

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Factores demográficos asociados a la satisfacción de usuarios del Centro de
Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022

Presentado por:

Bach. WILLIAM OVALLE VALENTÍN

Bach. EDISON GUZMÁN HURTADO

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Abancay – Apurímac – Perú

2023

Tesis

Factores demográficos asociados a la satisfacción de usuarios del Centro de
Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay - 2022

Línea de investigación

Salud pública

Asesor

Mag. Uvaldo Cuno Chunga



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES DEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN DE
USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DR. CARLOS AYESTAS, ABANCAY -
2022”**

Presentado por los Bach. **WILLIAM OVALLE VALENTÍN Y EDISON GUZMÁN HURTADO**, para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Sustentado y aprobado el 17 de marzo del 2023 ante jurados:

Presidenta : Mag. Juna Regina Serrano Utani

Primer miembro : Mag. Betty Escobar Hurtado de Palomino

Segundo miembro :Dra. Gilda Lucy Loayza Rojas

Asesor : Mag. Uvaldo Cuno Chunga

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres quienes fueron los que me impulsaron a seguir en esta experiencia de mi formación académica y me ayudaron a realizar el sueño de ser profesional y servir a mi tierra y al mi país, también agradecer a mi familia y sobre todo a mi hijo Josias Benjamín Ovalle Cuaresma, que es el motor y motivo para seguir adelante con mis metas propuestas, con el propósito de darle lo mejor en su calidad de vida.

William.

Dedico el trabajo de investigación a mis padres queridos, quienes fueron la luz que me alumbraron en mis estudios universitarios y paralelo a ello sus apoyos incondicionales.

Edison.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos ante todo a Dios con quien día a día estamos presentes y gracias a él podemos ver un nuevo día, también agradecemos a nuestros dictaminantes Mag. Betty Escobar Hurtado de Palomino y la Mag. Lidia Melchora Flores Caballero, quienes nos apoyan en una formación académica para poder fortalecer nuestro conocimiento en el área de investigación y sobre todo agradecerles por dar su tiempo y dedicación por dar prioridad a la revisión de la tesis y así nosotros poder sustentar y titularnos como enfermeros de nuestra universidad, también agradecemos a todos los docentes que formaron parte de nuestra formación académica durante los 5 años de estudio en nuestra universidad, agradecerles por inculcarnos la buena formación y sobre todo el servir a todas las personas que nos necesitan, también agradecemos a las autoridades por su labor implacable por buscar el mejor desarrollo de nuestra carrera.

William y Edison.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
POSPORTADA	ii
PÁGINAS PRELIMINARES	
PÁGINA JURADOS	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ACRÓNIMOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I	1
PLAN DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Identificación y formulación del problema	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Justificación de la investigación	3
1.4 Objetivos de la investigación.....	4
1.4.1 Objetivo general.....	4
1.4.2 Objetivos específicos	4
1.5 Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1 Espacial	5
1.5.2 Temporal.....	5

1.5.3 Social	6
1.5.4 Conceptual.....	6
1.6 Viabilidad de la investigación	6
1.7 Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de investigación.....	8
2.1.1 A nivel internacional.....	8
2.1.2 A nivel nacional.....	10
2.1.3 A nivel regional y local	13
2.2 Bases teóricas.....	13
2.2.1 Teoría de expectativa	13
2.2.2 Teoría de la disonancia.....	14
2.2.3 Teoría de la asimilación-contraste	14
2.2.1 Factores demográficos	15
2.2.2 Satisfacción del usuario externo	17
2.3 Marco conceptual.....	20
CAPÍTULO III	22
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	22
3.1 Hipótesis	22
3.1.1 Hipótesis general	22
3.1.2 Hipótesis específicas	22
3.2 Método	23
3.3 Tipo de investigación	23
3.4 Nivel o alcance de investigación	23
3.5 Diseño de investigación	23
3.6 Operacionalización de variables	24
3.7 Población, muestra y muestreo.....	26
3.8 Técnicas e instrumentos	27
3.9 Consideraciones éticas	28
3.10 Procedimiento estadístico	28
CAPÍTULO IV	29
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
4.1 Resultados	29
4.2 Discusión de resultados	36

4.3 Prueba de hipótesis	37
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	42
Recursos.....	42
Cronograma de actividades	43
Presupuesto y financiamiento	44
BIBLIOGRAFÍA	45
ANEXOS	48
Anexo 1. Matriz de consistencia	49
Anexo 2. Califique las expectativas.....	52
Anexo 3. Califique las percepciones	54
Anexo 4. Consentimiento informado	56
Anexo 5. Autorización para el trabajo de campo.....	57
Anexo 6. Evidencias del trabajo de campo	58
Anexo 7. Constancia de culminación de aplicación de instrumentos	60
Anexo 8. Bases de datos	61
Anexo 9. Reducción de dimensiones	71
Anexo 10. Resultados inferenciales complementarios.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Género asociado con satisfacción de usuarios.....	29
Tabla 2. Satisfacción asociada con edades agrupadas de usuarios.....	30
Tabla 3. Satisfacción asociada con nivel de instrucción de usuarios.....	31
Tabla 4. Estado civil asociado con la satisfacción de usuarios.....	33
Tabla 5. Ocupación asociada con la satisfacción de usuarios.....	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Género y satisfacción de usuarios.....	29
Figura 2. Satisfacción y edades agrupadas de usuarios.	30
Figura 3. Satisfacción y nivel de instrucción de usuarios.	32
Figura 4. Estado civil y satisfacción de usuarios.	33
Figura 5. Ocupación y satisfacción de usuarios.	34

ACRÓNIMOS

APS	: Atención primaria de salud
H₀	: Hipótesis nula
H₁	: Hipótesis de investigación
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA	: Ministerio de Salud
OCDE	: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OMS	: Organización Mundial de la Salud
PS	: Plan de salud
SERVQUAL	: Calidad de servicio
SIS	: Sistema Integral de Salud
UBS	: Unidades Básicas de Salud

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores demográficos asociados a satisfacción de usuarios Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas Abancay - 2022.

Metodología: Investigación básica, nivel relacional y diseño no experimental. Población asegurada al SIS 7578 usuarios, población de estudio 480 usuarios que acudieron al establecimiento de salud, muestra 214 y muestreo probabilístico aleatorio simple.

Resultados: Los usuarios del establecimiento muestran características diferenciadas frente a la atención en los diferentes servicios que se brindan. El 96% del género femenino manifestaron estar insatisfechas y el 4% satisfechas. El 98.5% de adultas(os) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 1.5% satisfechas(os). El 97.9% con educación secundaria manifestaron estar insatisfechas(os) y el 2.1% satisfechas(os). El 97.1% fueron solteras(os), casadas(os) y otros manifestaron estar insatisfechas(os) y el 2.9% satisfechas(os). El 97.3% con ocupaciones independientes, trabajo dependiente y otros manifestaron estar insatisfechas(os) y el 2.7% satisfechas(os). Estadísticos de prueba Fisher y U de Mann-Whitney.

Conclusión: No se ha logrado demostrar la asociación entre factores demográficos y satisfacción de usuarios.

Palabras claves. Factores demográficos, satisfacción de usuarios, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.

ABSTRACT

Objective: Determine the demographic factors associated with your Health Center Dr. Carlos Ayestas Abancay- 2022.

Methodology: Basic research, relational level and non-experimental design. Population secured to SIS 7578 users, study population 480 users who attended the health facility, sample 214 and simple random probabilistic sampling.

Results: The users of the establishment show differentiated characteristics regarding the attention in the different services that are provided. 96% of the female gender stated that they were dissatisfied and 4% satisfied. 98.5% of adults stated that they were dissatisfied and 1.5% satisfied. 97.9% with secondary education stated that they were dissatisfied and 2.1% satisfied. 97.1% were single, married and others said they were dissatisfied and 2.9% satisfied. 97.3% with independent occupations, dependent work and others stated that they were dissatisfied and 2.7% satisfied. Fisher and Mann-Whitney U test statistics

Conclusion: It has not been possible to demonstrate the association between demographic factors and user satisfaction.

