.....	9
1.3.1 Hipótesis general .....	9
1.5 Variables.....	9
1.6 Operacionalización de variables .....	10
1.6 Justificación .....	13
1.7 Consideraciones éticas.....	14
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>15</b>
2.1 Antecedentes.....	15
2.1.1 Antecedentes a nivel mundial .....	15
2.1.2 Antecedentes a nivel nacional .....	19
2.1.3 Antecedentes a nivel local .....	24
2.2 Marco teórico.....	24
2.3 Teoría de enfermería.....	39
2.4 Definición de términos .....	40
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>42</b>
3.1. Tipo de estudio .....	42
3.3. Población y muestra .....	42
3.3.1. Población.....	42
3.3.2. Muestra.....	43

3.3.2. Muestreo.....	44
3.3.3. Criterios de Inclusión .....	44
3.3.4. Criterios de Exclusión.....	44
3.4. Método y técnica.....	44
3.4.1. Método .....	44
3.4.2. Técnica.....	45
3.4.3 Instrumento.....	45
3.5 Tratamiento de Datos .....	45
<b>CAPITULO IV: RESULTADO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>48</b>
4.1. Resultados descriptivos.....	48
4.2. Resultado inferencial .....	56
Conclusiones .....	62
Sugerencias.....	64
Bibliografía.....	65
ANEXOS.....	72
Anexo Nro. 1: Matriz de Operacionalización de las variables.....	73
Anexo Nro. 2: Matriz de consistência .....	76
Anexo Nro. 3: Instrumento.....	78
Anexo Nro. 4: Solicitud para autorización del estudio.....	83
Anexo Nro. 5: Solicitud de Validación de Instrumento .....	84
Anexo Nro. 6: Ficha de Validación.....	86
Anexo Nro. 7: Consentimiento informado .....	89

## CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Descripción del Problema

La pandemia iniciada en el año 2019 (1), por una nueva variedad de coronavirus que afecta a las vías respiratorias de la persona y que ha cobrado en el mundo una cantidad significativa de muerte y de enfermos ha traído como consecuencia efectos a nivel social, económico, cultural (2) y también ha puesto de manifiesto las capacidades reales <sup>2</sup> de los servicios de salud a nivel internacional, nacional y local.

Por otra parte, <sup>10</sup> la Organización Panamericana de la Salud señala que, los servicios de salud se han interrumpido o se han reorganizado debido a la consecuencia del coronavirus, siendo la repercusión en la atención de salud preventivo promocional, así como de enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas, (3).

Otros de los afectados por el coronavirus es el sistema sanitario se ha puesto en emergencia teniendo que dictar una serie de medidas en aras de que <sup>11</sup> el funcionamiento de los sistemas sanitarios se dirija básicamente a la atención de pacientes con COVID-19 (4), enfermedad a la que no han antecedente de exposición con anterioridad y que se puede considerar como una enfermedad emergente cuyas características se están conociendo con el paso de los tiempos (5).

Han transcurrido más de dos años desde el inicio de esta pandemia y si bien es cierto los sistemas de salud se han tenido que adaptar, también es cierto que en muchas ocasiones se ha visto que los servicios de salud no ha podido atender la demanda habitual de atención de los usuarios dejando de lado grupos que tenían actividades preventivo promocionales o grupos envejecidos, cuyas dolencias a predominio de las enfermedades crónicas,

requieren atención del sistema sanitario de manera constante y permanente para el cuidado de su salud (4). Esta situación ha contribuido en afectar la satisfacción del usuario, el mismo que ha visto con desazón como no ha podido acceder a servicios curativos como consultas médicas o de seguimiento, tampoco a atenciones preventivas como control de niño sano, inmunizaciones o prevención de déficit de micronutrientes.

Al respecto se ha efectuado estudios como el de Ortiz que, en México encontró que más del 71% de los usuarios se halla satisfecho con el servicio de salud (6), en tanto que, en el medio nacional la investigación realizada en Huancavelica sobre este tema arrojó un nivel de satisfacción por encima de 60%, con primacía de seguridad 86% y empatía 80% (7). Para Rahim asegura que en otros países el grado de satisfacción con las administraciones de atención médica general es mucho mayor, como en Malasia, donde, según un estudio SERVQUAL, el 73,5% de los pacientes están satisfechos, frente al 26,5% que están decepcionados.

Para Murillo en el (2019) El marco de bienestar de Perú está dividido y es incoherente. El marco de bienestar se compone de MINSA (área pública, protección gratuita), EsSalud (donantes u organizaciones estatales), bienestar militar y policial (Servicio del Interior y Servicio de Salvaguarda), garantías confidenciales y autosuficientes (gasto personal). Asimismo notar que existen contrastes en la naturaleza de la atención dentro del marco público; una revisión dirigida en Perú en 2014, 2015 y 2016 razonó que, a pesar de que no existen distinciones en el grado de cumplimiento, los pacientes de EsSalud tienen el grado de cumplimiento más reducido.

Analizar la oferta que brindan <sup>11</sup> los establecimientos de salud, como en el caso del presente estudio del Centro de Salud de Planchón es significativo, toda vez que, se ha podido apreciar que el primer nivel de atención en los primeros meses de la pandemia, aproximadamente hasta el mes de noviembre del 2020, no han brindado servicios de su cartera de servicios al margen del miedo de las personas a acudir a los servicios de salud (8).

La impresión que tienen los usuarios del sistema de salud, en particular los de Planchón es que no hubo atención de salud el primer año de la pandemia, lo cual en muchos casos se debió a temor de los trabajadores, quienes se negaban a atender a las personas, mirando a todos como posibles casos. En el segundo año la situación poco a poco fue volviendo al cause habitual, es decir **atención de consulta externa**, pero se dejaron **de atender a los** niños y a las gestantes, a los adultos mayores en las estrategias sanitarias, se dio predilección a los casos de enfermedad.

A esta situación ha contribuido la insuficiente dotación de equipos de protección personal (4) y el desconocimiento de la enfermedad, sin embargo, conforme los sistemas de salud se han reorganizado, la situación **de la oferta de servicios de salud** ha ido mejorando **en beneficio de los usuarios**. **La oferta de servicios es la disponibilidad de una serie de recursos** en salud para ser destinados a los usuarios, es decir, infraestructura, recurso humano y hasta recursos económicos (9).

En este último año, con motivo de la vacunación contra el COVID 19 se han incrementado los servicios de los centros de salud, también en Planchón, por lo tanto, la brecha de atención se ha ido cerrando, sin embargo, aún persisten quejas sobre la atención, es decir sobre la satisfacción del usuario respecto a cómo valora el servicio que recibe. Por este motivo, es preciso hacer un análisis de como los servicios han contribuido **en la satisfacción de los usuarios del establecimiento de salud** en mención. **Con** base a esta explicación surge la siguiente pregunta:

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

**P.G.** **¿Cuál es la relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de Planchón de madre de dios, 2023?**

## 1.2.2 Problemas específicos

**P.E.1.** ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la tangibilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?

**P.E.2.** ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la confiabilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?

**P.E.3.** ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?

**P.E.4.** ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la seguridad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?

**P.E.5.** ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la empatía de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo general

**O.G.** Determinar relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de Planchón de madre de dios, 2023.

### 1.3.2 Objetivos específicos

**P.E.1.** Evaluar la relación entre la oferta de servicios brindados según la tangibilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023.

**P.E.2.** <sup>7</sup> Determinar la relación entre la oferta de servicios brindados según la confiabilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023.

**P.E.3.** <sup>1</sup> Determinar la relación entre la oferta de servicios brindados según la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023.

**P.E.4.** <sup>1</sup> Evaluar la relación entre la oferta de servicios brindados según la seguridad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023.

**P.E.5.** Analizar la relación entre la oferta de servicios brindados según la empatía de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023.

## 1.4 Hipótesis

### 1.3.1 Hipótesis general

**H<sub>1</sub>.** <sup>1</sup> existe relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de madre de dios, 2023.

**H<sub>0</sub>.** <sup>1</sup> No existe relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de madre de dios, 2023.

## 1.5 Variables <sup>3</sup>

### 1.5.1 Variable independiente

(x) Oferta de servicios

### 1.5.2 Variable dependiente

(y) Satisfacción del usuario

1.6 Operacionalización de variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA
<p><b>25</b> Oferta de servicios (x)</p> <p>“Disponibilidad de recursos (humanos, materiales y económicos) con que cuenta una comunidad para atender la demanda de una determinada población” (10)</p>	<p><b>Oferta de servicios(X) de</b></p> <p>Impresión de la demanda de atención respecto a las características cuantitativas y cualitativas de los servicios de salud que brinda un establecimiento de salud</p>	<p>Tipo de demanda</p>	<p>Modalidad del servicio</p> <p>Tipo de servicio solicitado</p> <p>Tipo de prestación solicitada</p> <p>Tiempo de espera</p> <p>Uso de los servicios preventivos</p> <p>Uso de los servicios curativos</p> <p>Tipo de prestación</p> <p>Acceso económico</p> <p>Acceso geográfico</p> <p>Número de atenciones en el primer año de pandemia</p> <p>Número de atenciones en el segundo año de pandemia</p> <p>Servicio diferenciado</p> <p>Facilidad de acceder a una cita</p> <p>Mantenimiento del distanciamiento social</p> <p>Evaluación del personal técnico</p> <p>Evaluación del personal de enfermería</p> <p>Evaluación del personal médico</p> <p>Causas de la consulta</p> <p>Capacidad de resolución del establecimiento</p> <p>Grado de complejidad del caso</p> <p>Severidad del caso</p>	<p>Muy buena</p> <p>Buena</p> <p>Indiferente</p> <p>Mala</p> <p>Muy mala</p>



			<p>El personal de salud entiende las necesidades específicas del paciente</p> <p>Se brindan horarios accesibles a los pacientes</p> <p>El establecimiento de salud cuenta con equipos modernos</p> <p>Las instalaciones del establecimiento de salud son atractivas</p> <p>El personal de salud se encuentra pulcro</p> <p>Los materiales que se utilizan en el servicio están en buenas condiciones o estériles según sea el caso</p>	
		<p>Dimensión elementos tangibles</p>		

## **1.6 Justificación**

### **Metodológica**

Pues se aplicará la metodología de la investigación para abordar dos problemas de salud que tienen que ver con la forma en que se asiste la salud de las personas en la zona de influencia, de este modo se cumple lo que señala la investigación, iniciar en un problema sentido para intentar darle alternativas de solución.

### **Teórica**

Al analizar desde la perspectiva de los usuarios a forma en que se ha brindado la oferta de servicios de salud durante los años de pandemia es importante. La perspectiva de los clientes sirve para retroalimentar al servicio e ir mejorando paulatinamente la situación de la atención de salud.

Adicionalmente, a esta justificación, se incrementarán los conocimientos respecto a este tema mediante la ayuda de la metodología de la investigación, que servirá para crear antecedente, pero también el inicio de una línea de base sobre este tema desde la óptica administrativa.

### **Practica**

Desde la perspectiva de los clientes es importante para mejorar el servicio debido a que brinda una visión distinta a la del proveedor, pues al recibir el servicio se puede evaluar desde la solución del motivo de consulta y las acciones alrededor de este servicio.

Para tener una noción de cómo se efectúa la atención de un servicio de salud es necesario acudir a los que reciben el mismo, su óptica es importante por ello se justifica el presente estudio.

## 1.7 Consideraciones éticas

Para efectuar el estudio las investigadoras asumen el compromiso ético de realizar un estudio con rigor científico, buscando el mejor material y más actualizado para poder tener los argumentos más idóneos en el proceso del estudio.

No existe, una barrera ética entre las investigadoras y el establecimiento, el personal o las unidades de muestreo que pudieran vulnerar el derecho de las mismas.

Se respeta el origen de toda la información consignada en el estudio, efectuando las referencias y citas conforme al estilo que corresponde en ciencias de la salud.

Las investigadoras garantizan el respeto a la producción intelectual mediante un trabajo original, dentro de los márgenes permisibles en la institución.

Para el desarrollo de la investigación se tomarán en consideración los principios bioéticos que rigen el desarrollo el trabajo en salud, a saber:

- a. No maleficencia pues el contenido del trabajo no es lesivo a ninguna persona o institución.
- b. Beneficencia ya que los resultados del estudio servirán para esclarecer la dinámica de la <sup>20</sup> satisfacción de los usuarios con el sistema de salud del MINSA al cual acceden,
- c. Autonomía pues cada una de las personas que participan del estudio será consultada para incorporarla, dejando a su libertad el llenado o no del instrumento de investigación.
- d. Justicia pues los resultados del estudio servirán de insumo para mejorar los servicios de salud, es decir pueden ser tomados en consideración por los administradores de los establecimientos de salud de manera que las brechas de atención se vayan acercando en favor de las personas.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes a nivel mundial

**Blanco y colaboradores (2021)** realizada con el **objetivo** de verificar la afectación de la pandemia afectó en los servicios de salud y la atención en hospitales y en todos los sistemas y procedimientos que habitualmente se usaban para la atención mostrando cómo esta crisis sanitaria afectó no solamente a los usuarios de la atención sino también a todos los profesionales implicados debido a los retos y situaciones que afrontaron. Por este motivo se realizó un estudio con una **metodología** de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo con el objetivo de verificar el grado de aceptación del usuario externo en todos los servicios y cuidados en un hospital. Para este estudio y para la recolección de datos se aplicaron entrevistas a 357 pacientes a los cuales se les ubicó vía telefónica, el 100% de ellos fueron mayores de edad las cuales tuvieron en una estancia hospitalaria por más de un día. Las entrevistas estuvieron dirigidas a verificar la satisfacción que tuvieron estos pacientes en el hospital. Para la recolección de datos se utilizó la *Escala de percepción de conductas del cuidado de enfermería humanizado*. Los **resultados** muestran que sobre el primer ítem 91.2% respondieron que las enfermeras tenían cualidades propias de servicio y mostraron su satisfacción, sobre el ítem 2 81.4% recordaron que si hubo buena comunicación entre los pacientes y personal de salud y sobre el ítem 3 de disposición y cuidado 87.8% expresaron satisfacción. En general el nivel de satisfacción del cliente externo llegó a una puntuación media de 4,6 sobre una escala de 5. Las **conclusiones** muestran que a pesar de todos los retos y cambios que trajo consigo el

COVID-19, en la atención de salud <sup>16</sup> los pacientes se encuentran satisfechos por la atención y logros de todo el personal de salud (12).

<sup>13</sup> Núñez (2021) efectuó una investigación con el objetivo de mostrar cómo los centros de salud que normalmente tienen estándares de servicio en la atención a pacientes los cuales garantizan un servicio con equidad efectividad y solidaridad cambiaron su <sup>1</sup> forma de atención dada la pandemia del COVID-19, en esta investigación se mostraron todos los cambios que tuvieron que hacer para continuar con la atención y lograr estándares de calidad en un centro de salud en Ecuador. Este estudio tuvo una **metodología** que fue de tipo cuantitativo y descriptivo en los cuales se utilizó <sup>27</sup> una población de 84 personas que fueron atendidos en este centro de salud entre marzo a <sup>35</sup> septiembre del año 2020. A estos se les aplicó una encuesta mediante el cuestionario *SERVQUAL* para medir el nivel de satisfacción en dimensiones como *fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibles*. Sobre estos datos se realizó una comparación entre las perspectivas que tenían los pacientes y las percepciones después de haber sido atendidos y de haber gozado de este servicio. Los **hallazgos** muestran que los pacientes <sup>5</sup> tuvieron una satisfacción del 45% en el nivel de *fiabilidad*, sobre la *capacidad de respuesta* 34% estuvieron satisfechos, en el nivel de *seguridad* y *empatía* 70% respectivamente mostrada satisfacción plena en el servicio y en la dimensión de *tangibles* 86% <sup>2</sup> tuvieron una buena percepción. Se **concluye** que un total de 61% de pacientes <sup>13</sup> *atendidos durante la epidemia del COVID-19 en este centro de salud* tuvo una percepción positiva en cuanto al nivel de servicio prestado y dentro de las conclusiones se espera que en este centro de salud se pueda mejorar en algunos puntos como *el respeto por el orden de llegada de los pacientes*, reducir los tiempos de espera y mejora del abastecimiento de servicio de farmacia (13).