Keywords. Demographic factors, user satisfaction, reliability, responsiveness, security, empathy, tangible aspects.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción de usuarios es un determinante de la aplicación de los servicios de salud. Los servicios de salud esenciales y de calidad deben ser no solo universalmente accesibles, sino también utilizados por aquellos a quienes están destinados. La servicios de salud aspectos de la calidad de la atención definidos en la forma en que los profesionales de la salud los etiquetan tradicionalmente (p. ej., buenas prácticas de gestión clínica, disponibilidad de medicamentos, etc.) como en la forma, en que los percibe la comunidad (p. ej., tiempo de espera, interacción con el proveedor, etc.). (1)

La satisfacción de usuarios es un indicador y de uso común para medir la calidad en la atención de la salud. El agrado del paciente afecta los resultados clínicos, la retención de pacientes y las reclamaciones por negligencia médica. Afecta la prestación oportuna, eficiente y centrada en el paciente de una atención médica y paramédica de calidad. El satisfacción de usuarios un indicador indirecto pero muy efectivo para medir el éxito de médicos y paramédicos en los establecimientos de salud. (2)

En la actualidad, cada vez más instituciones de atención médica y paramédica ejecutan encuestas de satisfacción de usuarios. Las encuestas en línea fáciles es una opción de usar y ofrecen una forma sencilla de recopilar información para encontrar brechas en la atención al usuario(o) y comprender cómo optimizar los servicios de salud. Supervisar y mejorar la satisfacción del cliente siempre ha sido un factor muy importante para impulsar el negocio y también se ha convertido en un tema importante en el mundo sanitario. (3)

Los servicios de salud con precaria calidad, limitan el desarrollo de los sistemas de salud en los países del mundo. Según el informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), OMS y el Banco Mundial informa que, en la actualidad prevalecen los diagnósticos inexactos, errores de tratamiento, instalaciones sanitarias inadecuadas, empleadas(os) que carecen de la capacitaciones permanentes y experiencias deficientes. La situación en los países en vías de desarrollo es más gravitante el problema, donde el 10% de usuarios pueden contraer una infección intrahospitalaria durante su estadia y en comparación el 7% en países desarrollados. (4)

Citadas y referenciadas el preámbulo de la real situación de satisfacción de usuarios, también ameritó mencionar que la estructuración del contenido estuvo sujeto al instructivo de investigación de la universidad, las cuales comprendieron: Capítulo I: Plan de investigación, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de investigación, Capítulo IV: Resultados y discusión. Además, integran partes iniciales y terminales del informe de la tesis.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática

El objetivo del estudio es determinar la relación entre los factores demográficos y la satisfacción de usuarios, en tal sentido la conceptualización de los factores demográficos comprenden algo que ayuda -a producir o influir en un resultado. (5) Entre tanto, la demografía son las cualidades (como la edad y el sexo de un grupo específico de personas. (6) Mientras, la satisfacción del usuario es el nivel de acatamiento por parte de la institución prestadora de salud, a la resta de las expectativas de las percepciones y generadas entre el personal de salud y usuarios de servicios de salud. (7)

La problematización de la realidad se utilizó el método embudo empezando a nivel del contexto internacional. En Arabia Saudita 2022, la evaluación comprendió a través de las expectativas y percepciones, los principales determinantes de la satisfacción de usuarios en el sistema de atención médica y paramédica fue influido por la demografía. Los factores demográficos tuvieron efectos en las percepciones y el comportamiento de las personas con respecto a su nivel de satisfacción con los servicios sanitarios. (8) En Brasil 2022, el nivel de satisfacción de usuarios estuvo representado con una desviación estándar 3.2 ± 0.6 , la cual indica la insatisfacción con la

prescripción de los medicamentos y otros comportamientos. Los proveedores indicaron que los hallazgos fueron a causas de infraestructura física inadecuada de las farmacias, la sobrecarga de trabajo, la falta de reconocimiento y subvaloración de los farmacéuticos, la falta de interacción y trabajo en equipo, etc. (9) En Nigeria 2022, el 74% y el 41.3% de usuarios y/ usuarias ante los servicios de salud públicos y privados manifestaron insatisfacción con el tiempo de espera antes de recibir atención de salud. (10) En China 2021, un total de 9% y 7% de los participantes del estudio reportaron “muy insatisfecho” y “algo insatisfecho” con los servicios médicos, el 46% de tuvieron una actitud “neutral “ni satisfechos ni insatisfechos” y la diferencias porcentuales satisfechos . (11)

A nivel nacional los resultados que respaldaron realidad problemática. En Lima 2022, el 81.4% de usuarias(os) manifestaron insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta y fueron del sexo femenino. (12) En Cajamarca 2021, la mayor proporción fueron mayores de 30 años de edad y con nivel de educación secundaria. El 77% de usuarios de servicios de salud calificaron como regular la calidad de atención. (13) En Junín 2020, la evaluación de satisfacción de usuarios el 50.7% de participantes del estudio refirieron satisfacción y el 49.3% insatisfacción con los servicios de salud. (14)

La contextualización de la realidad problemática regional y local. En Grau 2022, el 54.5% de usuarios del primer nivel de salud manifestaron una calidad de atención regular. (15) Por las evidencias citadas y referenciadas de la realidad problemática, fue posible declarada necesidad de realizar el estudio relacional y en la fase del proyecto de tesis.

1.2 Identificación y formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo los factores demográficos están asociados a la satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- a. ¿Cómo el factor demográfico género está asociado a la satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022?
- b. ¿Cómo el factor demográfico edades agrupadas está asociado a la satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022??
- c. ¿Cómo el factor demográfico nivel de instrucción está asociado a la satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022??
- d. ¿Cómo el factor demográfico estado civil está asociado a la satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022?
- e. ¿Cómo el factor demográfico ocupación está asociado a la satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022?

1.3 Justificación de la investigación

El sistema de salud en el Perú se torna diversificada, el Ministerio de Salud ente rector de la atención de salud de la gran mayoría de asegurados y aseguradas al Sistema Integral de Salud enfrentan a diversas situaciones

adversas al acudir a los establecimientos de salud de primer nivel de atención sanitaria, en el Pueblo Joven Abancay no se torna ajeno, a dichas adversidades como las demoras de tiempo para recibir atención médica y/o paramédica, déficit del personal de salud durante el turno, déficit de capacidad resolutive del caso clínico en el establecimiento de salud señalado, etc. En tales condiciones la oferta sanitaria se traduce en la insatisfacción de usuarios y traducidos en la deficiencia de calidad de atención. Además, las constantes rotaciones de los o las que ejercen las jefaturas de diferentes áreas, pertenecientes a ofertas sanitarias y que no permite la sostenibilidad de políticas de gestión sanitaria a cargo de las autoridades rotantes en cada período de gestión regional

Los beneficiarios con los resultados y las conclusiones corresponderían a usuarios y/o usuarias de servicios de salud del primer nivel de atención. El cual dependería de las decisiones correctivas de orden jefatural, empeñadas a ofrecer ofertas de servicios sanitarios con calidad de atención a clientes.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar los factores demográficos asociados a la satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

- a. Comparar entre el factor demográfico género y satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.

- b. Comparar entre el factor demográfico edades agrupadas y satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.
- c. Comparar entre el factor demográfico nivel de instrucción y satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.
- d. Comparar entre el factor demográfico estado civil y satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.
- e. Comparar entre el factor demográfico ocupación y satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Espacial

El lugar geográfico o territorio jurisdiccional en el cual, fue ejecutado el estudio Urbanización Pueblo Joven Centenario, ciudad Abancay, distrito y provincia del mismo nombre y Región Apurímac.

1.5.2 Temporal

Según el cronograma de actividades el estudio se ejecutó desde agosto a diciembre 2022. Sin embargo, la elaboración del proyecto de tesis fue meses anterior de agosto y como meses posteriores de diciembre la elaboración del informe. Dichas ampliaciones de tiempo obedecieron al flujo de atenciones por docente asesor, docentes dictaminantes y trámites administrativos propias de la universidad.

1.5.3 Social

Grupo social objeto de estudio fue usuarias(os) de diferentes grupos etarios afiliadas(os) al Sistema Integral de Salud, atendidas(os) y en diferentes servicios ofertados en el establecimiento de salud mencionado.

1.5.4 Conceptual

La delimitación literal, temática o conceptual: factores demográficos y satisfacción.

1.6 Viabilidad de la investigación

- a. Económica. El financiamiento del estudio estuvo a expensas de los investigadores.
- b. Social. Previo trámite ante la autoridad del establecimiento de salud hubo acceso de aplicar el instrumento de investigación en la población de estudio.
- c. Técnica. El instrumento de medición y unificado, fue adoptado del modelo SERVQUAL, modelo vigente en el sector salud, para medir la satisfacción de usuarios y con los requerimientos necesarios.

1.7 Limitaciones de la investigación

- a. Realizada la búsqueda de antecedentes de estudio regional y local para citar y sea de utilidad para la comparación en la sección de la discusión no fue posible.
- b. Al momento de abordar a los participantes para que puedan participar con el estudio, se presentaron resistencia de absolver los reactivos, debido a la referencia de que los reactivos son extensos y otras causas que adujeron, amenazando afectar al tamaño de la muestra. Además, la encuesta

SERVQUAL requiere de dos tiempos, muchos usuarios desistieron con la participación con la encuesta, debido al poco tiempo que cuentan al momento de salir de cada servicio médico y paramédico. El hecho de falta de tiempo en las personas es ocasionado por la larga espera que muchos de ellos hacen para recibir una atención y por la causa de deficiencia del personal de salud en el establecimiento.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Pereira et al. 2022, título del estudio realizado” Uso de SERVQUAL para evaluar la calidad de servicios prestados en la Unidades Básicas de Salud Pernambuco. Objetivo “Evaluar la calidad de los servicios”. Metodología: 105 participantes del estudio y se evaluaron 22 atributos de calidad vinculados a las dimensiones tangibilidad, confiabilidad, empatía, seguridad y prontitud. Resultados: Las dimensiones destacadas con prioridad crítica la tangibilidad, confiabilidad y prontitud. Configurando las dimensiones que necesitan más inversiones y mitigar los problemas. Además, no cuentan con buena estructura física y los responsables no refieren estar comprometidos con la optimización del servicio. Conclusión: Requieren la concentración de esfuerzos y un mayor enfoque de los gestores de las unidades y apostar por las necesidades reales del servicio. (16)

Jannati et al. 2022, título del estudio realizado “Evaluación de la satisfacción del paciente con los servicios de enfermería antes y después de la implementación del plan de transformación del sistema de Salud Irán”. Objetivo “Lograr la prestación de servicios de salud después de implementar el plan y evaluar la satisfacción de los pacientes”. Materiales y métodos: Estudio longitudinal antes (n = 300) y después (n = 279) y la herramienta de medición satisfacción del paciente para evaluar los servicios de enfermería. Resultados: El 57.7% y el 4.7% de pacientes expresaron insatisfacción con servicios de atención de enfermería, el 34% y el 77.4% satisfacción moderada y el 8.3% y el 17.9% satisfacción total. Conclusión: La satisfacción general de los pacientes con los servicios de atención de enfermería después del plan incrementaron. (17)

Bonilla et al. 2022, título del estudio realizado “Correlación percepción de la calidad de atención según modelo SERVQUAL vs satisfacción de pacientes Centro de Salud La Panadería Riobamba. Objetivo “Determinar la calidad de atención percibida a partir del modelo SERVQUAL”. Metodología: Enfoque cuantitativa, descriptivo y transversal. Tamaño de muestra a 100 pacientes. Resultados: El 60.4% de percepción satisfactoria para fiabilidad, el 88% seguridad, el 79.6% empatía, el 81.7% aspectos tangibles y el 70.8% de insatisfacción capacidad de respuesta. Conclusiones: Existe relación entre la percepción del paciente y la calidad de atención. (18)

Frietas et al. 2019, título del estudio realizado “Evaluación de la calidad de atención primaria de salud según el nivel de satisfacción de los adultos mayores Brasil”. Objetivo “Evaluar la calidad de la atención primaria de salud”. Métodos y materiales: Enfoque cuantitativo y descriptivo, muestra 381 adultos mayores, el instrumento aplicado SERVQUAL e integraban 44 reactivos. Resultados: Las dimensiones evaluadas presentaron brechas negativas los aspectos tangibles -0.65, fiabilidad -1.19, capacidad de respuesta -0.56, seguridad -0.91 y empatía -0.52. Conclusión: La calidad de los servicios demostraron baja satisfacción de adultos mayores. (19)

Ferreira 2016, título del estudio realizado “Percepción de calidad y satisfacción del servicio usuarios de unidades básicas de salud en Caraguatatuba. Objetivo “Identificar la percepción de calidad y satisfacción de los usuarios. Métodos y materiales: Enfoque cuantitativo, tamaño de la muestra 300 usuarios e instrumento de recolección de datos cuestionario SERVQUAL. Resultados: No están satisfechos con el servicio ofrecido en las unidades y percepción de la calidad del servicio ofrecido bajo. (20)

2.1.2 A nivel nacional

Fernández 2022, título del estudio realizado “Nivel de satisfacción de usuarios externo en establecimientos de salud del primer nivel de atención Chiclayo. Objetivo “Describir el nivel de satisfacción del usuario en consulta externa. Metodología: Estudio de

nivel descriptivo y transversal. Población 1191 y la muestra 254, para la recolección de datos primarios la encuesta y modelo SERVQUAL. Resultados: El 68% de atendidos(as) fueron mujeres, el 62% continuadores y 38% nuevos. El 40% recibieron atención médica, el 35% enfermería y 22% obstetricia. El 43.7% manifestaron satisfacción en la dimensión fiabilidad, el 39.1% capacidad de respuesta, 49.1% seguridad, 50.8% empatía y el 40.8% aspectos tangibles. La satisfacción en forma decreciente y según los establecimientos de salud el 59.9% Túpac Amaru y el 22.4% José Quiñones Gonzales. (21)

Contreras 2021, título del estudio realizado “Percepción de la calidad de atención de los usuarios de un centro de salud Chaclacayo. Objetivo “Determinar la percepción sobre la calidad de atención de salud”. Metodología: Estudio nivel descriptivo, muestra 120 usuarios(as), encuesta SERVQUAL, que constó 5 dimensiones adaptada y validada en el contexto peruano. Resultados. El 75% refirieron extremadamente satisfechos con la calidad de atención. Además, mayor del 63.3% extremadamente satisfechos en las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Mientras, 10% de insatisfacción en la dimensión aspectos tangibles. Conclusión. Más de la mitad manifestaron satisfacción y de acuerdo a la calidad. Sin embargo, reducido porcentaje manifestaron bajo nivel en la dimensión aspectos tangibles. (22)

Herrera 2020, título del estudio realizado “Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de calidad de atención del usuario externo centro de salud de Arequipa. Objetivo “Determinar características sociodemográficas asociadas a la satisfacción de la calidad de atención”. Metodología: Estudio de nivel relacional, transversal y no experimental. La muestra 350 usuarios que hicieron el uso de servicios de salud medicina y ginecología. Se aplicaron la encuesta SERVQUAL. Resultados: El 86.3% manifestaron la satisfacción y el 78.5% satisfacción en la dimensión seguridad. Conclusión: No se ha logrado demostrar la asociación entre características sociodemográficas y satisfacción de la calidad de atención del usuario externo. (23)

Valladares et al. 2019, título del estudio realizado “Factores asociados a satisfacción en el primer nivel de atención en cuatro establecimientos de salud peruanos. Objetivo “Identificar factores asociados a satisfacción. Metodología: investigación básica, relacional y no experimental. Tamaño de muestra 120 participantes y la encuesta SERVQUAL aplicada. Resultados: El 27.5% expresaron satisfacción, atendidas(os) en gineco-obstetricia (RPa:2.15, IC95%:1.06-4.35), medicina general-especialidades (RP:1.58, IC95%:1.38-1.81), y ser usuario (PR:2.11, IC95%:1.34-3.33), se asoció positivamente a satisfacción. Conclusiones: La satisfacción manifestada por usuarios o personas acompañantes fueron de nivel baja. (24)

Huaccha 2018, título del estudio realizado” Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de usuarios del control prenatal consultorio de obstetricia. Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca”. Objetivo “Determinar la relación entre los factores sociodemográficos con la satisfacción. Metodología: Tipo básico, nivel relacional, transversal y diseño no experimental. Tamaño de la muestra 81 mujeres gestantes y la recolección de datos la escala multidimensional SERVQUAL. Resultados: Los factores demográficos edad, grado de instrucción y procedencia tienen asociación positiva considerable con la capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y aspectos tangibles. Conclusión: las gestantes perciben según la edad, el grado de instrucción y su procedencia, satisfacción o insatisfacción respecto a aspectos intangibles, empatía y seguridad.