**Naspiran (2021)** efectuó un trabajo de investigación con el **objetivo** de conocer la percepción de calidad en los servicios de salud en pandemia en un <sup>2</sup> centro de salud de Ecuador. Esta investigación tuvo una **metodología** con

enfoque de tipo cuantitativo, correlacional y descriptivo en la que se seleccionó aleatoriamente una muestra para tener toda la información en los que se aplicaron dos cuestionarios y una encuesta, las cuales estuvieron valoradas por expertos en el tema y el cuestionario fue de acuerdo al modelo SERVQUAL. Se realizó el estudio con 10 usuarios con la validación de la prueba de Alfa de Cronbach obteniendo un nivel alto de confiabilidad con valores de 0,99 en la variable de calidad y servicio y 0,87 en la satisfacción del usuario. Se encontró que la relación positiva moderada entre las variables de calidad y satisfacción de los usuarios respecto al servicio prestado en plena pandemia del COVID-19 el cual alcanzó 0,465 de valoración por una asociación bilateral significativa de  $p = 0,000$ , de lo que se concluye que existe relación entre la calidad y la satisfacción (14).

Reguero y colaboradores (2020) efectuaron un estudio con el objetivo de resumir las dificultades de la atención en salud por la crisis sanitaria vivida por COVID-19 en un centro de salud de Madrid, se realizó bajo la metodología de tipo cualitativo, cuantitativo y descriptivo con el objetivo de evaluar el grado de atención y los cambios debido al COVID-19. Para este estudio se utilizaron cuestionarios para verificar la cobertura de cribado neonatal; se pudieron analizar en el registro de cribado neonatal y los servicios en maternidad y se utilizaron el test de chi cuadrado con  $p$  valor=0,05. Los resultados muestran que más del 70% dieron respuesta a los cuestionarios aplicados en este centro de salud, se dieron altas desde las 24 horas de un recién nacido en más del 80%, se hicieron algunos cambios para realizar los PCN en más del 75% del establecimiento; en el proceso de diagnóstico y tratamiento no se observaron mayores cambios, pero si en el proceso de cribado auditivo que fue superior al 95%. Las conclusiones de este estudio muestran el cambio que tuvieron que hacer los profesionales de la salud en este servicio, se espera continuar con algunos cambios para mejorar la atención y acostumbrarse a la nueva normalidad debido a esta epidemia del COVID-19 y así llegar a la calidad de atención en las madres y los niños recién nacidos (15).

**Suárez y colaboradores (2019)** realizaron un trabajo con el **objetivo** de establecer la relación <sup>18</sup> de la satisfacción sobre la percepción de la calidad del servicio en un centro de salud en Ecuador. El estudio tuvo una **metodología** de tipo descriptivo y cuantitativo donde participaron 370 personas de una provincia ecuatoriana los cuales respondieron una encuesta en la que se midió mediante una escala para determinar la percepción del servicio. El tema de la impresión que tiene el cliente sobre la atención en salud es muy importante para los entes gubernamentales, ya que esta es una medida que demuestra calidad en el servicio y la satisfacción plena en el tema de salud es vital para lograr la satisfacción que tenga el cliente final, así se puede medir la <sup>2</sup> calidad del servicio prestado. Los **resultados** de ese estudio fueron: 48% de personas estuvieron en espera de atención de un servicio de calidad y 48% con una percepción media. Las **conclusiones** muestran que se debe mejorar en la calidad de servicio que se brinda para tener mejores resultados (16)

**Hernández y colaboradores (2021)** redactaron un estudio con el objetivo de analizar la complacencia que tuvieron los pacientes de una clínica sobre la percepción de los servicios teniendo en cuenta que una meta de la colectividad es llegar a percibir un servicio estandarizado que demuestre calidad, ya que éste será un indicador y verificador del cómo se dan los servicios de sanidad. Este estudio tuvo una **metodología** cuantitativa realizado en una clínica de Cuba en la que se tuvo un universo de 5433 pacientes y una muestra de 195 personas los cuales pudieron responder el cuestionario SERQUAL. Los **resultados** mostraron lo siguiente: 6,19% mostraron satisfacción con la infraestructura, el local y el equipamiento de la clínica; 6,59 sobre el trato del personal; 6,20 sobre el servicio confiable; 5,85 sobre rapidez del servicio; 6,26 sobre la seguridad; 6,21 sobre la empatía. Las **conclusiones** mostraron que existen pacientes satisfechos a plenitud con el servicio de la clínica, aunque hay que mejorar ciertas dimensiones especialmente en el servicio rápido que se presta a dichos pacientes (17)

**González y colaboradores (2019)** realizaron una investigación con el objetivo de verificar la satisfacción de los clientes en los servicios de salud. Esta investigación se realizó con el objetivo de verificar y medir la calidad de atención en una clínica mexicana. La investigación se planteó bajo una metodología de tipo descriptivo en la que mediante encuestas a 200 personas se pudo verificar el agrado que tienen los pacientes de recibir ese tipo de servicio desde el inicio, todo el proceso de atención y la despedida de los clientes. Los datos fueron manejados mediante una estadística con significancia  $p > 0.05$ . Los resultados muestran lo siguiente: 90% de los pacientes que llenaron la encuesta mostraron agradabilidad en el servicio explicando al personal con características amables, 67,5 se sintieron seguros ya que se les explicó permanentemente su tratamiento, 74,5% recibieron consejos para mejorar su salud, 36,5% explicó que recibió un excelente servicio y 44,5% explicó que recibió celeridad en el servicio. De acuerdo a los resultados se concluye que las cualidades del personal pueden influir mucho en la prestación del servicio y en la aceptación y agradabilidad de los usuarios finales (18).

### 2.1.2 Antecedentes a nivel nacional

**Canaza (2023)** mediante un estudio con el objetivo de evaluar el cuidado las enfermeras a pacientes hospitalizados durante la pandemia de COVID-19 mostrando la forma en que afectó todo el sistema de salud esta nueva enfermedad llegando muchos casos a la crisis dentro de los centros de salud. Este estudio se realizó para determinar la calidad de los cuidados que prestan las enfermeras en un hospital de Arequipa. La investigación tuvo una metodología con un enfoque descriptivo y cuantitativo no experimental; la población que se usó fue de 84 pacientes y una muestra con 74 de ellos según un muestreo no probabilístico. Para recoger los datos se utilizó la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento, los cuales fueron validados por expertos y resultaron confiables. Para procesar todos los datos se utilizó el software SPSS versión 24. Entre los resultados sobre la percepción del servicio y la demostración de calidad 51.4% de la de la muestra considero que

las enfermeras mostraron calidad en sus cuidados, con respecto a la dimensión de accesibilidad 47.3% estuvieron de acuerdo, si la enfermera sabe explicar claramente 58.1% dijeron que sí, si las enfermeras monitoreaban y realizaban el seguimiento correspondiente 40.5% estuvieron de acuerdo mostrando que existe calidad en el servicio de las enfermeras incluso con el miedo natural que tuvieron al enfrentarse a esta nueva enfermedad. El trabajo **concluye** mostrando que casi toda la muestra que se usó percibió calidad en el servicio que las enfermeras prestaron en hospitalización (19).

<sup>10</sup>  
**Alemán (2021)** mostró como la pandemia del COVID-19 ha causado el inicio de nuevos retos y barreras para determinar la demanda en los servicios de salud. Esta investigación tuvo el **objetivo** de verificar como se dieron los servicios en salud y determinar el impacto frente a la pandemia del COVID-19 especialmente en pacientes no COVID los cuales necesitaban atención para servicios como el de emergencia en un hospital de Arequipa. Se **encontró** que en este hospital se atendieron 47,271 personas sin síntomas de COVID que necesitaban atención de otro tipo de servicios midiéndose frente a 54,182 personas con síntomas de la enfermedad en el caso del servicio de Medicina hubo mucha demanda de parte de los pacientes en el de pediatría hubo una disminución llegando al 60% con respecto al año 2019 para el año 2020 el promedio de pacientes sin síntomas de COVID que se atendieron en otros servicios fue de 200 pacientes. Aunque al principio de la pandemia se mostró un descenso del 12.75% se verificó el aumento para el año 2020, especialmente en las épocas de olas de contagio por la enfermedad. Las **conclusiones** son que los pacientes mostraron cierta disconformidad con los servicios, los cuales daban prioridad a la atención de pacientes COVID y se dejó a un lado la atención de pacientes con otras enfermedades de base y otras dolencias que requería atención inmediata (20).

**Becerra y colaboradores (2020)** realizaron un estudio con el **objetivo** de verificar el nivel de calidad en la atención en los servicios de salud en plena pandemia COVID-19. Teniendo en cuenta que la satisfacción de los pacientes respecto al cumplimiento de sus expectativas relacionadas con los servicios

que se ofrecen en los centros de salud es muy importante; estas expectativas y percepciones son subjetivas en el proceso de atención y muestra de <sup>14</sup> **calidad en el servicio prestado**. **La satisfacción de los pacientes se** puede evaluar a través de la percepción que tienen estos y sus familias e identificar las fases en la atención que determinan que un paciente este satisfecho o insatisfecho. Con esta premisa se realizó el estudio con **metodología** de tipo observacional, transversal y prospectivo realizado en un centro de salud peruano entre los meses de julio y agosto del año 2020. Se validó una muestra con 120 pacientes a los que se les pidió sus datos verificando la fiabilidad por medio SERVQUAL. Los **resultados** mostraron que 80,7% son mujeres, 41,0% están integradas en un grupo de 41 a 50 años, 38,3% se encuentra con una satisfacción media, <sup>1</sup> **61,7% se encuentran insatisfechos con la atención de salud**, 69,2% muestra que existe fiabilidad en el servicio, 76,7% muestra que existe calidad de respuesta adecuada, 58,3% percibe seguridad en el centro de salud, 60,8% muestra que existe empatía en el personal de salud, 87,5% se sienten satisfechos en aspectos tangibles, 87,5% se encuentra insatisfecho por el servicio, 75,8% se encuentra insatisfecho por el trato en el centro de salud. Esta investigación **concluyó** verificando que la mayoría de pacientes se encontró insatisfecho por la atención de salud en la pandemia de COVID-19 (21).

**Zedano (2020)** efectuó un trabajo de investigación con el **objetivo** de verificar el grado de satisfacción en el servicio de la unidad de COVID-19 de un hospital en Piura para la atención a gestantes aplicado en el año 2020. El hospital donde se realizó este estudio fue un hospital declarado hospital COVID-19 constituyéndose el servicio de ginecoobstetricia para la tensión primordialmente de gestantes positivas al COVID-19 esta área tuvo que atender según los protocolos de bioseguridad tratándose de pacientes que dieron positivo a esta enfermedad. Este estudio tuvo una <sup>2</sup> **metodología de tipo descriptivo y** cuantitativo; **se utilizó una muestra** con 89 pacientes gestantes que dieron positivo a COVID-19. La técnica que se usó fueron los cuestionarios para conocer datos como actitudes y características sociales y demográficas. Los **resultados** de este estudio mostraron que 89.9%

percibieron un nivel de atención adecuado; 89.9 % explicaron que la atención fue oportuna siguiendo los protocolos de bioseguridad; 92.1% refirió que las pruebas de laboratorio usadas para diagnosticar COVID-19 fueron las pruebas rápidas. Se **concluyó** que la atención que se dio a las gestantes que dieron positivo a COVID-19 se realizó de una manera oportuna las cuales no tuvieron complicaciones de ningún tipo; las pruebas rápidas que se usaron para detectar el COVID-19 permitió atender oportunamente a las gestantes sin demoras en la atención logrando alcanzar un nivel de satisfacción correcta de parte de las usuarias a este servicio de salud (22).

**Sarmiento y colaborador (2019)** efectuaron una investigación con el **objetivo** de analizar las impresiones que mostraron los usuarios sobre los diferentes servicios que se brindan en entidades del estado. Esta investigación tuvo una **metodología** de tipo descriptivo, comparativo y cuantitativo en la que se utilizó la información de 310 funcionarios del Estado, trabajadores de instituciones públicas. La investigación se realizó con el fin de especificar las diferentes sensaciones que tienen los usuarios sobre el servicio percibido; en primer lugar, se describió las sensaciones sobre el servicio entre el personal considerado como clientes internos los cuales describieron las características del tipo de servicio recibido. Los **resultados** de los participantes fueron: 3,54 mostró que las sensaciones tienen un nivel estándar, 3,67 lo puso el servicio en escala buena, 3,73 mostró la importancia del trabajo de todos los colaboradores, 3,45 lo catalogó en un nivel desfavorable, 3,27 se basó en la colaboración con la sociedad. Esto lleva a **concluir** que es muy importante el trabajo coordinado dentro de una institución estatal, los cuales pueden tener resultados productivos y sensaciones favorables de parte de sus clientes tanto internos como externos (23)

**Febres y colaborador (2020)** realizaron la descripción del agrado que siente el cliente al ser atendido en un hospital peruano. El **objetivo** del estudio fue verificar las sensaciones y agrado que tiene que tienen las personas que son atendidas en este hospital. La **metodología** de la investigación fue de tipo de investigación fue descriptiva - observacional y contó con la respuesta de 292

personas atendidas en este hospital; estas respuestas fueron medidas mediante el sistema circular. Los **resultados** fueron 57% de estas personas fueron mujeres entre 36 a 45 años de edad, 36% personas que acabaron el colegio, 63% pacientes del servicio de medicina, 60,3% se mostraron satisfechos con el servicio recibido, 86,8% percibieron empatía y seguridad en el servicio, 80,3% se mostró satisfecho con todos los servicios del hospital, 57,1% estuvieron insatisfechos por algún punto en el servicio y 55,5% mostraron insatisfacción con el servicio prestado directamente por el personal del hospital. Las **conclusiones** muestran que existen falencias en el hospital en el servicio de Medicina interna, se sugiere tener un rol para practicar mayores estrategias que puedan llevar la satisfacción completa del servicio prestado (11)

**Paredes (2020)** realizó un estudio con el **objetivo** de analizar la calidad de servicios en un puesto de salud y la percepción de los usuarios de dicho servicio. El estudio tuvo una **metodología** de tipo descriptivo no experimental la que contó con una población de pacientes mayores de edad entre hombres y mujeres que fueron atendidos en diferentes meses del 2019. En total los pacientes fueron 240 y se tuvo una muestra de 148 de estos pacientes, los instrumentos utilizados fueron operacionalizados mediante las variables de calidad de servicio y percepción del usuario, dichos instrumentos fueron validados por expertos con una fiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,989 y satisfacción de 0,996. Los datos obtenidos fueron procesados mediante el sistema estadístico SPSS25. Los **resultados** muestran que existen diferentes factores que los usuarios relacionan para explicar si existe o no calidad de servicio como la empatía, la celeridad y la seguridad. La **conclusión** del estudio muestra que existe una relación fuerte entre las diferentes variables las mismas que muestran la importancia de aportar para la calidad del servicio en las diferentes áreas del centro de salud mostrando que, aunque es un desafío el hablar de calidad en servicios de salud se puede mejorar con mayor inversión mejora en la tecnología infraestructura

### 2.1.3 Antecedentes a nivel local

**Montalvo y colaboradores (2020)** investigaron el tema de calidad de servicios en un hospital de Puerto Maldonado dado que existe un gran número de pacientes insatisfechos por el servicio y este hecho le genera desconfianza en la prestación de los servicios de salud. El objetivo de esta investigación fue verificar la percepción del servicio y la satisfacción de los usuarios en un hospital de Puerto Maldonado. La investigación tuvo una metodología de tipo no experimental – cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 152 pacientes del área de traumatología; se utilizó para la recolección de datos el cuestionario SERQUAL, hallándose los siguientes resultados: 65,1% de pacientes muestra que la calidad del servicio es regular, 45,4% explicaron que el servicio era satisfactorio y se halló un  $p=0,00 > 0,05$  en el nivel de significancia para la relación entre percepción del servicio y satisfacción del mismo. Dentro de los resultados se concluyó que los usuarios estuvieron satisfechos con los servicios tangibles como infraestructura y equipamiento del hospital, pero llamaron la atención por las respuestas que tuvieron respecto a la calidez del personal y el profesionalismo que demuestran al dar este tipo de servicio (24).