(25)

2.1.3 A nivel regional y local

Realizada la búsqueda de estudios previos no logramos encontrar, para citar y referenciar.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría de expectativa

La teoría de la expectativa la más admitida sobre los procesos de satisfacción de usuarios, la teoría sustenta que la satisfacción/insatisfacción deriva de la comparación del desempeño de un usuario producto de un servicio recibido y con estándares predeterminados de desempeño. Los estándares preestablecidos son

las expectativas predictivas del usuario, tres posibles resultados de la comparación son posibles: la refutación positiva, ocurre cuando se percibe que el desempeño es mejor que las expectativas predeterminadas y el escenario para el usuario está encantado, la no confirmación cero ocurre cuando se percibe que el desempeño es exactamente igual a las expectativas y es probable que los usuarios estén satisfechos. Finalmente, la disconformidad negativa ocurre cuando el desempeño es inferior a las expectativas. (26)

2.2.2 Teoría de la disonancia

La teoría de la disonancia es un término utilizado en psicología que se refiere al estrés mental experimentado por alguien que tiene simultáneamente dos o más creencias, ideas o valores contradictorios. Una persona que esperaba un producto de alto valor y recibió un producto de bajo valor, reconocería la disparidad y experimentaría disonancia cognitiva. Es decir, las expectativas no demostradas crean un estado de disonancia o problema psicológico en la persona. La teoría de la disonancia puede explicar nuestra experiencia actual de disonancia cognitiva, cuando un cliente experimenta la manifestación física de la promesa de marca de una empresa, pero no recibe el nivel de servicio al cliente que esperaba. (27)

2.2.3 Teoría de la asimilación-contraste

La teoría introducida por Anderson en el año 1973 en el contexto del rendimiento del producto posterior a la exposición se basa en la

discusión de Sherif y Hovland 1961 sobre la asimilación y el efecto de contraste. Esta teoría es una combinación de las teorías de asimilación y contraste. La teoría de la asimilación-contraste propone que, si el rendimiento del producto se considera aceptable en la mente del cliente, incluso el producto puede dar un poco menos de lo que esperaban, pero se ignorarán las diferencias; la asimilación operará y el rendimiento se considerará aceptable. Por otro lado, si el rendimiento del producto es inaceptable en su mente, lo rechazarán y también se exagerará la diferencia. (28)

2.2.1 Factores demográficos

Los factores demográficos comprenden la demografía y son heterogéneas características de una población, los cuales incluyen como raza, género y edad de la población. La información estadística sobre las condiciones socioeconómicas de la población se conoce como datos demográficos. Los datos demográficos suministran una comprensión extensa de las diferentes características de una población. La información es útil para que, los gobiernos adopten decisiones políticas asociados con la población. Los organismos no gubernamentales, las corporaciones y empresas utilizan datos demográficos para generar un mejor entendimiento y en consecuencia proponer planes estratégicos. La comprensión de la demografía y sus posibilidades de información es extremadamente importante para todos, no solo para los gobiernos, las empresas, estudiantes de economía y salud. (29)

- a) Sexo. Una etiqueta de varón, mujer asignada a una persona al nacer, la división masculina o femenina de la especie humana y diferenciada por las funciones reproductivas. La suma de las diferencias estructurales y funcionales por las que se distinguen los organismos masculinos o femeninos. El instinto o atracción sexual que atrae a un organismo hacia otro, o su manifestación en la vida y la conducta. (30)
- b) Edad. El tiempo durante el cual ha existido un ser humano, permanencia de la vida o la existencia al tiempo del que se habla o al que se hace referencia. Período de la vida humana, medido en años a partir del nacimiento, generalmente puesto de manifiesto por una cierta etapa o grado de desarrollo mental o físico y que envuelve responsabilidad y capacidad legal. (31)
- c) Nivel de instrucción. De acuerdo a la constitución, la educación en el Perú es gratuita y obligatoria en las entidades públicas. Los niveles de educación en el Perú comprenden primaria, secundaria y superior. Muchas evidencias al respecto señalan que existen peruanos que ostentan de no tener ningún nivel de instrucción. Por ende, la situación al respecto es diferente y queda en un término declarativo y textualizado la educación gratuita. La configuración educativa peruana tiene muchas aristas como, la diferencia entre la escuela urbana y rural es innegable, las instituciones educativas se ubican frecuentemente apartados de las casas de infantes y adolescentes, a muchos que aspiran la educación e instrucción a

diario realizan caminatas de kilómetros hacia los centros de formación educativo. (32)

- d) Estado civil. Situación de una persona en asociación con su filiación o matrimonio, que se circunscribe en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y compromiso. (33) El estado civil se aplica en formatos oficiales para interrogar si una persona está soltera(o), casada(o), divorciada(o) y viuda(o). (34)
- e) Ocupación. Una acción que sirve como principio de sostén y vocación. Actividad dedicada especialmente como un medio de pasar el tiempo y una vocación. (35) La ocupación que tiene una persona. (36) E trabajo puede aplicarse a cualquier actividad útil, ya sea remunerada o no. La ocupación involucra trabajo en el que uno se dedica, especialmente como resultado de la formación. (37) El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer, en el Perú se ostentan trabajos eventuales, trabajos independientes, trabajos dependientes y otros.

2.2.2 Satisfacción del usuario externo

Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las esperanzas y percepciones del usuario en asociación a los servicios que ésta le oferta. (7) La satisfacción se expresa como la capacidad de producir una experiencia positiva para usuarios de la comunidad en relación con los servicios de salud y ampliamente abordada desde la década 1960 a pesar de su representación subjetivo (Donabedian A., 2005) y citado (37) La satisfacción del paciente es una medida del grado de complacencia hacia el personal

de salud y suscitada por haber recibido una atención médica y paramédica. La satisfacción del paciente es uno de los factores más importantes para establecer el éxito de un establecimiento de salud.

(38)

a) Fiabilidad. La fiabilidad es una de las dimensiones del modelo SERVQUAL, que reafirma la capacidad de brindar servicios de manera puntual, oportuna y creíble. La consistencia es un factor crítico para brindar asistencia o productos a los clientes a tiempo y sin desaciertos. (39) Es la capacidad de ejecutar el servicio, previamente acordado, con fiabilidad y exactitud, es decir, en el tiempo y en la forma especificada. (40)

b) Capacidad de respuesta. Se refiere al afán de coadyuvar a los usuarios con respeto y de ofrecer una asistencia rápido para satisfacerlos. Está basado en dos factores esenciales la disposición y la prontitud. Por lo tanto, debe asegurarse de que usuarios obtengan sus servicios rápidamente y sin demora. Los mismos usuarios sientan que está muy interesados a continuar recibiendo la asistencia. La capacidad de respuesta se definirá por el tiempo que los usuarios esperan la respuesta o solución. (39) La capacidad de respuesta se asocia con la disposición del establecimiento de salud para cumplir con sus usuarios rápidamente en la prestación del servicio de salud. (40)

- c) Seguridad. Garantía representa crear confianza y credibilidad para los usuarios, depende del conocimiento técnico del personal de salud, habilidades práctica
- d) s de comunicación, cortesía, credibilidad, aptitud y profesionalismo. Por lo tanto, una gama de condiciones ayudará a la institución de salud para conquista de la confianza y credibilidad de usuarios. La seguridad armoniza cuatro factores la competencia, cortesía, credibilidad y seguridad. En primer lugar, competencia significa tener las habilidades y los conocimientos pertinentes. La cortesía se refiere a la cortesía, el respeto, la consideración y la amabilidad del personal de contacto. La credibilidad es la honradez, credibilidad y honestidad del personal. Finalmente, seguridad significa estar libre de peligro, riesgo o duda. (39) Es la capacidad de la institución de salud de atender a usuarios de forma confiable y confidencial. (40)
- e) Empatía. Significa centrarse en los usuarios con atención para garantizar un servicio atento y distintivo. Es una actitud esencial en algunos países del mundo atender a cada usuario de manera personalizada. También es un gran proceso para satisfacer psicológicamente a los usuarios e incrementar la seguridad, la confianza y la lealtad. (39) Es la capacidad de tratar a cada usuario de manera única. Mostrar compromiso de servir sus deseos/necesidades – personalización. (40)
- f) Aspectos tangibles. Representan las instalaciones físicas, la apariencia de los empleados, el equipo, las máquinas y el sistema

de información. Se centra en facilitar materiales e instalaciones físicas. (39) Se refiere al entorno donde se ubican las instalaciones del proveedor de servicios de salud y cómo se presenta el proveedor en el mercado. (40)