## 2.2 Marco teórico

### 2.2.1 OFERTA DE LOS SERVICIOS EN SALUD

Está formada por todo el personal, el equipo, el local, la organización, los insumos, el recurso financiero, el recurso tecnológico, entre otros; los cuales se organizan de forma que puedan servir para cubrir los requerimientos de los pacientes a través de las prestaciones de salud. El hecho de que existan los servicios de salud se da por el incremento de la población y surgen debido a sus demandas los cuales se satisfarán en forma cuantitativa y cualitativa con el compromiso de satisfacer necesidades brindando calidad en el servicio. El estado es el encargado de que exista todo un sistema coordinado, el cual debe ser administrado adecuadamente; es decir, que se pueda usar los

recursos con los que cuentan de manera eficiente para lograr los objetivos propuestos. Cada centro de salud deberá conocer la población a la que llegará con este servicio y la demanda que tendrá en cuanto a la oferta del servicio brindado. Este debe estar organizado de la manera correcta para realizar las diferentes consultas en hospital y en el domicilio de los pacientes (25).

## **MODALIDADES EN LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

### **MODALIDAD DE OFERTA FIJA**

Está determinada por todo el local e infraestructura de tipo asistencial, los cuales deben estar organizados contando con el personal de salud adecuado y los recursos financieros y físicos necesarios para las prestaciones del servicio en lugares destinados con este objetivo; de modo que los pacientes de la zona puedan acudir libremente a estos establecimientos. Este tipo de oferta alcanza una producción mayor de los servicios en salud, cualquier cambio que exista en este tipo de oferta tendrá un impacto en la población que acude a recibir este tipo de servicio (25).

### **OFERTA DE TIPO MÓVIL**

En este tipo de oferta <sup>17</sup> los servicios de salud son alcanzados a la población de acuerdo a la demanda, de acuerdo a las necesidades que se tengan como población. El personal de salud tendrá que ser organizado en brigadas para hacer visitas domiciliarias llevando los equipos necesarios para prestar los servicios de salud en forma eficiente. Un ejemplo de este tipo de oferta es el de las vacunas a menores de edad, las visitas a los colegios para explicar la importancia de la salud oral, inclusive algunas atenciones de emergencia (25).

En muchos lugares a todo el movimiento de esta logística se le conoce como hospitales itinerantes, en los cuales se traslada el recurso humano junto con los equipos e insumos necesarios para prestar correctamente los servicios en salud en lugares acondicionados para tal fin teniendo en cuenta que este tipo de oferta corregirá algunos puntos críticos en la atención de salud en las

cuales muchas veces la población no llega a contar con este servicio en el tiempo adecuado (25).

Este es el caso de las inmunizaciones en los cuales muchos niños no tienen vacunación completa y se organizan las visitas a los domicilios para buscar a este tipo de población y cumplir con los rangos y cronograma establecido para el cumplimiento del servicio de salud; este tipo de oferta muestra la importancia que tiene el personal de salud como recurso humano principalmente para entregar el servicio directamente a la población, quiere decir que, donde se encuentre el personal de salud se podrá hacer entrega de este tipo de oferta en el servicio sea en los domicilios, en los colegios, en carpas itinerantes, entre otros (25).

#### **LA OFERTA DE SERVICIO A DISTANCIA**

En este tipo de oferta no se busca un encuentro físico con los pacientes, se pueden realizar mediante llamadas telefónicas para orientación y consejería, en prevención de enfermedades, promoción de algún servicio de salud, cronogramas de atenciones especializadas y telemedicina. Especialmente en esta era el recurso tecnológico ha crecido enormemente y avanzado de tal manera que pueda llegar a ser un recurso importante para ofrecer los servicios de salud por supuesto que estos servicios deberán ser complementados en algún momento con las atenciones fijas para una prestación correcta del servicio (25).

#### **DEMANDA EN LA ATENCIÓN DE SALUD**

Es la expresión que tiene la población con respecto a sus necesidades en salud; está puede ser en forma espontánea, quiere decir que nace de las necesidades que tienen las personas para ser atendidas en un centro de salud o necesidades inducidas las cuales no son percibidas directamente por la población. Existen dos tipos de demanda cuantitativa y cualitativa. La demanda puede darse de acuerdo a la función propia de la producción de salud en las cuales se tiene la demanda de internación, medicamentos y atenciones especiales en los cuales la demanda se da por medio de la petición

de los médicos quienes indican que y cuando demandar. Para muchos pacientes la disponibilidad de ingresos económicos determina la demanda que utilizarán en servicios de salud, el precio del servicio intervendrá en sí demandar o no (9).

La demanda que se basa en la necesidad no se basa en lo que siente el paciente sino en muchos casos en los que el médico decida para este paciente. La noción de la necesidad que tenga un paciente se da mediante los principios del servicio de cuidados médicos los cuales responderán ante una necesidad no ante un deseo de las personas, es decir que, cada persona recibirá los tipos de cuidados que necesite en este caso las demandas para los servicios de salud se ofrecen como un elemento para el consumo y un elemento para la inversión (9).

La demanda <sup>13</sup> de los servicios de salud busca el bienestar de cada persona. Este tipo de demanda de servicios de salud para las personas con alguna enfermedad anterior es rígido y es menos flexible que en el caso de personas sanas, ya que estos no utilizarán de forma urgente el servicio. En muchos casos el médico es el que toma las decisiones sobre la demanda de los servicios de salud; en el caso de personas con enfermedades en las que necesitan atención especializada en los servicios de salud se identificará este como una demanda rígida. (26)

Los tipos de demanda de los servicios de salud son la demanda espontánea, la cual surge debido a las necesidades que tiene la población para la atención y la demanda inducida, que es la demanda que surge por las necesidades de atención de tipo preventiva percibidas por las organizaciones de salud como una necesidad de población (25).

### **DEMANDA CUANTITATIVA**

Las demandas de tipo cuantitativo son aquellas producidas por el volumen de la demanda de la población determinado por las personas que requieren algún tipo de atención en salud. Es importante que el centro de salud responda ante la misión sobre verificar el tipo de demanda que tiene con respecto a su

población, para organizar las actividades que se realizan en un centro de salud que cuente con el recurso humano adecuado en capacitación y número y la ubicación e infraestructura del centro de salud que motive la satisfacción de todas las necesidades de la población (27).

### **VOLUMEN DE LA DEMANDA**

Según una investigación realizada en un hospital de Huancavelica se mostraron la situación en los hospitales para la atención de los servicios de salud, los cuales tenían un 30% de no atención en todos los servicios de salud comparándolos con la situación en plena pandemia en los que se dejaron de atender casos y dejaron de prestarse los servicios de salud en un 64%; mostrándose que 24% de la población fue afectada ya que no pudo acceder a los servicios de salud; esto se puede verificar especialmente en las atenciones adolescentes los cuales bajaron un 45%, en el caso de niños en un 26% y adultos en 20% los cuales hoy en día tienen indicadores negativos en la salud. De acuerdo a esta investigación se concluye que la pandemia del COVID-19 ha reducido el volumen de los servicios que se dieron en temas de salud ya que más del 30% de la población no fue atendida en los servicios que requería debido al confinamiento y a la falta de transporte para llegar a un centro de salud (28).

Según la *Organización Panamericana de la Salud* del año 2020 se muestra como la pandemia del COVID-19 ha afectado los servicios de salud, los cuales interrumpieron toda la atención dada la realidad de dar mayor importancia a los pacientes COVID que buscaban una atención en emergencia. Se explicó que las nuevas olas y nuevas variantes son una amenaza para la salud de las personas ya que dándose prioridad solamente al COVID-19 y atendiendo a ese tipo de pacientes se deja un lado a pacientes con otras enfermedades y la atención preventiva que requiere la población (28).

### **TIEMPO DE ESPERA**

El tiempo de espera dependerá en cómo está organizado un centro de salud. Normalmente las atenciones se realizan de acuerdo a un orden de llegada en la cual el tiempo de espera es largo. Un artículo sobre la psicología del paciente mostró que las esperas donde no hay explicación mayor pueden tomarse como esperas largas con expectativas de sobretiempo, en las cuales genera incertidumbre, molestia, impotencia, irritación en los pacientes; ya que si no recibe la información oportuna a tiempo producirá desconfianza en el paciente y la hará vivir una situación de tensión. El tiempo de espera es un aspecto tomado muy en cuenta por los pacientes para determinar la calidad de servicio que se da en el sistema de salud ya que el tiempo es un recurso valioso que tiene el paciente, el cual cuando no es atendido en forma oportuna sentirá que le quitan este recurso valioso creando frustración, actitud negativa e incluso agresión de parte de los pacientes. El tiempo de espera de un paciente hasta su atención es tomada en cuenta desde la presentación del paciente al centro de salud, su ingreso a triaje, el cual no debe ser más de 10 minutos y de acuerdo a la primera evaluación se tendrá en cuenta y se categorizará al paciente de acuerdo a la prioridad en la emergencia o en la atención. El sistema de triaje para pacientes con sintomatología de COVID-19 se da actualmente mediante un triaje diferenciado en el cual se verifican los signos y síntomas que tiene el paciente y se hará una clasificación para dar prioridad o mantener en espera a este paciente, algunos de los cuales llegan al establecimiento de salud con resultados de alguna prueba para el COVID-19 y al sentir algún tipo de sintomatología muestran alarma y requiere una atención rápida y específica y al no darse este tipo de atención y a hacer larga su espera este paciente sale disconforme y evalúa con baja calidad el servicio que se da en un centro de salud (29).

### **USO DE LOS SERVICIOS**

Dada la situación de emergencia por el COVID-19 muchos servicios de salud fueron bloqueados imposibilitando a la población necesitada el uso de estos servicios. Bien pudiera ser que los centros de salud sigan y apliquen las

normas que se dieron para evitar más contagios por esta enfermedad. En el caso de grupos de poblaciones donde no llegan servicios de salud, estas se han organizado mediante sistemas comunales de protección y han tenido que valerse de ayudas y consejos entre ellos mismos para resolver cualquier situación de salud ya que los servicios que se daban en los hospitales y centro de salud estuvieron desatendidos por la gravedad y los casos que cada vez aumentaban por el COVID-19 (30).

### **TIPO DE PRESTACIÓN**

Son las acciones de los proveedores de los servicios de salud que conducen a equilibrar el bienestar de la población los cuales hoy en día se ven acordes con todos los servicios que se prestan de acuerdo al avance de la tecnología, es decir, los servicios presenciales y los servicios mediante las llamadas telefónicas o mediante un aplicativo en el que el médico puede ver al paciente y tratar de ayudarlo con respecto a su dolencia. En el Perú los servicios de salud se dan <sup>29</sup> en el sector público y en el sector privado de acuerdo al servicio contributivo o a un servicio subsidiario. Los servicios que se dan en el sector público mediante el *Sistema Integral de Salud (SIS)* la cual tiene el objetivo de subsidiar los servicios a una población que lo requiera mediante el MINSA, hospitales y algunos centros de salud; el sistema de ESSALUD tiene servicios para la población que puede aportar algún monto por los servicios de salud prestados (31).

### **ACCESO**

La disparidad en cuestiones económicas y sociales sacaron a luz la desigualdad en prestar los servicios de salud a poblaciones vulnerables en las que no se daba acceso a la información, incluso se percibió carencia de acceso a servicios básicos como por ejemplo la higiene, el tener un trabajo estable la disparidad en servicios de educación, acceso a internet y medios de comunicación. Esta situación hizo que muchos grupos poblacionales no accedieran fácilmente a los sistemas de salud ni a ningún tipo de servicio. Es sabido que muchas personas de esos grupos se debilitaron con algún tipo de

enfermedad y no fueron auxiliados en su momento, se infectaron con COVID-19 y fallecieron; esto da entender la poca accesibilidad a la información y a los servicios de salud que requiere toda la población (30)

### **NÚMERO DE ATENCIONES EN EL PRIMER AÑO DE PANDEMIA**

Las atenciones en el primer año de pandemia se dieron especialmente mediante la telesalud y el funcionamiento del *DISAMU (La Dirección de Servicio de Atención Móvil de Urgencias)* los cuales tenían el objetivo de prestar los servicios de atenciones de emergencias, urgencias, atenciones pre-hospitalarias a nivel nacional. En la primera y la segunda ola por la pandemia del COVID-19 el *SAMU* estuvo frente a toda la batalla contra el COVID-19 y mediante éste se buscaba solución para las personas con urgencias en centros de salud del *MINSA*. Esta unidad tuvo que implementar los protocolos para el traslado de pacientes y la referencia de algún caso sospechoso de COVID-19; el personal de esta dirección tuvo que adaptarse a esta nueva situación en la que se necesitaba su colaboración 24 horas continuas en las que no se cumplían horarios de descanso, de alimentación ni de tiempo libre.

### **DEMANDA CUALITATIVA**

La demanda de tipo cualitativo se refiere a todo lo que motivo la demanda de los servicios de salud, especialmente las causas para que existan este tipo de necesidades. Los centros de salud tienen la obligación de verificar este tipo de demanda y organizar las atenciones de acuerdo a la urgencia de la enfermedad y así determinar la cantidad de personal que se requerirá de acuerdo a las enfermedades que se diagnostiquen en la población que demanda este tipo de servicio (32).

### **EVALUACION DEL PERSONAL TECNICO**

Dado que el COVID-19 es una enfermedad que ha producido muchos cambios en el sistema de salud y en las personas que los atienden directamente y debido a la gran demanda de personas con esta enfermedad y al riesgo por

contagio el estrés ha aumentado en todo el personal de salud; hablando de los técnicos, estos se vieron afectados con el estrés debido al riesgo de contagio, los cuales al estar en esta situación tuvieron diferentes mecanismos de defensa especialmente en sentido mental. Muchos tuvieron que aplicar la resiliencia, la cual ayudaba a que estos trabajadores puedan afrontar esta enfermedad y puedan seguir trabajando a pesar de los retos y la adversidad. Muchos de los técnicos han sufrido un gran decaimiento al no poder afrontar la situación; ya que todo fue tan rápido y cuando empezó la pandemia del COVID-19 en la que no se sabía nada de la enfermedad, ni la forma de contagio, fue muy difícil seguir laborando con las emociones y miedos encontrados. Este hecho se dio en muchos casos porque el personal no sabía manejar sus emociones, no tenía confianza en sí mismo o tenía una baja autoestima aunados a algunos factores familiares y sociales (33).

#### **EVALUACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA**

El personal de enfermería es evaluado teniendo en cuenta el servicio que presta en el centro de salud. En el triaje los o las enfermeras tienen que dar prioridad a pacientes que tienen sintomatología grave por contagio de coronavirus; a diferencia de los casos moderados o leves en el que se puede hacer ese triaje en carpas. Cuando el paciente llega a una carpa el equipo de enfermeras pregunta los datos y su historial médico, verifica cómo está su temperatura y signos vitales y se les envía a realizarse la prueba para coronavirus y algunas pruebas extras de faringitis o influenza de ser necesario se le solicita una radiografía de tórax (34).

Teniendo los resultados de todos esos exámenes los pacientes están a la espera de que los enfermeros o enfermeras les presten el mejor servicio de salud. Muchas veces los pacientes teniendo sus resultados vuelven a casa para tratar de manejar la situación de una manera más cómoda y según las instrucciones que da el personal de enfermería, en el caso de que los enfermeros o enfermeras trabajen en salas de emergencias en las que se atiende a pacientes con sintomatología grave a los que se les aísla para el tratamiento y su recuperación. En el caso de las enfermeras que tienen que

estar examinando al paciente, estas son más vulnerables de contagiarse con la enfermedad y por eso deben cumplir y practicar estrictamente los protocolos de bioseguridad para minimizar riesgos (34).

### **EVALUACION DEL PERSONAL MEDICO**

Debido a que esta enfermedad es nueva y tanto médicos como personal especializado no tenían la experiencia necesaria con esta enfermedad la cual avanzaba en forma veloz quitando la vida a miles de personas, los médicos se vieron en una situación difícil que conllevó mucho estrés y miedo al contagio incluso a la muerte. Estos profesionales querían dar los mejores cuidados a los pacientes ayudarlos a superar la enfermedad para que vuelvan con sus familias Se dieron muchos casos de médicos en el Perú que se contagiaron al atender a pacientes con esta enfermedad e incluso tenemos una lista larga de médicos que fallecieron debido a esta enfermedad. Según el *Acta Medica* del año 2020, a más de 3 meses de vivir en emergencia sanitaria en el Perú se contaron 1867 profesionales médicos infectados por la enfermedad del COVID-19, 45 de los cuales entraron en Unidad de Cuidados Intensivos UCI y hubo 65 fallecidos. Se describieron los riesgos que corrieron los médicos en atender a pacientes en pandemia, aunque se ha establecido medidas para el control de infecciones en los establecimientos de salud; sin embargo, existe la precariedad en los servicios y en los insumos que se dan para prestar estos. El gobierno y las autoridades correspondientes ya han tomado cartas en el asunto, pero aún se nota la carencia para dar este tipo de servicios (35).

### **CAUSAS DE LA CONSULTA**

todos los actos médicos que se realizan en un centro de salud o un lugar adaptado para el diagnóstico de enfermedades, su tratamiento y seguimiento de los pacientes en base al diagnóstico del médico tratante. Esos actos médicos sirven como un puente entre el servicio de urgencias y la hospitalización se pueden dar desde una atención primaria en la que el médico

general ausculta al paciente y determina la especialidad que este necesita (36).

Normalmente se inicia en un servicio de urgencia o directamente en un servicio de acuerdo a la enfermedad o dolencia del paciente o la atención desde otros hospitales, en el caso que este hospital o centro de salud no cuente con algunos servicios y se deriven a un hospital que si las tenga. La consulta se da debido al deterioro de la salud del paciente o las deficiencias que tenga en alguna parte de su cuerpo y necesite ser examinado por un médico y diagnosticado para tratar algún tipo de enfermedad. El trato que debe dar el médico al paciente debe ser siempre amable y cordial según las normas de cortesía respetando las ideologías del paciente, sus creencias políticas y religiosas y sin discriminación de sexo, raza, procedencia o discapacidades

### **SEVERIDAD DEL CASO**

La severidad es una característica de tipo cualitativa <sup>1</sup> de las necesidades de salud propias de la población de la cual se determina el nivel de complejidad <sub>4</sub> de acuerdo a la capacidad resolutive que tenga el establecimiento de salud de acuerdo a la capacitación del personal avances tecnológico para dar una respuesta adecuada a las necesidades que tiene la población en servicios de salud. Se entiende como la gravedad de los pacientes, los cuales acuden a un centro de salud o a un hospital por el área de emergencias, los mismos que tienen que pasar por triaje dependiendo de la gravedad de su enfermedad (37).

El triaje es un proceso mediante el cual una enfermera capacitada valora la urgencia que tiene un paciente, en este proceso se gestiona la ayuda más adecuada para el mismo verificando el tipo de dolencias que tiene para dirigirlos al especialista correspondiente; este proceso debe ser ágil y efectivo y debe <sup>1</sup> garantizar la seguridad de todos los pacientes para ser atendidos por un profesional; en otras palabras el triaje es un proceso de evaluación de los

pacientes en forma rápida y se categoriza por la gravedad que tienen los pacientes sobre una enfermedad; es decir, los pacientes con mayores dolencias o mayor incomodidad tendrán que ser asistidos prioritariamente y de forma urgente y los demás pueden ser evaluados de acuerdo a orden de llegada por un profesional médico (37).

El triaje debe asegurar la atención inmediata prioritaria brindando información al paciente en forma completa y debe asegurar la valoración ordenada de todos los pacientes que llegan al servicio de urgencias. En el caso de las personas con síntomas de COVID-19 se realiza lo que se llama el triaje diferenciado para la realización del tratamiento de las personas con síntomas de problemas respiratorios o en el caso de que hayan tenido contacto directo con un paciente COVID positivo (37).

#### **CAPACIDAD DE RESOLUCION DEL ESTABLECIMIENTO**

Es la suficiencia que tiene un centro de salud para ofertar sus servicios cumpliendo los requerimientos y necesidades de la población de manera cuantitativa, los cuales muestran la cantidad de recursos que tiene un establecimiento de salud para satisfacer todas las necesidades que tiene la población y en forma cualitativa las cuales se dan en base a los recursos con los que cuenta un establecimiento de salud para producir los servicios que sean necesarios según el tipo de emergencia o la severidad del caso (4).

Dentro de la capacidad resolutive de tipo cuantitativa estarán el número de conserjerías, de visitas domiciliarias, de consultas, de exámenes de atenciones, entre otros; los cuales buscan cubrir las necesidades de la población por otro lado la capacidad resolutive de tipo cualitativa se da mediante el tipo de procedimientos y servicios en atenciones como las de parto, consultas, etcétera; para poder atender al paciente según un diagnóstico en este tipo de capacidad se tiene en cuenta el uso de tecnología equipamiento insumos y otros recursos que ayuden a cubrir las necesidades de la población (4).

### **GRADO DE COMPLEJIDAD DEL CASO**

Son los niveles para alcanzar la diferenciación y brindar un servicio eficiente según la especialización del personal y la tecnificación de los recursos el grado de complejidad determina las categorías de los establecimientos. En los establecimientos de salud de primer nivel de atención se da mediante la participación de un médico con especialidad en cirugía para brindar atenciones de manejo de emergencias de pacientes, reanimación, soporte básico en trauma según la demanda las enfermeras, las cuales apoyan en la reanimación y atención de enfermería en el servicio de emergencia, los técnicos las cuales apoyan en la atención de emergencias según la demanda; en el caso de los establecimientos de nivel II y III estará el médico jefe del servicio el cual será responsable en el servicio de emergencia con conocimientos y capacitación en emergencia permanente según la demanda los pacientes, el médico de servicio el cual estará siendo responsable de todo el equipo de guardia el jefe o jefa de enfermería que tendrá a capacitación y especialidad en reanimación tendrá actitudes y habilidades creativas, estabilidad psicológica correcta y capacidad e identificación con el trabajo, la enfermera asistencial con habilidades y destrezas proactivas, con estabilidad emocional y psicológica correcta, la obstetrix y otros profesionales técnicos en enfermería (38).

### **TIPO DE PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD**

Son los tipos de atenciones, de acuerdo a niveles de atención para resolver eficaz y eficientemente las necesidades de la población de acuerdo al grado y la severidad del problema de salud. Los niveles de atención se dan mediante las siguientes categorías: en el primer nivel, se atiende a la mayoría de los pacientes entre un 70 a 80% de la demanda de los servicios de salud; en este punto se busca cubrir las necesidades del paciente con poca especialización, normalmente en este nivel se encuentra los servicios de promoción, inmunización y tratamiento de algunas enfermedades; en el segundo nivel se atiende entre un 10 a 22% de los pacientes que requieren algún tipo de atención de salud y en el tercer nivel se atiende desde un 5 a un 10% de la población que requiere algún tipo de atención teniendo en cuenta la severidad

y complejidad de la enfermedad, en este se trabaja con la especialización de todo el personal de salud a la par con las técnicas <sup>10</sup> que se usan para solucionar los problemas de salud de la población (4).

### **NÚMERO DE TRABAJADORES**

<sup>14</sup> Se refiere al personal que trabaja en los centros de salud y hospitales, estos son profesionales de salud como médicos, enfermeras, instrumentistas, bioanalistas, radiólogos, paramédicos, camilleros, entre otros, los cuales tienen estudios universitarios especializados en alguna rama de la salud, algunos con capacitaciones extras, con diplomados, doctorados, maestrías, etcétera; también está el personal de administración y otros que laboran en estos centros de salud. Dependiendo del tipo de establecimiento de salud dependerá la cantidad de trabajadores de la salud por ejemplo <sup>34</sup> en un centro de salud de atención primaria el número de personas que trabajen allí serán las necesarias de acuerdo a los servicios básicos; a diferencia de un hospital donde se requerirán especialistas en diferentes ramas de las ciencias médicas, pero todos con el objetivo de brindar calidad en la atención a todos los pacientes que acuden a un centro de salud, esto significa asegurar a todos los usuarios que reciban los servicios en el momento adecuado para cubrir necesidades de manera óptima (39).

#### **2.2.2 SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

La satisfacción del usuario es la sensación de las personas de haber recibido la atención conforme a sus expectativas, es decir en función a lo que esperaba. Este concepto se ha puesto de moda desde hace algunas décadas, y guarda estrecha relación con la posibilidad de que el usuario se adhiera al tratamiento, cumpla las recomendaciones y pueda fidelizarse con el personal de salud, este hecho se basa en la confianza que el usuario en salud percibe la haber cubierto sus necesidades sentidas (40).

### Satisfacción del usuario

Definición del Minsa que la satisfacción del usuario: "Grado de cumplimiento por parte del servicio del Hospital, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a la estancia hospitalaria".

Durante el tiempo que se dedica a cumplir con el cliente hoy en día es importante incorporar nuevas ideas, o trasladar ideas del área confidencial al área pública. Ideas como, por ejemplo, las "probabilidades de fidelización del consumidor", que dan valor a la hipótesis de posibilidad de comprender los créditos de calidad, es decir, de conocer las exigencias del cliente y configurar las administraciones en función de ellas.

Para Fire up Quality caracteriza que la administración de calidad es la lealtad del consumidor, necesitan artículos y administraciones que aborden sus problemas y suposiciones, posteriormente la dirección de valor los marcos de la junta es medir la mayor parte del tiempo el nivel de cumplimiento.

<sup>1</sup> La evaluación de la calidad y satisfacción del usuario son dos aspectos necesarios para mejorar la calidad del servicio en salud permiten adicionalmente fortalecer los servicios (41).

### <sup>1</sup> MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SEGÚN EL MODELO SERVQUAL

<sup>40</sup> **SERVQUAL** es un instrumento diseñado para medir la satisfacción y la calidad, la cual está compuesta por 5 dimensiones en evaluación, las mismas se detallan a continuación:

- La primera es la fiabilidad que está asociada a la posibilidad de realizar un servicio conforme se ha comprometido de manera que se desarrolle de manera cuidadosa y fiable (31). <sup>13</sup> La fiabilidad es la capacidad para que una persona pueda <sup>24</sup> cumplir exitosamente con el servicio que se ha brindado u ofrecido <sup>24</sup> la satisfacción del usuario externo es el nivel de cumplimiento por parte de una organización de salud respecto a las percepciones y expectativas del usuario con relación a los servicios que se ofrecen (42).

- En segundo lugar, la dimensión de la sensibilidad que es la que permite que los usuarios reciban el servicio de forma adecuada y rápida tiene que ver entonces con la prontitud en la atención (31).
- El tercer aspecto es la seguridad, que es el conocimiento y la atención de los trabajadores y la puesta de las habilidades al servicio del cliente para generar en el confianza y credibilidad (31).
- En cuarto lugar, está la empatía que es la atención individualizada que recibe el cliente. la empatía tiene que ver con la posibilidad de que una persona se ponga en el lugar de otra y pueda comprender y brindar atención adecuada a las necesidades de otra persona el establecimiento de salud es un espacio que tiene régimen ambulatorio o internamiento por tiempo determinado donde se efectúan atenciones de salud con la finalidad de prevenir promocionar diagnosticar tratar y hasta rehabilitar a las personas que ven alteradas sus situaciones de salud (42).
- En quinto lugar están los elementos tangibles que guarda relación con el ambiente físico la infraestructura la apariencia del lugar los materiales equipos y el personal finalmente (43). La Tangibilidad se refiere a los aspectos físicos que percibe el usuario del servicio de salud es decir directamente vinculado a la apariencia física y condiciones de las instalaciones, el personal, equipo, material de construcción. La comodidad las salas de espera, la limpieza de los ambientes en general y los baños en particular (42).

### 2.3 Teoría de enfermería

El estudio se basa en los estudios de Bertalanffy que planteó la teoría general de sistemas, analiza la relación del ambiente con las personas, y como estos

interactúan. Se basa en la premisa de que los sistemas se interactúan entre sí, son abiertos y cambiantes y que las funciones dependen de su propia estructura (44).

## 2.4 Definición de términos

- Oferta de servicios: Cartera de servicios que ofrece un establecimiento de salud dependiendo de la categorización del mismo conforme a las normas del MINSA.
- Atención: Acción de brindar un servicio de salud en un establecimiento de salud o fuera de él.
- Atendido: <sup>19</sup> Primera atención de salud que se brinda a una persona <sup>2</sup> por un personal de salud perteneciente a un establecimiento de salud.
- Usuario: Persona que hace uso de los servicios de salud de manera continua u ocasional.
- Calidad: cumplimiento de estándares de atención que hacen que el servicio brindado sea cualitativamente distintivo.
- Fiabilidad es la capacidad para que una persona pueda cumplir exitosamente con el servicio que se ha brindado u ofrecido la satisfacción del usuario externo es el nivel de cumplimiento por parte de una organización de salud respecto a las percepciones y expectativas del usuario con relación a los servicios que se ofrecen. (42).
- <sup>13</sup> El SERVQUAL es un instrumento que mide la calidad del servicio en función a la brecha o diferencia entre las percepciones y las

expectativas que tienen los usuarios externos, se emplea para determinar el nivel de satisfacción con la calidad de servicio que se le brinda a la persona. Es una herramienta que ha sido desarrollada por A. Parasuraman que mide una comparación entre las expectativas generales de los usuarios y las percepciones del servicio que brinda la organización. (42).

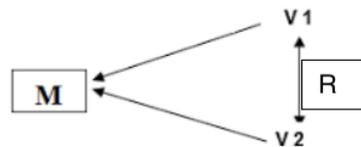
- Percepción del usuario es el balance que realiza el benefactor del servicio con relación al servicio que le han brindado (42).

## CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

### 3.1. Tipo de estudio

El estudio de estudio es de *básico*, con un nivel *correlacional* debido a que las investigadoras concretarán su participación a efectuar un análisis de la relación entre las variables de estudio (45) de acuerdo a la operacionalización de variables planteada y que finalmente permite la descomposición de la variable para efectuar la medición (46) que corresponde y que han efectuado las autoras del estudio.