2.3 Marco conceptual

1. Aspectos tangibles. Aspectos físicos que usuarios distinguen en las instituciones de salud, asociados con las situaciones de infraestructuras, aparatos, personal, materiales de comunicación, limpieza y bienestar. (7)
2. Capacidad de respuesta. Abastecimiento de servir a usuarios y suministrar una asistencia rápida y acertada ante una solicitud con calidad y en tiempo admisible. (7)
3. Edad. Cuantía de tiempo que una persona ha vivido. (41)
4. Empatía. Competencia que tiene un personal de salud para ponerse en el lugar de un usuario. (7)
5. Expectativa del usuario(o). Usuaría y/o usuario que aguarda la esperanza de un servicios de salud en una institución de salud. La expectativa se forma en base a experiencias ocurridas y a partir de ella surge una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario expresa un juicio. (7)
6. Fiabilidad. Competencia para efectuar favorablemente con el servicio brindado. (7)
7. Insatisfacción. Impresión de infelicidad o desaprobación. (42)
8. Percepción de usuaria(o). Cómo visualiza el usuario que la institución de salud efectúa con la entrega del servicios de salud brindado. (7)

9. Seguridad. Valora la familiaridad que crea la actitud del personal de salud y que brinda la prestación de salud evidenciando saber, reserva, educación, práctica para dirigirse a usuarios y generar garantía. (7)
10. Servqual. Atributo de servicio como la brecha o diferencia de las impresiones menos esperanzas de usuarios. (7)
11. Sexo. El estado de tener una de las dos formas principales del cuerpo (masculino o femenino) que ocurren en los humanos. (43)
12. Usuario externo. Persona que se apersona a una institución de salud para ser acreedor de una atención de salud. (7)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Los factores demográficos están asociados a la satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.

3.1.2 Hipótesis específicas

- a. El factor demográfico género está asociado con satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.
- b. El factor demográfico edades agrupadas está asociado con satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.
- c. El factor demográfico nivel de instrucción está asociado con satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.
- d. El factor demográfico estado civil está asociado con satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.

- e. El factor demográfico ocupación está asociado con satisfacción de usuarios del Centro de Salud Dr. Carlos Ayestas, Abancay- 2022.

3.2 Método

Hipotético deductivo. Método en el que se propone un modelo hipotético establecido en observaciones y en seguida se prueba a través de la deducción de consecuencias del modelo. (44)

3.3 Tipo de investigación

Estudio básico. Se refiere al estudio que tiene como objetivo ampliar la base existente del saber científico. (45)

3.4 Nivel o alcance de investigación

Nivel relacional. Los procesos de subjetivación y subjetividad no se enmascaran, por el contrario, son partes constitutivas e intrínsecas del estudio, ya que, como ya se mencionó, es una investigación que se realiza con los sujetos a través de sus asociaciones. (46)

3.5 Diseño de investigación

No experimental. En la investigación no experimental, los investigadores miden las variables tal como ocurren naturalmente y sin ninguna manipulación. (47)

3.6 Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Factores demográficos. Algo que ayuda a producir o influir en un resultado. (5) Las cualidades (como la edad y el sexo de un grupo específico de personas. (6)	Dimensión 1: Género. El estado de tener una de las dos formas principales del cuerpo (masculino o femenino) que ocurren en los humanos. (43)	Masculino Femenino	1	Nominal
	Dimensión 2: Edad. La cantidad de tiempo durante el cual una persona ha vivido. (41)	Joven Adulta(o) Adulta(o)	2	Ordinal
	Dimensión 3: Nivel de instrucción. Grado o altura que alcanzan ciertos aspectos de la vida social. (48) Comunicar sistemáticamente ideas, conocimientos o doctrinas. (49)	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	3	Ordinal
	Dimensión 4: Estado civil. Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. (33)	Conviviente Otros	4	Nominal
	Dimensión 5: Ocupación. Acción y efecto de ocupar u ocuparse. Trabajo, empleo, oficio. (50)	Trabajo eventual Otros	5	Nominal

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Satisfacción del usuario. Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (7) La evaluación de la satisfacción del usuario y usuaria externa externo comprende en un proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención. (7)	Dimensión 1: Fiabilidad. Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido. (7)	Insatisfechas(os) Satisfechas(os)	1 a 5	Nominal
	Dimensión 2: Capacidad de respuesta. Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. (7)		6 a 9	
	Dimensión 3: Seguridad. Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. (7)		10 a 13	
	Dimensión 4: Empatía. Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro. (7)		14 a 18	
	Dimensión 5: Aspectos tangibles. Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (7)		19 a 22	

3.7 Población, muestra y muestreo

La población se determinó según los argumentos de discriminación siguiente. Si la consideración poblacional fuera sujeto a la cantidad de asegurados del SIS, la población estaría conformada de 7 578 personas aseguradas y accionar a partir de ella, el tamaño de la muestra y vía probabilística generaría sesgos. Sin embargo, se procedió la ruta probabilística, bajo el argumento siguiente: la asistencia de usuarios por día fue 40 usuarios como promedio, el trabajo de campo se realizó por el período de 2 semanas y días hábiles. En seguida se determinó los criterios de selección según la realidad del flujo de asegurados al establecimiento de salud y durante el tiempo mencionado:

- a) Criterios de inclusión. Asegurados participantes que requerían atención médica y paramédica en el establecimiento de salud. Asegurados que a invitación de consentimiento impresa para su lectura y/o la opción de verbalización del consentimiento informado decidieron participar con el estudio. Asegurados participantes que resolvieron los cuestionarios en los dos momentos, pertenecientes a expectativas y percepciones.
- b) Criterios de exclusión. Asegurados que durante el período de recolección de datos no acudieron para una atención de salud al establecimiento de salud. Asegurados que cuya presencia en el establecimiento de salud fue para realizar trámites administrativos. Asegurados menores de edad y cuya persona acompañante decidió no participar con el estudio.
- c) Criterios de eliminación. Asegurados y/o acompañantes al haber resuelto los reactivos de expectativas incumplieron de no resolver los reactivos de

percepciones, después de haber sido acreedor de una atención sanitaria y por factor tiempo se eximieron de no resolver la parte de percepciones.

Realizada los criterios de selección, la población de estudio fue de 480 usuarios y seguida, se procedió determinar el tamaño de muestra:

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

n = Tamaño de muestra

p = Proporción de usuarios externos que esperaron ser encontradas(os) satisfechas(os) (0.5)

q = Proporción de usuarios externos que esperaron ser encontradas(os) insatisfechas(os) (1 - p)

e = Error estándar (0.05)

Z = Valor de "z" para el intervalo de confianza 95% (1.96)

N = Población de usuarios externos atendidas(os) (480)

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 (0.5)(0.5)(480)}{0.05^2(480 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{460.992}{2.1574}$$

$$n = 213.6794$$

$$n = 214 \text{ usuarias(os) encuestadas(os)}$$

Por terminar el tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple.

3.8 Técnicas e instrumentos

La encuesta unificada para medir las dos variables y la herramienta de medición también unificada, dicha herramienta se adoptó del Ministerio de Salud "Guía

técnica para evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”, la guía relata textualmente “validez y alta confiabilidad” y sin mencionar las cifras. (7)

3.9 Consideraciones éticas

Los procedimientos fueron según el reglamento afines a la ética investigativa UTEA. (51) Asimismo, se ha ejercido según otros principios pertinentes.

3.10 Procedimiento estadístico

Factor demográfico género (masculino y femenino), edades agrupadas MINSA (Joven = 18 a 29 años, adulta(o) = 30 a 59 años y adulta(o) mayor= 60 a más años), nivel de instrucción (sin instrucción, primaria, secundaria y superior), estado civil (soltera(o), conviviente, casada(o) y otros. Luego de dicotomización Conviviente y otros) y ocupación (trabajo eventual, independiente, trabajo dependiente y otros. Luego de dicotomización trabajo eventual y otros) siendo categóricas. Entre tanto, satisfacción de usuarios también variable categórica. Dichos considerandos condujeron a unas inferencias estadísticas sin tener en cuenta ninguna distribución subyacente y se aplicaron Prueba Exacta de Fisher y U de Mann Whitney.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1. Género asociado con satisfacción de usuarios.