El estudio es prospectivo pues la recolección de los datos de las variables en el instrumento se realizará en prospección al futuro (47), correspondiendo al diseño siguiente:



Donde:

M Es la muestra compuesta por los usuarios del Centro de Salud de Planchón

V1 Variable 1

V2 Variable 2

R Relación

### 3.3. Población y muestra

#### 3.3.1. Población

Cantidad de usuarios que hacen uso <sup>1</sup> de los servicios de salud en el centro de prestación de servicio de salud durante los dos años de la pandemia 2021-2022 y el presente año 2023, siendo la población final el promedio <sup>37</sup> de personas mayores de 18 años atendidas por mes, de acuerdo a los datos obtenidos en este establecimiento se ha considerado 320 personas en promedio

N=320

### 3.3.2. Muestra

Cantidad proporcional de personas que van a integrar el estudio, obtenido mediante la aplicación de una fórmula de muestreo aleatorio, siendo este un sub conjunto de la población previamente definida. (47), para determinar la cantidad de elementos representativos se ha decidido emplear una fórmula para poblaciones conocidas, mediante la cual se efectúa cálculo de la proporción de muestra necesaria, la misma que se calcula en base a parámetros prefijados como son:

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

Población conocida (finita)

<sup>22</sup> Total, de la población (N)	320
Nivel de confianza o seguridad (1- $\alpha$ )	95%
Precisión (d)	4%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	5%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	125

### 3.3.2. Muestreo

Se aplico un muestreo probabilístico como se muestra en la siguiente formula:

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

Población conocida (finita)

### 3.3.3. Criterios de Inclusión

Usuarios que hayan hecho <sup>10</sup> uso de los servicios de salud durante los dos años de la pandemia, por lo menos una vez cada año, que tengan al momento de aplicar el instrumento 18 o más años de vida, que acepten participar en el estudio, previa recepción de la información acerca de las motivaciones que generan el estudio y los objetivos que se ha trazado, esto es el consentimiento informado.

### 3.3.4. Criterios de Exclusión

Personas que recibiendo la información y cumpliendo el criterio de edad y uso de los servicios de salud, no desean participar del <sup>3</sup> estudio.

## 3.4. Método y técnica

### 3.4.1. Método

Se empleará el método inductivo deductivo, lo cual permitirá que, una vez obtenida la información procedente de cada unidad de muestreo, se pueda integrar, sistematizar, emitir una conclusión parcial en conjunto y finalmente inferir lo que ocurre en la realidad. Es decir que a partir de la suma de rasgos unitarios se podrá describir una realidad (48).

### 3.4.2. Técnica

Para realizar el recojo de la información en el presente trabajo se ha decidido emplear como técnica la encuesta, esta permite obtener información a partir de las personas que integran la muestra, con un mínimo de interacción (49), que, inclusive se puede mecanizar con el auxilio de un aparato electrónico con acceso a internet, el cual es cada vez más posible y accesible.

### 3.4.3 Instrumento

Se empleará dos instrumentos, el primero elaborado expresamente para este estudio con la finalidad de explorar la oferta de servicios de salud, que para su uso se validará por Alpha de Cronbach. En la primera validación el instrumento arrojó un valor de 0.665 tras lo cual se realizó una corrección al instrumento en cuanto a la formulación de las preguntas y se logró un valor más alto de Alpha de Cronbach de 0,890

El segundo instrumento se denomina SERVQUAL, que es una forma de medir la calidad para determinar qué necesidades hay en el servicio que se brinda, es el uso del SERVQUAL, este es un instrumento que ha sido diseñado con esa expresa finalidad y tiene cinco dimensiones y un total de 21 ítems.

El modelo fue publicado en el año 1988 y conforme ha transcurrido los años se han hecho varias mejoras y revisiones, constituye finalmente una técnica de investigación social que permite determinar la calidad de un servicio conociendo dos aspectos importantes que son las expectativas de los usuarios y las apreciaciones respecto al servicio recibido (43).

Proporciona entonces una información basta respecto a las opiniones que tienen los usuarios y sirve para mejorar las organizaciones.

## 3.5 Tratamiento de Datos

Los datos obtenidos son procesados a través de la fórmula de tabulación de datos determinados, luego son analizados de acuerdo a la cantidad arrojada de la encuesta aplicada a los que integran la muestra.

<sup>3</sup> En esta Técnica se empleó la Estadística Descriptiva e Inferencial y estadísticos de pruebas de hipótesis – SPSS. VS. 28.

### <sup>3</sup> CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Para determinar la **fiabilidad** de la información obtenida a través de los instrumentos de recolección de datos, se utilizó el estadístico “Alfa de Cronbach”.

#### PUNTUACIÓN CRITERIOS PARA EVALUAR LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Escala	Categoría
$r = 1$	Confiabilidad perfecta
$0.90 \leq r \leq 0.99$	Confiabilidad muy alta
$0.70 \leq r \leq 0.89$	Confiabilidad alta
$0.60 \leq r \leq 0.69$	Confiabilidad aceptable
$0.40 \leq r \leq 0.59$	Confiabilidad moderada
$0.30 \leq r \leq 0.39$	Confiabilidad baja
$0.10 \leq r \leq 0.29$	Confiabilidad muy baja
$0.01 \leq r \leq 0.09$	Confiabilidad despreciable
$r = 0$	Confiabilidad nula

Fuente: Hernández et al, (2014)

**Tabla 1 Confiabilidad del instrumento**

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD	ÍTEMS
Cuestionario Percepción de la Oferta de Servicios.	<sup>1</sup> Alfa de Cronbach.	0,739.	21
Cuestionario la satisfacción de usuario.	Alfa de Cronbach.	0,829.	21

Fuente: SPSS. VS. 28.

Para determinar el coeficiente de “Alfa de Cronbach” es mayor a 0,8 para Percepción de la Oferta de Servicios y satisfacción. para <sup>4</sup> Hernández, et al. (2014); define, a mayor Alfa, mejor es la fiabilidad. Los valores “0,739 y 0,829” se consideran un alto valor, los instrumentos tienen una **confiabilidad alta** y se encuentra en la escala de “ $0.70 \leq r \leq 0.89$ ”.

Para que sea revisado con los expertos el contenido, forma, estilo y estructura de los instrumentos, para que validen los “Juicio de expertos”. Son conocedores del tema de investigación la Oferta de Servicios y satisfacción, siendo uno de ellos en capo de satisfacción de los usuarios y los otros dos en tema de salud.

**Tabla 2 Validación del instrumento**

<b>EXPERTO</b>	<b>VALIDACIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>
<b>Experto 1.</b>	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
<b>Experto 2.</b>	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.

**Fuente:** Elaboración propia.

## CAPITULO IV: RESULTADO DE INVESTIGACIÓN

### 4.1. Resultados descriptivos

El Cuarto capítulo, es los resultados obtenidos y procesados en el SPSS. VS 28. Dando lugar a la interpretación descriptiva e inferencial, como a los objetivos trazados, así mismo las conclusiones y sugerencias.

En este capítulo, se basa en los resultados de este estudio, por esto es que se utilizan las técnicas como las encuestas y están aplicada según el muestreo de la investigación con el nuestro instrumento la encuesta a 125 usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, que vienen laborando actualmente.

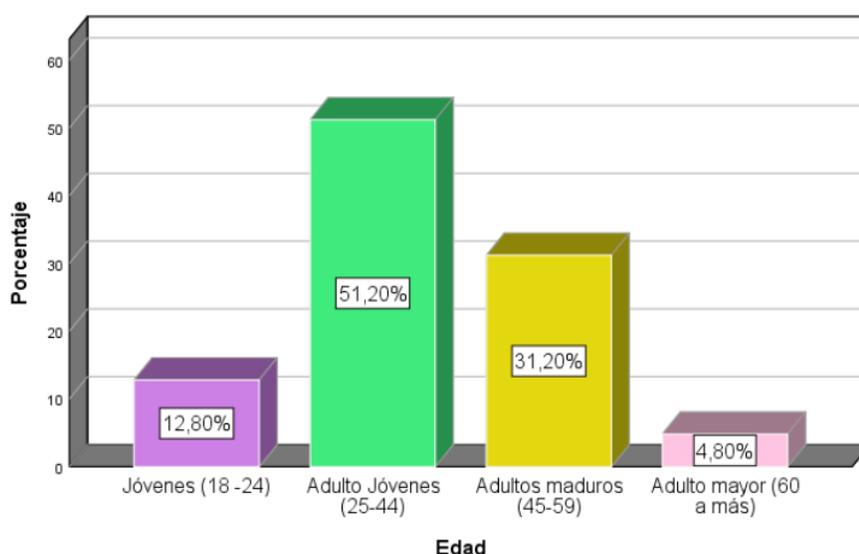
Seguidamente, se procede a verificar los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento "cuestionarios" el cual está estructurado de 21 ítems para la primera variable, la Oferta de Servicios, su primera dimensión Tipo de demanda de 3 ítems, la segunda dimensión Demanda cuantitativa de 5 ítems, la tercera dimensión Demanda Cualitativa de 13 ítems. Para la segunda variable de estudio, la Satisfacción cuenta con 21 ítems, los datos generales de la participación los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, y 3 ítems como datos adicionales al presente estudio.

Tabla 3: Edad

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Jóvenes (18 -24)	16	12,8	12,8	12,8
	Adulto Jóvenes (25-44)	64	51,2	51,2	64,0
	Adultos maduros (45-59)	39	31,2	31,2	95,2
	Adulto mayor (60 a más)	6	4,8	4,8	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Fuente: "SPSS. VS 28".

Figura 1: Edad



Fuente: Tabla 3.

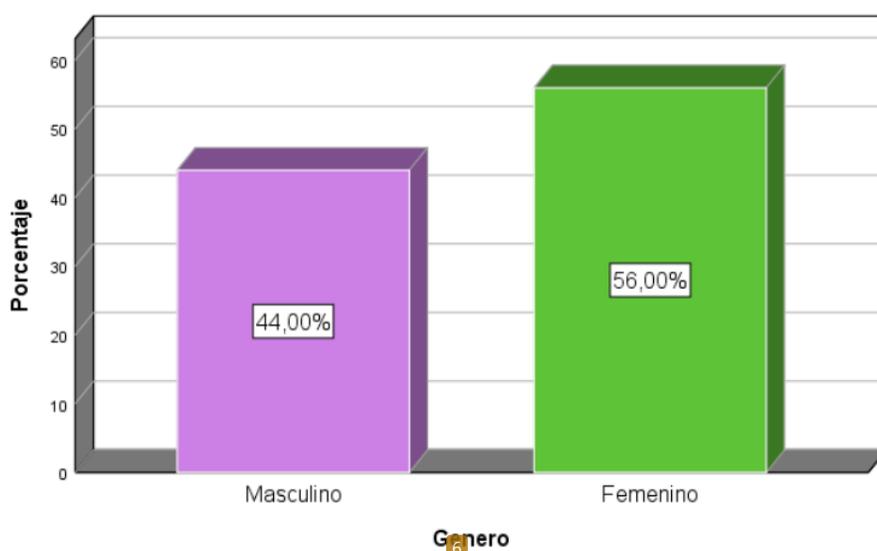
El 51,20% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que tienen una edad entre 25 a 44 años, el 31,20% afirman que tiene una edad entre 45 a 59 años de edad, el 12,80% afirma que tienen una edad entre 18 a 24 años y el 4,80% tienen una edad de 60 a más años de edad. **Análisis:** más de la mitad de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios son Adultos jóvenes. Según la figura 1.

Tabla 4: Genero

		Genero			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	55	44,0	44,0	44,0
	Femenino	70	56,0	56,0	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Fuente: "SPSS. VS 28".

Figura 2: Genero



Fuente: Tabla 3.

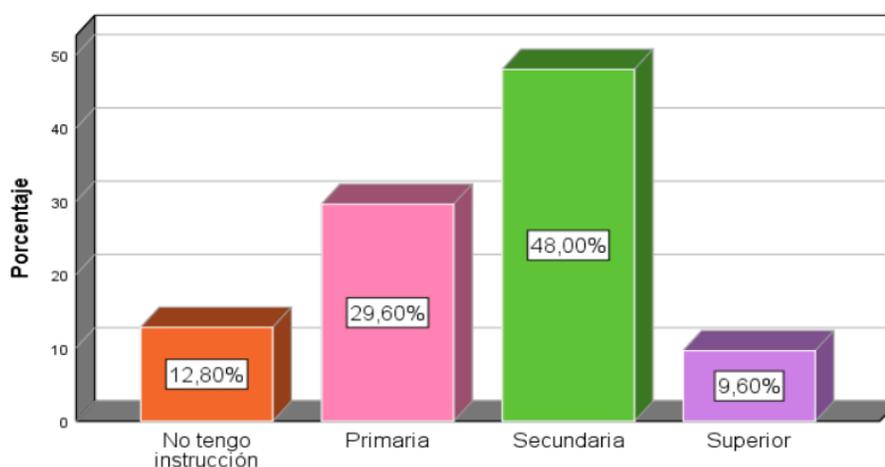
El 56,00% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que son Femenino y el 44,00% son Masculinos.

**Análisis:** más de la mitad de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, son Femeninos, debido a que las mujeres se dedican al hogar y llevan a sus menores puesto de salud cuando estén un poco mal de salud, y los varones laboran en el campo en su mayoría de los encuestados, Según la figura 2.

**Tabla 5: grado de instrucción**

		Grado de instrucción			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No tengo instrucción	16	12,8	12,8	12,8
	Primaria	37	29,6	29,6	42,4
	Secundaria	60	48,0	48,0	90,4
	Superior	12	9,6	9,6	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Fuente: "SPSS. VS 28".

**Figura 3: grado de instrucción**

Grado de instrucción

Fuente: Tabla 3.

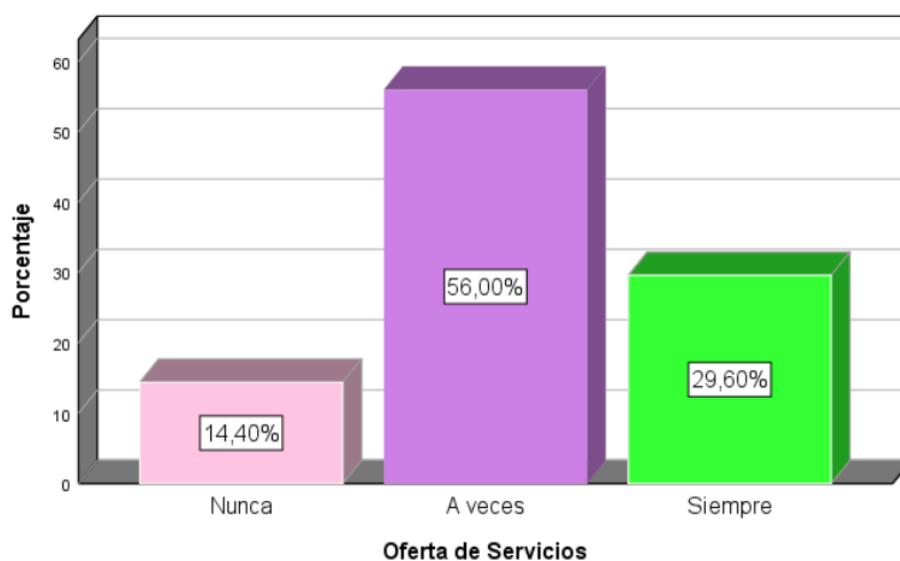
El 48,00% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que tienen el grado de instrucción de nivel secundaria, el 29,60% afirman que tienen estudios de nivel primaria, el 12,80% manifiestan que no tienen grado de instrucción y el 9,60% afirma que tienen estudios superiores. **Análisis:** la mayoría de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, tienen estudios de nivel secundario, es por lo pocos recursos económicos para superarse debido a que sus padres son agricultores, castañeros, y para seguir estudiando saldrían de planchón a puerto Maldonado, elevando su costo de vida, en una universidad, Según la figura 3.

**Tabla 6 Resultado de la variable Oferta de Servicios**

		Oferta de Servicios			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Nunca	32	14,4	14,4	14,4
	A veces	70	56,0	56,0	70,4
	Siempre	37	29,6	29,6	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Fuente: "SPSS. VS 28".