Género	Satisfacción de usuarios		Total
	Insatisfechas(os)	Satisfechas(os)	
Recuento	89	0	89
Masculino % dentro de género	100.0%	0.0%	100.0%
Recuento	120	5	125
Femenino % dentro de género	96.0%	4.0%	100.0%
Total Recuento	209	5	214
% dentro de género	97.7%	2.3%	100.0%

Fuente: Encuestadas aplicadas agosto 2022.

Figura 1. Género y satisfacción de usuarios.

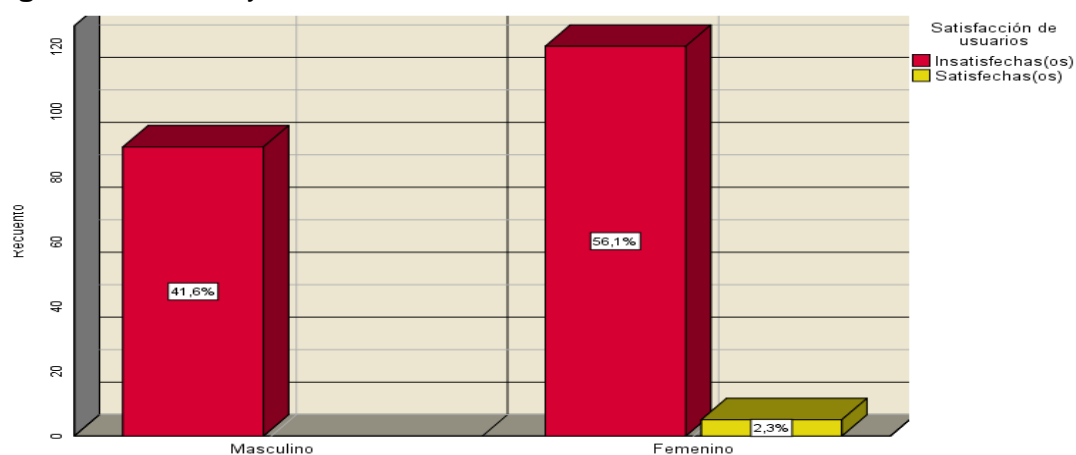


Tabla 1. Del 100% (214) participantes encuestadas(os) y al comparar el género entre femenino y masculino fueron. Del 100% (125) fueron de género femenino, de los cuales el 96% (120) manifestaron estar insatisfechas y el 4% (5) satisfechas. Del 100% (89) fueron de género masculino, de los cuales el 100% (89) manifestaron estar insatisfechos y el 0% (0) satisfechos. La figura 1. Complementan mayor información a la tabla adscrita. Análisis e interpretación, la mayor proporción de encuestados fueron del género femenino y el resultado corrobora que la población asegurada al SIS está representada en su mayor proporción por el sexo femenino. Según las frecuencias relativas, el género femenino estaría asociado en la insatisfacción en usuarias(os).

Tabla 2. Satisfacción asociada con edades agrupadas de usuarios.

Satisfacción de usuarios		Edades agrupadas			Total
		Joven	Adulta(o)	Adulta(o) mayor	
Insatisfechas(os)	Recuento	52	131	26	209
	% dentro de edades	94.5%	98.5%	100.0%	97.7%
Satisfechas(os)	Recuento	3	2	0	5
	% dentro de edades	5.5%	1.5%	0.0%	2.3%
Total	Recuento	55	133	26	214
	% dentro de edades	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Encuestadas aplicadas agosto 2022.

Figura 2. Satisfacción y edades agrupadas de usuarios.

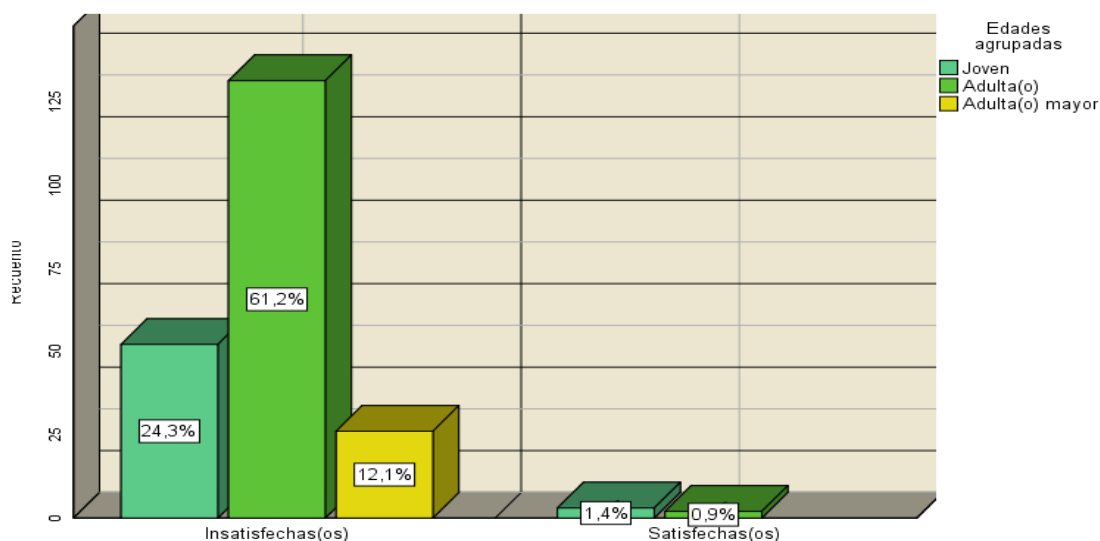


Tabla 2. Del 100% (214) participantes encuestadas(os) y al comparar las edades agrupadas entre joven, adulta(o) y adulta(o) mayor fueron. Del 100% (133) fueron adultas(os), de los cuales el 98.5% (131) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 1.5% (2) satisfechas(os). Del 100% (55) fueron jóvenes, de los cuales el 94.5% (52) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 5.5% (3) satisfechas(os). Del 100% (26) fueron adultas(os) mayores, de los cuales el 100% (26) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 0% (0) satisfechas(os). La figura 2. Complementan mayor información a la tabla adscrita. Análisis e interpretación, la mayor proporción de encuestadas(os) fueron de edades 29 a 59 años y el resultado corrobora que la población de estudio está representada en su mayor proporción por adultas(os). Según las frecuencias relativas, la insatisfacción de usuarios estaría asociada a la edad agrupada de adultas(os)

Tabla 3. Satisfacción asociada con nivel de instrucción de usuarios.

Satisfacción de usuarios		Nivel de instrucción				Total
		Sin instrucción	Primaria	Secundaria	Superior	
Insatisfechas(os)	Recuento	11	53	93	52	209
	% dentro de nivel de instrucción	100.0%	100.0%	97.9%	94.5%	97.7%
Satisfechas(os)	Recuento	0	0	2	3	5
	% dentro de nivel de instrucción	0.0%	0.0%	2.1%	5.5%	2.3%
Total	Recuento	11	53	95	55	214
	% dentro de nivel de instrucción	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Encuestadas aplicadas agosto 2022.

Figura 3. Satisfacción y nivel de instrucción de usuarios.

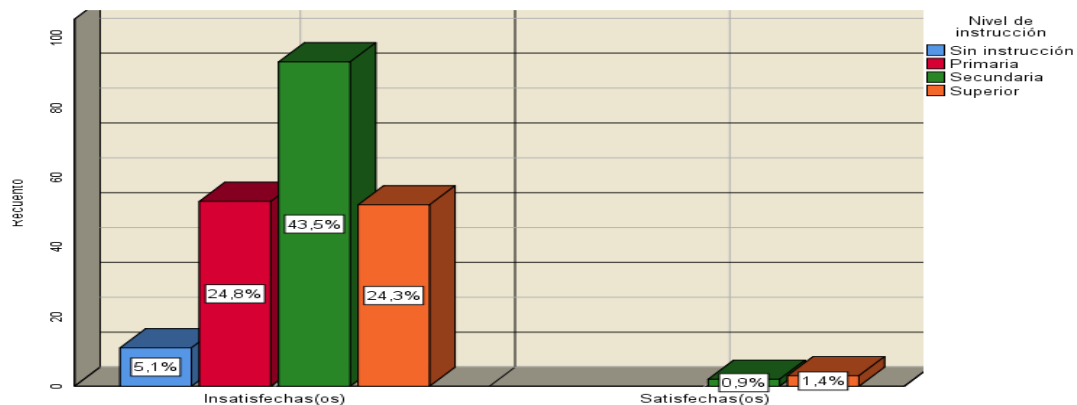


Tabla 3. Del 100% (214) participantes encuestadas(os) y al comparar nivel de instrucción entre sin instrucción, primaria, secundaria y superior. Del 100% (95) refirieron tener educación secundaria, de los cuales el 97.9% (93) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 2.1% (2) satisfechas(os). Del 100% (55) refirieron tener educación superior, de los cuales el 94.5% (52) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 5.5% (3) satisfechas(os). Del 100% (53) refirieron tener educación primaria, de los cuales el 100% (53) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 0% (0) satisfechas(os). Del 100% (11) refirieron tener sin instrucción, de los cuales el 100% (11) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 0% (0) satisfechas(os). La figura 3. Complementan mayor información a la tabla adscrita. Análisis e interpretación, la mayor proporción de encuestadas(os) refirieron tener educación secundaria y el resultado corrobora que la población de estudio está representada en su mayor proporción por personas que tienen nivel de instrucción secundaria. Según las frecuencias relativas, la insatisfacción de usuarios estaría asociada a usuarias(os) con nivel de instrucción secundaria.

Tabla 4. Estado civil asociado con la satisfacción de usuarios.

Estado civil	Satisfacción de usuarios		Total
	Insatisfechas(os)	Satisfechas(os)	
Conviviente	Recuento	76	77
	% dentro de estado civil	98.7%	1.3%
Otros	Recuento	133	137
	% dentro de estado civil	97.1%	2.9%
Total	Recuento	209	214
	% dentro de estado civil	97.7%	2.3%

Fuente: Encuestadas aplicadas agosto 2022.

Figura 4. Estado civil y satisfacción de usuarios.

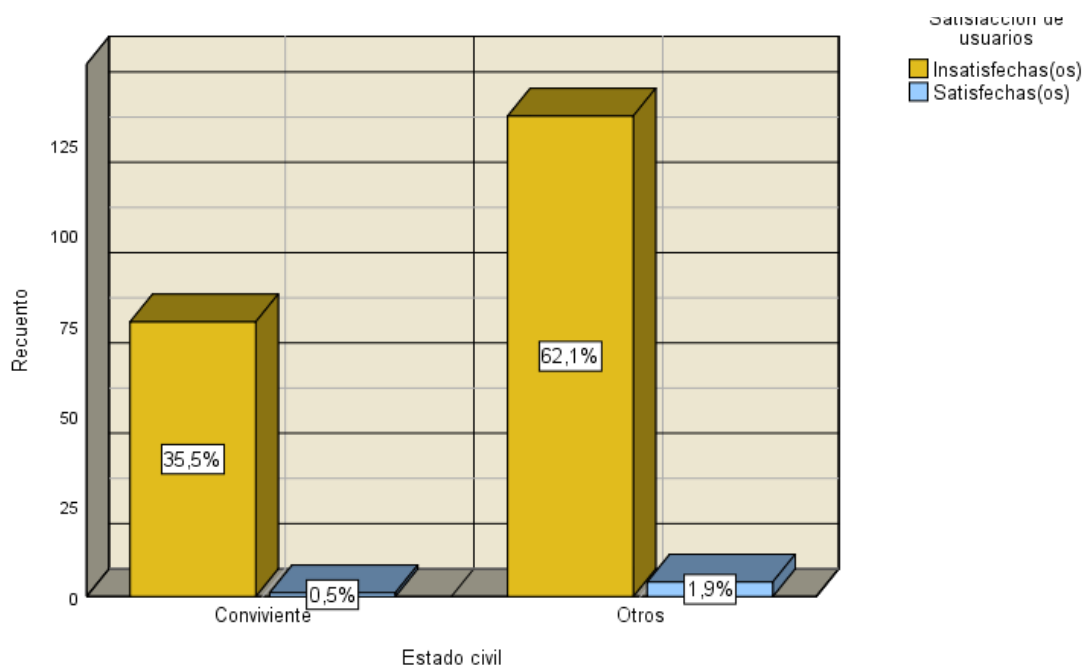


Tabla 4. Del 100% (214) participantes encuestadas(os) y al comparar el estado civil soltero(a), conviviente, casado(a) y otros. En seguida dicotomizado en conviviente y otros. Del 100% (137) fueron solteras(os), casadas(os) y otros, de los cuales el 97.1% (133) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 2.9% (2) satisfechas(os). Del 100% (77) fueron convivientes, de los cuales el 98.7% (76) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 1.3% (1) satisfechas (os). La figura 4. Complementan mayor información a la tabla adscrita. Análisis e interpretación, la mayor proporción fueron solteras(os), casadas(os) y otros y el resultado

corroborar que la población de estudio en su mayor distribución porcentual está integrada por otros estados civiles que convivientes. Según las frecuencias relativas, otros estados civiles que convivientes estaría asociado a la insatisfacción de usuarias(os).

Tabla 5. Ocupación asociada con la satisfacción de usuarios.

Ocupación		Satisfacción de usuarios		Total
		Insatisfechas(os)	Satisfechas(os)	
Trabajo eventual	Recuento	65	1	66
	% dentro de ocupación	98.5%	1.5%	100.0%
Otros	Recuento	144	4	148
	% dentro de ocupación	97.3%	2.7%	100.0%
Total	Recuento	209	5	214
	% dentro de ocupación	97.7%	2.3%	100.0%

Fuente: Encuestadas aplicadas agosto 2022.

Figura 5. Ocupación y satisfacción de usuarios.

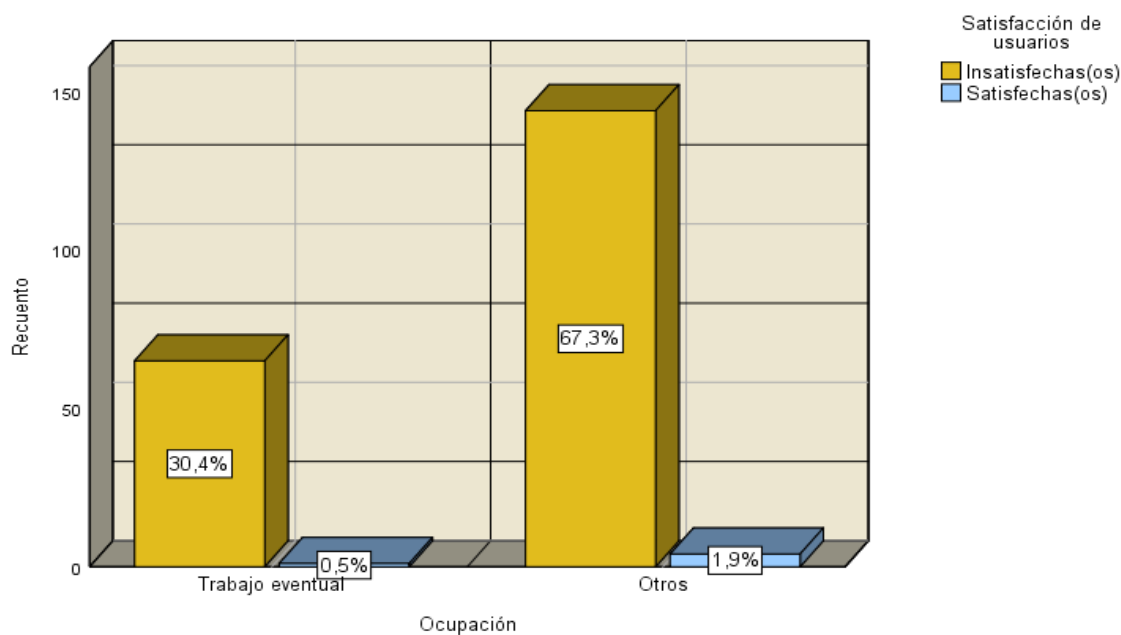


Tabla 5. Del 100% (214) participantes encuestadas(os) y al comparar la ocupación trabajo eventual, independiente, trabajo dependiente y otros. En seguida dicotomizado en trabajo eventual y otros. Del 100% (148) refirieron ocupaciones independientes, trabajo dependiente y otros, de los cuales el 97.3% (144) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 2.7% (4) satisfechas(os). Del 100% (66) refirieron ocupaciones de trabajo eventual, de los cuales el 98.5% (65) manifestaron estar insatisfechas(os) y el 1.5% (1) satisfechas (os). La figura 5. Complementan mayor información a la tabla adscrita. Análisis e interpretación, la mayor proporción fueron independientes, trabajo dependientes y otros y el resultado corrobora que la población de estudio en su mayor distribución porcentual está integrada por otras ocupaciones que trabajo eventual. Según las frecuencias relativas, otras ocupaciones que trabajos eventuales estaría asociada a la insatisfacción de usuarias(os).