**Figura 4 Resultado de la variable Oferta de Servicios**



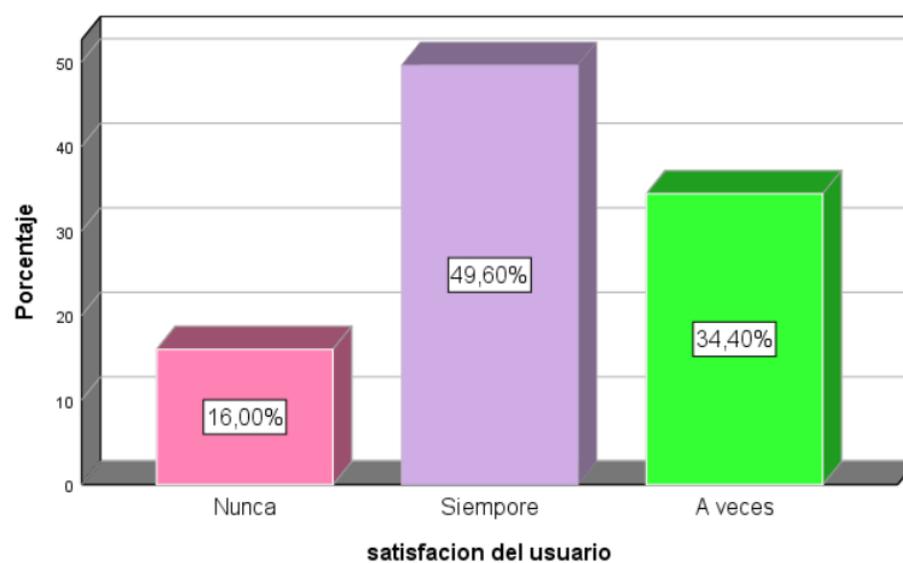
Fuente: Tabla 4.

El 56,00% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que A veces tienen Oferta de servicios, el .29% afirman que siempre tienen oferta de servicios y el 14,40% afirma que nunca tienen oferta de servicio. **Análisis:** más de la mitad de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, A veces tienen oferta de servicio. Según la figura 4.

**Tabla 7 Resultado de la variable satisfaccion del usuario**

		satisfacción del usuario			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	20	16,0	16,0	16,0
	Siempre	62	49,6	49,6	65,6
	A veces	43	34,4	34,4	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Fuente: "SPSS. VS 28".

**Figura 5 Resultado de la variable satisfaccion del usuario**

Fuente: Tabla 7.

El 49,60% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que siempre tienen satisfacción, el 34,40% afirman que A veces noma tiene Satisfacción, y el 16,00% afirma que nunca tienen satisfacción. **Análisis:** la mayoría de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, siempre están satisfecho, debido a la atención que brinda el personal de salud del centro de salud Planchó de Madre de Dios. Según la figura 5.

**Tabla 8** Nivel de las dimensiones y la variable satisfacción del usuario

Escala	fiabilidad		sensibilidad		seguridad		empatía		elementos tangibles		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Válido	Siempre	47	37.3%	33	26.2%	34	27.2%	29	22.8%	39	31.0%
	A veces	63	50.1%	74	59.4%	77	61.2%	73	58.0%	67	53.8%
	Nunca	16	12.6%	18	14.4%	15	11.6%	24	19.2%	19	15.2%
Total		125	100,0	125	100,0	125	100,0	125	100,0	125	100,0

Fuente: "SPSS. VS .28"

### 1 Interpretación:

Según la tabla 8, el 50,1% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que a veces tienen fiabilidad, el 37,3% afirman que siempre tienen fiabilidad, y el 12,6% manifiesta que Nunca tienen fiabilidad. **Análisis:** más de la mitad de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, A veces tienen Fiabilidad, debido a que cumplen las acciones en el tiempo programado los trabajadores del puesto de salud, como también se sienten atendidos adecuadamente desde la primera vez los usuarios, como llevan un control único el registro de datos de manera confiable dentro de la historia clínica.

Según la figura 6, el 59,4% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que a veces tienen sensibilidad, el 26,2% afirman siempre tienen sensibilidad, y el 14,4% afirman que nunca tienen sensibilidad, **Análisis:** más de la mitad de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, a veces tienen sensibilidad, debido a que los usuarios reciben retroalimentación con la información respecto a su situación de salud, el personal de salud tiene ánimo y voluntad de brindar ayuda a los usuarios, como se siente comprometido con la institución siempre a veces.

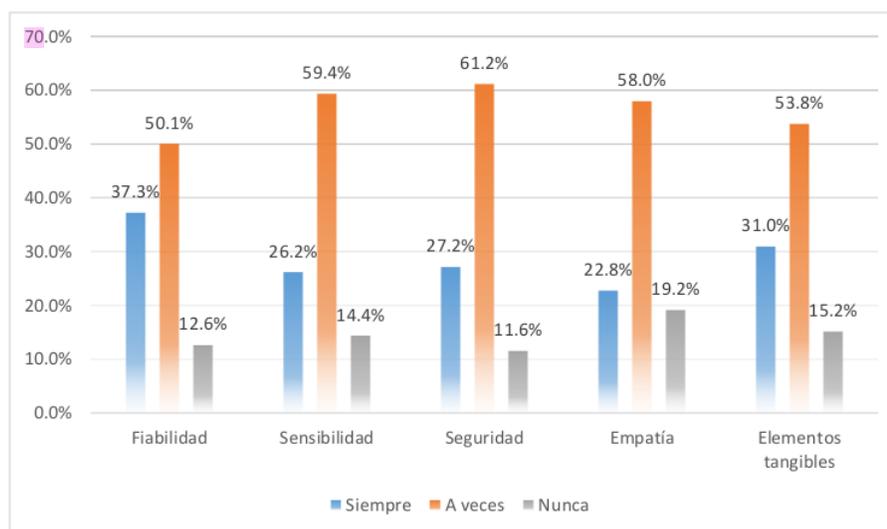
Según la figura 6, el 61,2% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que a veces tienen seguridad, el

27,2% afirman que siempre tienen seguridad, y el 11,6% afirman que nunca tienen seguridad, **Análisis:** más de la mitad de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, a veces tienen seguridad.

El 58,0% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que a veces tienen empatía, el 22,8% afirman que siempre tienen empatía, y el 19,2% afirman que nunca tienen empatía, **Análisis:** más de la mitad de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, a veces tienen empatía, Según la figura 6.

El 53,8% de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, manifiestan que a veces tienen elementos tangibles, el 31,0% afirman que siempre tienen elementos tangibles, y el 15,2% afirman que nunca tienen elementos tangibles, **Análisis:** más de la mitad de los encuestados de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios, a veces tienen elementos tangibles, Según la figura 6.

**Figura 6 Nivel de las dimensiones y la variable satisfacción del usuario**



Fuente: Tabla 7

## 4.2. Resultado inferencial

### RESULTADOS INFERENCIALES DE LA INVESTIGACIÓN

#### Prueba de Normalidad.

Tabla 9 Prueba de Normalidad

#### Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Oferta de Servicios	satisfacción
N		125	125
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	49,21	59,70
	Desv. Desviación	6,909	11,023
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,081	,143
	Positivo	,081	,063
	Negativo	-,078	-,143
Estadístico de prueba		,081	,143
Sig. asintótica(bilateral)		,200 <sup>c,d</sup>	,003 <sup>c</sup>

- a. La distribución de prueba es normal.  
 b. Se calcula a partir de datos.  
 c. Corrección de significación de Lilliefors.  
 d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.  
 Fuente: Ficha de Recolección de datos.

12 Observando la Tabla 9, el p-valor asociado al estadístico de prueba, de Kolmogorov-Smirnov (Sig. asintót. (Bilateral))  $\alpha = 0,00$ ; es menor a 0.05 para ambas variables de estudio y dimensiones. Por lo tanto, como es el caso Variables Oferta de servicios  $0,200^{c,d} < 0.05$ , la segunda Variable satisfacción es  $0,003^c < 0.05$ , con la primera dimensión de la primera variable de estudio Tipo de demanda  $,003^c < 0.05$ , para la segunda dimensión Demanda cuantitativa  $,000^c < 0.05$ , y la tercera dimensión Demanda Cualitativa es  $,000^c < 0.05$ , se concluye que los datos regordidos no se comportan normalmente, por consiguiente, 4 procede a la comprobación de prueba de hipótesis mediante el estadístico no paramétrico de "Rho de Spearman". 12

## PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.

Tabla 10 Escala de medición de la correlación entre variables

-1.00 = correlación negativa perfecta. (A mayor X, menor Y, de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante.) Esto también se aplica "a menor X, mayor Y".
-0.90 = Correlación negativa muy fuerte.
-0.75 = Correlación negativa considerable.
-0.50 = Correlación negativa media.
-0.25 = Correlación negativa débil.
-0.10 = Correlación negativa muy débil.
0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.
+0.10 = Correlación positiva muy débil.
+0.25 = Correlación positiva débil.
+0.50 = Correlación positiva media.
+0.75 = Correlación positiva considerable.
+0.90 = Correlación positiva muy fuerte.
+1.00 = Correlación positiva perfecta. "A mayor X, mayor Y" o "a menor X, menor Y", de manera proporcional. (Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante.)

Fuente (Arias 2006)

**12** **Tabla 11 Correlaciones de las variables: Oferta de Servicios y satisfacción**

			Oferta de Servicios	satisfacción
Rho de Spearman	Oferta de Servicios	Coefficiente de correlación	1,000	,780**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	125	125
	satisfacción	Coefficiente de correlación	,780**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	125	125

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

Fuente: SPSS. VS. 28.

Puesto que el valor " $P=0,000 < 0,05$ ", **11** se rechaza la  $H_0$  y Acepta la  $H_1$  por lo que podemos establecer **1** que existe relación entre la percepción de la oferta de servicios **4** y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de madre de dios, 2023, como se referencia en la Tabla 11; siendo el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,780, denotando una correlación positiva, al 95% de confianza; es decir que a mayor oferta de servicio del personal de salud del puesto de salud de planchón mejor es **6** la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios.

**Tabla 12 Correlaciones de las variables: Oferta de Servicios y la dimension tangibilidad**

			Oferta de Servicios	tangibilidad
Rho de Spearman	Oferta de Servicios	Coefficiente de correlación	1,000	,730**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	125	125
	tangibilidad	Coefficiente de correlación	,730**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	125	125

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

Fuente: SPSS. VS. 28.

Puesto que el valor “ $P=0.000 < 0.05$ ”, se rechaza la  $H_0$  y Acepta la  $H_1$  por lo que podemos establecer que existe relación entre la oferta de servicios brindados según la tangibilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023, como se referencia en la Tabla 12; siendo el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,730, denotando una correlación positiva, al 95% de confianza; es decir que a mayor oferta de servicio del personal que labora en el puesto de salud de planchón mejor es la tangibilidad de la satisfacción del usuario atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios.

**Tabla 13 Correlaciones de las variables: Oferta de Servicios y la dimension confiabilidad**

			Oferta de Servicios	confiabilidad
Rho de Spearman	Oferta de Servicios	Coefficiente de correlación	1,000	,770**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	125	125
	confiabilidad	Coefficiente de correlación	,770**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	125	125

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

Fuente: SPSS. VS. 28.

Puesto que el valor “ $P=0.000 < 0.05$ ”, se rechaza la  $H_0$  y Acepta la  $H_1$  por lo que podemos establecer que existe relación entre la oferta de servicios brindados según la confiabilidad de la satisfacción de los usuarios Atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, como se referencia en la Tabla 13; siendo el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,770, denotando una correlación positiva, al 95% de confianza; es decir que a mayor oferta de servicio del personal que labora en el puesto de salud de planchón mejor es la confiabilidad de la satisfacción del usuario atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios.

**Tabla 14 Correlaciones de las variables: Oferta de Servicios y la dimensión capacidad de respuesta**

**Correlaciones**

			Oferta de Servicios	capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Oferta de Servicios	Coefficiente de correlación	1,000	,800**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	125	125
	capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	,800**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	125	125

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

Fuente: SPSS. VS. 28.

Puesto que el valor " $P=0.000 < 0.05$ ", se rechaza la  $H_0$  y Acepta la  $H_1$  por lo que podemos establecer que existe relación entre la oferta de servicios brindados según la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, como se referencia en la Tabla 14; siendo el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,800, denotando una correlación positiva, al 95% de confianza; es decir que a mayor oferta de servicio del personal que labora en el puesto de salud de planchón mejor es la capacidad de respuesta de la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón.

**Tabla 15 Correlaciones de las variables: Oferta de Servicios y la dimensión seguridad**

**Correlaciones**

			Oferta de Servicios	seguridad
Rho de Spearman	Oferta de Servicios	Coefficiente de correlación	1,000	,720**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	125	125
	seguridad	Coefficiente de correlación	,720**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	125	125

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

Fuente: SPSS. VS. 28.

Puesto que el valor “ $P=0.000 < 0.05$ ”, se rechaza la  $H_0$  y Acepta la  $H_1$  por lo que podemos establecer que existe relación entre la oferta de servicios brindados según la seguridad de la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, como se referencia en la Tabla 15; siendo el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,720, denotando una correlación positiva, al 95% de confianza; es decir que a mayor oferta de servicio del personal que labora en el puesto de salud de planchón mejor es la seguridad de la satisfacción de los usuarios.

**Tabla 16 Correlaciones de las variables: Oferta de Servicios y la dimension empatía**

			Oferta de Servicios	empatía
Rho de Spearman	Oferta de Servicios	Coeficiente de correlación	1,000	,830**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	125	125
	empatía	Coeficiente de correlación	,830**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	125	125

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

Fuente: SPSS. VS. 28.

Puesto que el valor “ $P=0.000 < 0.05$ ”, se rechaza la  $H_0$  y Acepta la  $H_1$  por lo que podemos establecer que existe relación entre la oferta de servicios brindados según la empatía de la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, como se referencia en la Tabla 15; siendo el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,830, denotando una correlación positiva, al 95% de confianza; es decir que a mayor oferta de servicio del personal que labora en el puesto de salud de planchón mejor es la empatía de la satisfacción de los usuarios.

## Conclusiones

**Primero.** - Se llegó a la conclusión <sup>1</sup> que existe relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios, según el coeficiente de Correlación de "Rho Spearman = 0,780", que a mayor percepción <sup>21</sup> de la oferta de servicios mejor es la satisfacción de los usuarios. y el 51,20% de los encuestados son Adultos jóvenes, que oscilan entre 25 a 44 años de edad.

**Segundo.** - <sup>2</sup> Se concluyó que existe relación positiva entre la oferta de servicios brindados y la tangibilidad de la satisfacción de los usuarios, según el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,730; mayor oferta de servicio <sup>8</sup> del personal que labora en el puesto de salud de planchón mejor es la tangibilidad de la satisfacción del usuario, y el 31,00% de los encuestados, tienen elementos tangibles. Debido a que el Puesto de Salud cuenta con equipos modernos, con infraestructura, y tienen lo básico para brindar un servicio de calidad a los usuarios del puesto de Salud de Planchón.

**Tercero.** - Concluye <sup>1</sup> que existe relación moderada entre la oferta de servicios brindados y la confiabilidad de la satisfacción de los usuarios, según el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,770, mayor oferta de servicio <sup>8</sup> del personal que labora en el puesto de salud de planchón mejor es la confiabilidad de la satisfacción del usuario. y el 37,3% de los encuestados, tienen siempre confiabilidad, debido al servicio <sup>6</sup> que brinda el personal de salud a los usuarios, dando una impresión adecuada desde la primera vez que fue atendido, como los registros de los datos correctamente en su historial clínico.

**Cuarto.** - <sup>1</sup> concluye que existe relación fuerte positivo entre la oferta de servicios brindados y la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario, según el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,800, a mejor oferta de servicio <sup>8</sup> del personal que labora en el puesto de salud de planchón mejor

es la capacidad de respuesta de la satisfacción. y el 26,2% de los encuestados, tienen siempre sensibilidad, debido a la retroalimentación que, al paciente con la información respecto a su situación de salud.

**Quinto.** – concluye <sup>1</sup> que existe relación positiva entre la oferta de servicios brindados y la seguridad de la satisfacción de los usuarios atendidos, según el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,720, a mejor oferta de servicio del personal que labora en el puesto de salud de planchón mayor es la seguridad de la satisfacción de los usuarios. y el 27,2% de los encuestados tienen siempre seguridad, debido a que la atención en el puesto de salud de planchón por parte de los trabajadores dan la seguridad de atención eficacia y efectiva.

**Sexto.** – concluye <sup>2</sup> que existe relación fuerte positivo entre la oferta de servicios brindados y la empatía de la satisfacción de los usuarios, según el coeficiente de Correlación de Rho Spearman = 0,830, a mejor oferta de servicio del personal que labora en el puesto de salud de planchón Mayor es la empatía de la satisfacción de los usuarios. y el 22,8% de los encuestados tienen siempre empatía, dando un servicio individualizado a los pacientes, como los horarios de atención accesible a los usuarios, dando prioridad la organización del Puesto de salud de Planchón a sus pacientes.

## Sugerencias

**Primero.** – Se recomienda a la alta dirección del Sector SALUD<sup>4</sup> de la provincia de Tambopata, la Región de Madre de Dios, directores de sub áreas, director general de administración, se sugiere implementar a la investigación realizada un tipo de estudio básico. Donde permitan realizar más efectividad a los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de la región de Madre de Dios.

**Segundo.** - Se recomienda Obst. Rosa Ore de Sánchez. **Directora del**<sup>17</sup> **Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios**, personal de planta y de diferentes modalidades de contratos, cas, 276 y terceros, motivar e incentivar a los usuarios a vacunarse de la tercera dosis contra el COVID19, ya que el 39% de los usuarios ya no cree en la covid19 afecta a su salud mental.

**Cuarto.** - Motivar mediante charlas, talleres, seminarios, simposios entre otros al personal<sup>17</sup> del **Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios**, para que ellos salgan preparados e incentivados, para que los usuarios sean atendidos con eficacia y eficiencia.

**Tercero.** - **A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNAMAD**:<sup>4</sup> aportar a la comunidad científica con las variables de estudio **percepción de la oferta de servicios** y la **Satisfacción de los usuarios**<sup>1</sup> atendidos en el **Centro de Salud de**<sup>4</sup> Planchón de Madre de Dios, en los futuros profesionales de **enfermería**, como base para otras investigaciones posteriores y de otras universidades.

### Bibliografía

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 12. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
2. OPS. Enfermedades crónicas y COVID 19. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 30. Available from: <https://www.paho.org/sites/default/files/enfermedades-cronicas-covid-19.pdf>.
3. OPS. La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas. [Online].; 020 [cited 2022 Enero 7. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>.
4. El Peruano. Resolución Ministerial número 391-2020-MINSA. Aprueba el Listado de prestaciones referenciales para la cartera de servicios de salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud de 12 hrs. Diario Oficial del bicentenario. 2020 Junio.
5. UNAM. Ciencia UNAM. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 18. Available from: <http://ciencia.unam.mx/leer/1021/coronavirus-enfermedades-emergentes-amenaza-constante->.
6. Ortiz R, Muñoz S, Lechuga D, Torres E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios. Revista Panamericana de Salud Pública. 2003; 13(14): p. 229-238.
7. Febres Ramos R, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. 2020 Julio-setiembre; 20(3).

8. El Comercio. Coronavirus en Perú: "Vamos a mantener la calma y confiar en el sistema de salud", dice Martín Vizcarra. El Comercio. 2020 Marzo: p. 1.
9. Temporelli K. Oferta y demanda en el sector sanitario un análisis desde la economía de la salud. Revista de estudios económicos. 2009 Jliuo; 26(53): p. 73-93.
10. Temporelli K. Oferta y demanda en el sector sanitario: un analisis desde la economia de la salud. Estud. Econ. 2009; 26(53).
11. Febres Ramos RJ, Mercado Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de Medicina Interna del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020 Diciembre; 20(3).
12. Ianco Nistal MM, Tortajada Soler M, Rodríguez Puente Z, Méndez Martínez C, Fernández Fernández JA. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Revista electrónica trimestral de enfermería Enfermería Global. 2021 Octubre; 20(4): p. 26-60.
13. Bustamante EE. Nivel de satisfacción de los usuarios en el proceso de atención ante el COVID-19 en el centro de salud Martínez Núñez. Tesis de titulación. Ambato Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
14. Naspiran Delgado AV. Calidad del servicio de salud y satisfacción del usuario durante la COVID-19 en el Centro de Salud Guasmo, Ecuador 2020 Piura 2021. Tesis de Maestría. Piura: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2021.
15. Reguero Rodríguez de Liébana L, Santos Sanz S, Moriel Montalvo M, Sánchez Gómez A, Lasheras MD. Evaluación rápida del impacto de la crisis sanitaria generada por la epidemia del COVID-19 en los programas

de cribado neonatal en la comunidad de Madrid. Revista Española Salud Pública. 2020 Diciembre; 96: p. 1-17.

16. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HGAIAM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el Centro de Salud CAI III. Revista cubana de Investigaciones Biomédicas. 2019 Junio 1; 38(2).
17. Vergel LL, León Román CA, Miranda Guerra AdJ, Hernández Rodríguez LC. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de Enfermería, Clínica Central Cira García Hernández. Revista Cubano de Enfermería. 2021 Setiembre 5; 37(4).
18. González Meléndez R, G. CP, Zambrano Villarreal L, Quiroga García M, Palomares Gorham P, Tijerina Gonzales LS. Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. Revista mexicana de Medicina Forense. 2019; 4(1): p. 76-78.
19. Canaza Velasquez AJ. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en personas hospitalizadas en el área COVID-19 del nosocomio III Yanahuara Essalud Arequipa 2021. Tesis de titulación. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería; 2022.
20. Alemán Gutiérrez D. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa Facultad de Medicina Impacto de la pandemia COVID19 en la demanda de atención del servicio de emergencia en pacientes no COVID en un Hospital MINSA Arequipa 2020. Tesis de titulación. Arequipa: Universidad Nacional SAn Agustín de Arequipa; 2021.
21. Becerra Canales B, Pecho Chávez L, Gómez León M. Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19 Ica, Perú 2020. Revista Médica Panacea. 2020; 9(3): p. 165-170.

22. Zedano Carbajal F. Evaluación de las atenciones de gestantes en Unidad COVID-19 Hospital Santa Rosa Piura 2020. Tesis de Maestría. Piura, Perú: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado en servicios de Salud; 2021.
23. Sarmiento Prieto SR, Paredes Tarazona MT. Percepción de la calidad de servicio del usuario interno en una institución pública. *Revista Industrial Data*. 2019 Febrero 4; 22(1): p. 95-112.
24. Montalvo S, Estrada E, Mamani H. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y desarrollo*. 2020; 23(2).
25. Escobedo Palza S, García Cabrera H, Avila Chávez D. Aspectos teórico conceptuales para la organización de la oferta de servicios de salud 2002. *Revista del Ministerio de salud*. 2002.
26. Gimeno Ullastres JA, Tamayo Lorenzo P, Juez Martel P. Demanda de salud y oferta de servicios sanitarios. *Revista Dialnet*. 2005;: p. 47-76.
27. Alemán Gutiérrez DL. Impacto de la pandemia COVID19 en la demanda de atención del servicio de emergencia en pacientes no COVID en un Hospital Minsa Arequipa 2020 Tesis de titulación. Tesis de titulación. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Medicina; 2021.
28. Quispe Huamán L, Carhuas Peña LIRHR, Tunque Lizana MA, Ureta Jurado R, Tapia Camargo MS. Repercusión de la pandemia COVID-19 en el acceso a los servicios de salud en el primer nivel de atención en una región del Perú. *Revista Universidad y sociedad*. 2022 Febrero; 14(69): p. 650-655.
29. Méndez Malpartida LC, Flores Ibarra JMAMMdCE, Ochoa Tataje FA, Gonzales Quispe R. Tiempo de espera en la atención del usuario COVID 2020. *Revista Científica de Enfermería*. 2021; 10(2).

30. Llerena Lanza RA, Sánchez Narváez CA. Emergencia gestión vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú año 2020. Revista Preprint. .
31. MINSA. Tiempos de pandemia 2020-2021. Revista. 2021.
32. Alemán Gutiérrez D. Impacto de la pandemia COVID19 en la demanda de atención del servicio de emergencia en pacientes no COVID en un Hospital MINSA Arequipa 2020. Tesis de titulación. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020.
33. Gamboa Moreno LN, Becerra Rodríguez KG. Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por COVID-19. 2021; 14(1).
34. Ortega J, González JM. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. Panamericana de la Salud, Fondo COVID; 2020.
35. Galán Rodas E, Tarazona Fernández A, Palacios Celi M. Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por COVID-19 en Perú. Acta Médica del Perú. 2020; 37(2): p. 119-121.
36. Sladen Tuanama QI. Calidad de atención en la consulta externa del Hospital de San Juan de Lurigancho 2016. Tesis de Maestría. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana; 2016.
37. Acosta G, Escobar GBG, Alfaro J, Taype W, Carcos C, Amado J. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia Nacional del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020 Abril-Junio; 37(2).
38. MINSA. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia NT N° 042-MINSA/DGSP-V.01. 2017.
39. Pingo Bayona DJ. Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del Centro de Salud I-4 La Unión provincia

- Piura en el mes de enero Lima. Tesis de de maestría. Lima: Universidad Norbert Wiener, Escuela de postgrado; 2018.
40. Blendon R, Schoen C, DesRoches C, Osborn R, Zapert K. Common concerns amid diverse systems: health care experiences in five countries. *Health Aff.* 2003; 22(3): p. 106-121.
  41. A C. Calidad de la atención percibida por los usuarios de la consulta externa en los servicios de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque emergencia del Hospital Regional deLambayeque. Disponible en. Lambayeque;; 2020.
  42. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo R.M. N° 527-2011 Personas DGdSdl, editor. Lima: MINSA ; 2012.
  43. Matsumoto Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *PERSPECTIVAS.* 2014 Octubre; 34: p. 181-209.
  44. Gestion de enfermería. Aplicándonos la teoría general de sistemas. [Online].; s.f. [cited 2022 Agosto 20. Available from: <https://gestiondeenfermeria.com/aplicandonos-la-teoria-general-de-sistemas/>.
  45. Arias F. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. Sexta ed. Bello UCA, editor.: EditorialL EPISTEME; 2012.
  46. Supo J. Metodología de la investigación; 2020.
  47. Hernández R, Fernandez P, Baptista P. Metodología de la investigación Mexico, D.F: Mc Graw Hill; 2016.
  48. Ander Egg E. Técnicas de investigación social México D. F: El Ateneo; 1992.

49. Bernal C. Metodología de la investigación Colombia: PEARSON EDUCACIÓN; 2010.
50. OPS. Acciones de aislamiento en hospitales para la respuesta a la COVID-19. Recomendaciones para la reorganización y expansión de los servicios hospitalarios en respuesta a la COVID-19. Documento técnico de trabajo salud OPdl, editor. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2020.
51. MINSA. Casos de covid. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 29. Available from: [http/ data.coronavirus.minsa.edu.pe](http://data.coronavirus.minsa.edu.pe).

**ANEXOS**

## 1.6 Operacionalización de variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	
<p><b>Oferta de servicios (x)</b></p> <p>"Disponibilidad de recursos (humanos, materiales y económicos) con que cuenta una comunidad para atender la demanda de una población" (10)</p>	<p><b>Oferta de servicios(X)</b></p> <p>Impresión de la demanda de atención respecto a las características y cuantitativas de los servicios de salud que brinda un establecimiento de salud</p>	Tipo de demanda	Modalidad del servicio		
		Tipo de servicio solicitado			
		Tipo de prestación solicitada			
		Tiempo de espera			
		Uso de los servicios preventivos			
		Uso de los servicios curativos			
		Tipo de prestación			
		Acceso económico			
		Acceso geográfico			
		Número de atenciones en el primer año de pandemia			
		Número de atenciones en el segundo año de pandemia			
		Servicio diferenciado			
		Facilidad de acceder a una cita			
		Mantenimiento del distanciamiento social			
		Evaluación del personal técnico			
Evaluación del personal de enfermería					
Evaluación del personal médico					
Causas de la consulta					
Capacidad de resolución del establecimiento					
Grado de complejidad del caso					
Severidad del caso					

Muy buena  
Buena  
Indiferente  
Mala  
Muy mala

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA
<p><b>Satisfacción del usuario (y)</b></p> <p>La satisfacción es una medida de la percepción de las expectativas de la persona de lo que esperaba en la atención recibida. Es entonces la resultante de un proceso cognitivo (11).</p>	<p><b>Satisfacción del usuario (y)</b></p> <p>Sensación de que el servicio de salud cumple con sus exigencias normales</p>	<p>Dimensión fiabilidad</p>	<p>Cumple el realizar las acciones en el tiempo programado dos 3 4 5</p> <p>Se siente auténtico interés de que la institución trata de resolver el problema del cliente</p> <p>El servicio se brinda de manera adecuada desde la primera vez</p> <p>Se proporcionan los servicios cuando se compromete uno a hacerlo</p> <p>Se registran los datos de manera confiable dentro de la historia clínica</p>	
		<p>Dimensión sensibilidad</p>	<p>Se retroalimenta al cliente con la información respecto a su situación de salud</p> <p>Los empleados dan un servicio rápido</p> <p>Existe ánimo de brindar ayuda a los clientes</p> <p>Las personas están comprometidas a brindar su apoyo nunca se sienten demasiado ocupados</p> <p>Los empleados le infunden seguridad</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Extremadamente bajo</li> <li>2. Ligeramente bajo</li> <li>3. Regularmente bajo</li> <li>4. Indiferente</li> <li>5. Alto</li> <li>6. Muy alto</li> <li>7. Extremadamente alto</li> </ol>
		<p>Dimensión seguridad</p>	<p>El cliente se siente seguro de realizar las transacciones con el establecimiento</p> <p>Se nota cortesía permanente de parte del personal de salud</p> <p>El personal de salud tiene suficientes recursos para dar respuesta a las inquietudes de los pacientes</p> <p>Se brinda atención individualizada a los pacientes</p>	
		<p>Dimensión empatía</p>	<p>Se destina equipos de trabajo que afronten la situación de los pacientes</p> <p>La institución se ha organizado de tal manera que se preocupa por los mejores intereses en beneficio de los usuarios</p>	

			<p>El personal de salud entiende las necesidades específicas del paciente</p> <p>Se brindan horarios accesibles a los pacientes</p> <p>El establecimiento de salud cuenta con equipos modernos</p> <p>Las instalaciones del establecimiento de salud son atractivas</p> <p>El personal de salud se encuentra pulcro</p> <p>Los materiales que se utilizan en el servicio están en buenas condiciones o estériles según sea el caso</p>	
		<p>Dimensión elementos tangibles</p>		

## Anexo Nro. 2: Matriz de consistência

Percepción de la oferta de servicios y la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis	Variable implicada	Enfoque: Cuantitativo
<p><b>P.G.</b> ¿Cuál es la relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de madre de dios, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p><b>P.E.1.</b> ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la tangibilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?</p> <p><b>P.E.2.</b> ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la confiabilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?</p> <p><b>P.E.3.</b> ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la capacidad</p>	<p>Determinar la relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p><b>P.E.1.</b> Evaluar la relación entre la oferta de servicios brindados según la tangibilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023</p> <p><b>P.E.2.</b> Determinar la relación entre la oferta de servicios brindados según la confiabilidad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023</p> <p><b>P.E.3.</b> Determinar la relación entre la oferta de servicios brindados según la capacidad de respuesta de</p>	<p><b>H<sub>i</sub>.</b> existe relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de madre de dios, 2023.</p> <p><b>H<sub>o</sub>.</b> No existe relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de madre de dios, 2023.</p>	<p>Oferta de servicios (x)</p> <p>Satisfacción del usuario (y)</p>	<p><b>Diseño</b> No experimental</p> <p><b>Tipo:</b> básico</p> <p><b>Nivel</b> correlacional de corte transversal</p> <p><b>Método:</b> Empírico, teórico y estadístico.</p> <p><b>Técnica:</b> la encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos, Cuestionario</p> <p><b>Población y muestra:</b> Compuesta por los usuarios de los servicios de salud, que es de 320 personas mayores de 18 años, de los cuales se extrajo una muestra de 84 personas, empleando un consentimiento previo a la aplicación del instrumento como requisito previo a la aplicación del instrumento.</p>

<p>de respuesta de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?</p> <p><b>P.E.4.</b> ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la seguridad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?</p> <p><b>P.E.5.</b> ¿Cómo se relaciona la oferta de servicios y la empatía de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023?</p>	<p>la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023</p> <p><b>P.E.4.</b> Evaluar la relación entre la oferta de servicios brindados según la seguridad de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023</p> <p><b>P.E.5.</b> Analizar la relación entre la oferta de servicios brindados según la empatía de la satisfacción del usuario del Centro de Salud de Planchón, 2023</p>		
---	---	--	--

**Anexo Nro. 3: Instrumento**

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZONICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Encuesta N° .....

ENCUESTA DIRIGIDA PERCEPCIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS Y LA  
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE  
SALUD DE PLANCHÓN DE MADRE DE DIOS, 2023

**I. PRESENTACION**

Buenos días Sr. (Srta.), somos estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la UNAMAD, en esta oportunidad me dirijo a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estamos realizando un estudio sobre: Percepción de la Oferta de Servicios y la Satisfacción de los Usuarios Atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, 2023. El mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan.

Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

**II. DATOS GENERALES**

1. Genero M ( ) F ( )
2. Edad.....
3. Grado de instrucción
  - a) No tengo instrucción
  - b) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Superior

## **Cuestionario: Percepción de la Oferta de Servicios**

Ante todo, agradeceré a usted, se sirva leer atentamente las siguientes preguntas y Luego marque con una (x) la repuesta correspondiente, en la escala escogida, la opción que crea conveniente, tomando en cuenta los siguientes criterios.

### **DIMENSIÓN 1. Tipo de demanda**

**1.- ¿Cuál es la modalidad del servicio de salud que Ud. ha recibido del PS Planchón?**

- a) El servicio siempre fue presencial
- b) El servicio fue virtual primero y presencial después
- c) El servicio fue presencial

**2.- ¿Qué tipo de servicio de salud ha Ud. Solicitado?**

- a) Convencional
- b) Urgencia
- c) Emergencia

**3.- ¿Qué tipo de prestación (gratuita, pagada) ha ud solicitado?**

- a) Gratuita (Cubierta por el seguro)
- b) Pagante (Toda la atención ha sido pagante)
- c) Mixta (Cuenta con seguro, pero paga algunos derechos)

### **DIMENSIÓN 2. Demanda cuantitativa**

**4.- ¿Cuánto tiempo ha tenido que esperar para poder ser atendida??**

- a) Menos de una hora
- b) Una hora a tres horas
- c) Mas de 3 horas

**5.- ¿Cuántas atenciones ha recibido en el primer año de pandemia?**

- a) Solo una
- b) Dos
- c) Tres o más

**6.- ¿Qué número de atenciones ha recibido en el segundo año de pandemia?**

- a) Solo una
- b) Dos
- c) Tres o más

**7.- ¿Cómo califica usted los costos del servicio de salud?**

- a) Barato (Diez soles o menos)
- b) Caro(Más de 10 soles)

**8.- ¿Cuánto tiempo demora ud. en movilizarse desde su domicilio hasta el establecimiento de salud (Acceso geográfico)?**

- a) Menos de 15 minutos
- b) Entre 16 a 30 minutos
- c) Mas de 31 minutos

**DIMENSIÓN 3. Demanda Cualitativa**

**9.- ¿Qué tipo de servicio de salud por tipo de enfermedad durante la pandemia ha solicitado?**

- a) Servicio para pacientes COVID
- b) Servicio para pacientes no COVID

**10.- ¿Ha hecho uso de los servicios preventivos de salud durante la pandemia?**

- a) Inmunizaciones
- b) Estrategias sanitarias
- c) Control vectorial y similares
- d) Otro

**11.- ¿Ha hecho uso de los servicios curativos de salud durante la pandemia?**

- a) Consulta externa
- b) Tópico
- c) Otro

**12.- ¿Durante la pandemia ha tenido acceso económico es decir ingresos suficientes para atender su salud?**

- a) No cuenta con dinero para el acceso a salud
- b) Puede pagar algunas prestaciones de salud
- c) Puede pagar todas las prestaciones de salud

**13.- ¿Ha sido fácil acceder a una cita para su atención de salud?**

- a) Accesible
- b) Poco accesible
- c) Nada accesible

**14.- ¿Ha mantenido el distanciamiento social en cada ocasión que ha estado interactuando con las personas?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**15.- ¿Cómo califica la evaluación del personal técnico durante la realización del triaje?**

- a) Efectúa bien el trabajo de triaje
- b) Efectúa el triaje apurado
- c) Efectúa el triaje de modo descuidado

**16.- ¿Cuál es la evaluación del personal de enfermería durante la realización de la atención del niño sano?**

- a) Realiza atención de niño sano
- b) No hay atención de niño sano

**17.- ¿Cuál es la evaluación del personal médico respecto a su atención?**

- a) Atiende muy bien
- b) Atiende Bien
- c) Atiende regular
- d) Atiende mal
- e) Atiende muy mal

**18.- ¿Cuáles han sido las causas que ll han llevado a la consulta?**

- a) Enfermedad común
- b) COVID
- c) Enfermedad de emergencia

**19.- ¿Qué capacidad de atención que tiene el establecimiento de salud?**

- a) Consulta externa únicamente
- b) Consulta externa con observación
- c) Consulta externa sin hospitalización

**20.- El caso por el que usted ha pedido atención de salud lo puede calificar como:**

- a) Caso leve
- b) Caso moderado
- c) Caso grave

**21.- En el establecimiento de salud la evaluación del acceso a los medicamentos lo puede evaluar como:**

- a) Brindan receta completa
- b) Atienden receta parcialmente
- c) No brindan medicinas

## Cuestionario: Satisfacción

Ante todo, agradeceré a usted, se sirva leer atentamente las siguientes preguntas y Luego marque con una (x) la casilla correspondiente, en la escala escogida, la opción que crea conveniente, tomando en cuenta los siguientes criterios.

**1** = Totalmente en desacuerdo

**2** = De acuerdo

**3** = Totalmente en acuerdo

N	Ítems			
		1	2	3
1	En el establecimiento de salud se tienen equipos modernos, como EKG, ecografías.			
2	las instalaciones físicas de este establecimiento de salud son adecuadas			

3	los trabajadores de este centro de salud se visten de manera adecuada con el uniforme de trabajo			
4	En este establecimiento de salud existe información disponible folletos paneles pancartas etcétera			
5	En este establecimiento de salud garantizan el cumplimiento de la atención en el tiempo más breve posible			
6	cuando una persona viene con un problema de salud el personal se muestra interesado en resolverlo			
7	en este establecimiento de salud se hace una atención en el tiempo prometido			
8	en este establecimiento de salud el personal se comunica de manera eficiente con los usuarios			
9	En este centro de salud los empleados resuelven rápido el problema de los usuarios			
10	En este centro de salud los empleados resuelven rápido el problema de los usuarios			
11	En este establecimiento de salud el personal siempre está dispuesto a colaborar con el usuario			
12	En este establecimiento de salud nunca están demasiado ocupados para dar respuesta a alguna inquietud o pregunta de un usuario			
13	El comportamiento de los trabajadores de la salud en este establecimiento transmite confianza a los usuarios			
14	En este establecimiento de salud todos los trabajadores se muestran amables			
15	Los usuarios que hacen uso del servicio de este establecimiento de salud se sienten seguros con el servicio que reciben			
16	En este establecimiento de salud los trabajadores cuentan con conocimientos suficientes y dan confianza respecto a su capacidad técnica			
17	En este establecimiento de salud existe una atención a las necesidades de salud de los usuarios			
18	Los horarios que brinda este establecimiento de salud son convenientes para la atención de los usuarios			
19	En este establecimiento de salud los empleados brindan una atención personalizada			
20	En este establecimiento de salud se preocupan por las necesidades de sus usuarios externos			
21	Los trabajadores de este establecimiento de salud comprenden las necesidades particulares de cada uno de los usuarios			

**Anexo Nro. 4: Solicitud para autorización del estudio  
UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS**



**FACULTAD DE EDUCACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puerto Maldonado, octubre del 2023.

**SEÑORA DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD DE PLANCHÓN.**

Obst. Rosa Ore de Sánchez.

Ciudad. -

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO  
DE INVESTIGACIÓN.**

\*\*\*\*\*

Por medio del presente, tengo a bien expresarle mi cordial saludo, a la vez solicitarle la autorización para la realización del trabajo de investigación denominado: "PERCEPCIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PLANCHÓN DE MADRE DE DIOS, 2023"

El mismo que, consiste en aplicar un instrumento tipo cuestionario a los usuarios atendidos de la nuestra institución que usted, dignamente dirige. Todo con el objetivo de Determinar relación entre la percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud de planchón de Madre de Dios; y, al finalizar el estudio darle a conocer los resultados con las conclusiones y sugerencias para mantener y/o mejorar la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios.

Segura de contar con su aprobación, me suscribimos de Ud. Dios, lo bendiga en todas las áreas de su vida.

Atentamente

.....  
Armendariz Suarez, Luz Andrea  
DNI: 78010174

.....  
Lino Yurivilca, Jessenia Tatiana  
DNI: 71089720



*Recibí Copia en  
15/10/2023  
H00:  
16.41 pm*

**Anexo Nro. 5: Solicitud de Validación de Instrumento**

Puerto Maldonado, 01 de noviembre del 2023.

**CARTA N° 01-2023/JTLY/LAAS**

SEÑORA:

**Dra. Patricia Liliana Ríos de la Roca**

Presente. -

**ASUNTO** : Solicito opinión para validación de instrumentos de investigación.

Mediante la presente me dirijo a Ud., para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que, en condición de egresada de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, venimos realizando la tesis, cuyo título es:

“Percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, 2023”

Por tal razón, requiero de sus conocimientos y experiencia en el campo de la investigación de mi tesis para solicitarle su opinión profesional respecto a la estructura y validez de los instrumentos que adjunto al presente:

- ❖ Validación de instrumentos de investigación
- ❖ Matriz de consistencia de la investigación
- ❖ Instrumentos

Agradecimiento anticipado por su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocido.

Atentamente,



Armendariz Suárez Luz Andrea  
DNI: 78010174



Lino Yurivilca Jessenia Tatiana  
DNI: 71089720

Puerto Maldonado, 01 de noviembre del 2023.

**CARTA N° 02-2023/JTLY/LAAS**

SEÑOR:

**Dr. Wilian Quispe Layme**

Presente. -

**ASUNTO** : Solicito opinión para validación de instrumentos de investigación.

---

Mediante la presente me dirijo a Ud., para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que, en condición de egresada de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, venimos realizando la tesis, cuyo título es:

“Percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, 2023”

Por tal razón, requiero de sus conocimientos y experiencia en el campo de la investigación de mi tesis para solicitarle su opinión profesional respecto a la estructura y validez de los instrumentos que adjunto al presente:

- ❖ Validación de instrumentos de investigación
- ❖ Matriz de consistencia de la investigación
- ❖ Instrumentos

Agradecimiento anticipado por su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocido.

Atentamente,



---

Armendariz Suárez Luz Andrea  
DNI: 78010174



---

Lino Yurivilca Jessenia Tatiana  
DNI: 71089720

**Anexo Nro. 6: Ficha de Validación**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

**Matriz de Validación**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del Informante : *Ríos De la Roca, Patricia Liliana*
- 1.2 Cargo e institución donde labora : *Medico Legista - Unidad Medico Legal II Madre de Dios,*
- 1.3 Nombre del instrumento sujeto a validación : *Cuestionario sobre Percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, 2023.*
- 1.4 Autor del instrumento : *Est. Lino Yurivilca Jessenia Tatiana y Armandaritz Suárez Luz Andrea.*

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	NIVEL DE CALIDAD																					
		DEFICIENTE 0 - 20		REGULAR 21 - 40			BUENA 41 - 60			MUY BUENA 61 - 80		EXCELENTE 81 - 100											
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100	
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado																						
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables																						
3. ACTUALIDAD	Establece contenidos pertinentes respecto de la variable.																						
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en la presentación de ítems																						
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad																						
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las estrategias																						
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos																						
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones																						
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de investigación																						
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación																						

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es válido y puede ser aplicado a la muestra de Investigación  
 IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 87 Puerto Maldonado, 01 de noviembre del 2023

Dr.: Patricia Liliana Ríos de la Roca  
 DNI: ..... *21553363* .....  
 N° CELULAR: ..... *996636709* .....

*Patricia Liliana Ríos de la Roca*  
 Autorizada para la validación  
 Señal y Firma: .....  
 2018

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

### I. DATOS GENERALES

**Título del trabajo de la investigación:**

"Percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, 2023"

**Nombre del instrumento:** Cuestionario sobre la Percepción de la oferta de servicios y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Planchón de Madre de Dios, 2023.

**Investigador:** Est. Armendariz Suárez Luz Andrea  
Est. Lino Yurivilca Jessenia Tatiana

### II. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos : Wilian Quispe Layme  
Grado académico : Doctor  
Universidad : Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle  
Lugar y fecha : Lima, 2015

### III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA (Ortografía, coherencia, lingüística, redacción)  
Procede.....
2. CONTENIDO (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)  
Aplicable.....
3. ESTRUCTURA (Profundidad de los ítems)  
Aplicable.....

### IV. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Aplicable.....

### V. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Debe corregirse

  
 Sello / Firma  
 Dr. Wilian QUISPE LAYME  
 DNI: 43378537



**Anexo Nro. 7: Consentimiento informado**

Señor(a).....

Usuario del Centro de Salud de Planchón

Por medio del presente documento tenemos a bien comunicarle a usted la realización del estudio de investigación denominado "PERCEPCIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PLANCHÓN DE MADRE DE DIOS, 2023" realizado con el fin de obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Para este efecto se necesita el llenado de un cuestionario. Ud., puede participar de modo voluntario, el instrumento es absolutamente anónimo, no se identificarán a los participantes del mismo.

Solicitamos a usted autorización para poder aplicar un instrumento, por lo que puede Ud. contestar afirmativa o negativamente.

Si ( ) No ( )



---

Armendariz Suárez Luz Andrea  
DNI: 78010174



---

Lino Yurivilca Jessenia Tatiana  
DNI: 71089720

# TURNITIN\_LUZ ARMENDARIZ & JESSENIA LINO

## INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios Trabajo del estudiante	1%
4	<a href="http://repositorio.unamad.edu.pe">repositorio.unamad.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	vdocuments.net Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	www.mef.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	biblioteca.ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://mail.polodelconocimiento.com">mail.polodelconocimiento.com</a> Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	<1 %
23	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
25	<a href="http://saludcapital.gov.co">saludcapital.gov.co</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://revista.cep.org.pe">revista.cep.org.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://cn365.com.ar">cn365.com.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://pdffox.com">pdffox.com</a> Fuente de Internet	<1 %

32	<a href="http://prl.ugtgalicia.org">prl.ugtgalicia.org</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://revistasoj.s.utn.edu.ec">revistasoj.s.utn.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://revistas.umariana.edu.co">revistas.umariana.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://qdoc.tips">qdoc.tips</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
40	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://editorial.inudi.edu.pe">editorial.inudi.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