4.2 Discusión de resultados

La línea de investigación satisfacción de usuarios fue considerada como variable de estudio, cuyas dimensiones comprendieron fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Como variable de control los factores demográficos género, edades agrupadas, nivel de instrucción, estado civil y ocupación de usuarios del primer nivel de atención de salud.

Los hallazgos conforme al modelo SERVQUAL aplicado y compuesto por cinco dimensiones mencionadas, realizadas las combinaciones en entre cada dimensión de factores demográficos y administradas la satisfacción de usuarios en bloque, los resultados descriptivos fueron en su mayor proporción del género femenino, adultos de 29 a 59 años de edad, nivel de instrucción secundaria, estado civil convivientes y de ocupación de trabajo eventual. Entre tanto los resultados inferenciales no hubo asociación entre factores demográficos y satisfacción de usuarios.

Comparadas los hallazgos con los antecedentes de estudio fue considerada, como resultado similar fue con Herrera 2020, no encontró asociación entre la satisfacción de la calidad de atención con las características sociodemográficos de los usuarios. (23) Entre tanto, el resultado utilizado el método de analogía corresponde mencionar a Valladares et al. 2019, el resultado alcanzado que el nivel de satisfacción fue baja y con predominancia del género femenino. (52) Por las características del esquema de formulación de los problemas específicos muy peculiares de la universidad y citadas los antecedentes de estudio con otros considerandos, no fue posible la comparación con todo los antecedentes en su máxima su expresión y la sección de la discusión.

4.3 Prueba de hipótesis

Primer contraste de hipótesis: El factor demográfico género está asociado con satisfacción de usuarios. El factor demográfico género no está asociado con satisfacción de usuarios. Nivel de (α) 0.05. La prueba de normalidad se exceptuó. Prueba exacta de Fisher. Significancia exacta bilateral 0.077 y se acepta la H_0 .

Segundo contraste de hipótesis: El factor demográfico edades agrupadas está asociado con satisfacción de usuarios. El factor demográfico edades agrupadas no está asociado con satisfacción de usuarios. Nivel de (α) 0.05. La prueba de normalidad se exceptuó. U de Mann-Whitney. Significación exacta bilateral 0.075 y se acepta la H_0 .

Tercer contraste de hipótesis: El factor demográfico nivel de instrucción está asociado con satisfacción de usuarios. El factor demográfico nivel de instrucción no está asociado con satisfacción de usuarios. Nivel de (α) 0.05. La prueba de normalidad se exceptuó. U de Mann-Whitney. Significación exacta bilateral 0.054 y se acepta H_0 .

Cuarto contraste de hipótesis: El factor demográfico estado civil está asociado con satisfacción de usuarios. El factor demográfico estado civil no está asociado con satisfacción de usuarios. Nivel de (α) 0.05. La prueba de normalidad se exceptuó. Prueba exacta de Fisher. Significación exacta bilateral 0.656 y la decisión se acepta H_0 .

Quinto contraste de hipótesis: El factor demográfico ocupación está asociado con satisfacción de usuarios. El factor demográfico ocupación no está asociado con satisfacción de usuarios. Nivel de (α) 0.05. La prueba de normalidad se exceptuó. Prueba exacta de Fisher. Significación exacta bilateral 1.000 y la decisión se acepta la H_0 .

CONCLUSIONES

- Primera. No se ha logrado demostrar la asociación entre el factor demográfico género y satisfacción de usuarios.
- Segunda. No se ha logrado demostrar la asociación entre el factor demográfico edades agrupadas y satisfacción de usuarios.
- Tercera. No se ha logrado demostrar la asociación entre el factor demográfico nivel de instrucción y satisfacción de usuarios.
- Cuarta. No se ha logrado demostrar la asociación entre el factor demográfico estado civil y satisfacción de usuarios.
- Quinta. No se ha logrado demostrar la asociación entre el factor demográfico ocupación y satisfacción de usuarios.

RECOMENDACIONES

- Primera. A estudiantes, egresados, bachilleres y estudiantes de posgrado de enfermería replicar el estudio en el mismo contexto y otros contextos de nivel nacional e internacional, aclarando que el tamaño de la muestra sea probabilístico y aminorar el sesgo aleatorio o sistemático.
- Segunda. A estudiantes, egresados bachilleres, maestrandos y doctorandos de enfermería evaluar el modelo SERVQUAL, aplicado desde décadas atrás y en diversos estudios previos, habiendo la opción de utilizar otros modelos y cuyo contenido de reactivos no sea numerosos.
- Tercera. A través del Sistema de Gestión de Calidad del Ministerio de Salud, ejercer la rectoría de evaluación de SERVQUAL, herramienta como método empírico que se viene aplicado desde el 2011. Además, la determinación del tamaño de la muestra utilizada por MINSA no responde las exigencias de una variable numérica de satisfacción.
- Cuarta. A la jefatura del Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas la Torre implementar un sistema virtual de encuesta de evaluación de satisfacción a usuarios externos, con el afán de comparar entre resultados sea para declarar resultado contradictorio o resultado similar.
- Quinto. A los responsables de la administración de los diferentes establecimientos de salud de primer nivel de atención del departamento de Apurímac se recomienda la implementación de servicios básicos de calidad para la atención rápida y oportuna de muchos usuarios que asisten a los establecimientos, también se recomienda la implementación y mejora de citas a través de telemedicina, evitando la

exposición de los usuarios a la intemperie del medio ambiente y sobre todo a un estrés causado por la demora de atención.

ASPECTOS ADIMINISTRATIVOS

Recursos

Los investigadores, asesor temático, asesora metodóloga, asesor estadístico, consultor y asesoría: manejo de gestor bibliográfico Mendeley, tesauro, paráfrasis, etc.

Cronograma de actividades

Actividades	2022												2023	
	Desde inicio hasta solicitar la inscripción del proyecto de tesis						Desde inscripción del proyecto hasta la sustentación							
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F
Elaborar el plan de investigación, marco teórico y metodología														
Elaborar aspectos administrativos del proyecto														
Solicitar revisión y subsanar observaciones del asesor														
Peticionar docentes dictaminantes y subsanar observaciones														
Peticionar aprobación e inscripción del proyecto de tesis														
Ejecutar trabajo de campo y método estadístico														
Ejecutar análisis e interpretación de resultados y otros														
Ejecutar la discusión y prueba de hipótesis														
Formular conclusiones, recomendaciones y el resumen														
Solicitar revisión y subsanar observaciones del asesor														
Solicitar revisión y subsanar observaciones de dictaminantes														
Solicitar prueba de similitud de la tesis sin depósito														
Solicitar prueba de similitud de la tesis con depósito														
Solicitar fecha y hora para sustentación y defensa de tesis														
Ejecutar sustentación y defensa de tesis dentro de 45 minutos														

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

Descripción	Unidad medida	Cantidad	Precio unitario (s/.)	Total (s/.)
Personal				
Investigadores	Pasaje	10	12.00	120.00
	Consumo	10	6.00	60.00
	Alojamiento	10	15.00	150.00
Asesor metodólogo	Unidad	1	500.00	500.00
Asesor estadístico	Unidad	1	500.00	500.00
Subtotal (a)				1 330.00
Bienes				
Papel bond A-4	Millares	3	22.00	66.00
Materiales de escritorio	Unidades	20	10.00	200.00
Memoria USB 8MG	Unidad	1	25.00	25.00
Subtotal (b)				291.00
Servicios				
Internet	Unidad	60	1.00	60.00
Digitación y formato	Unidad	1	50.00	50.00
Impresiones	Unidad	200	0.20	40.00
Anillados	Unidad	3	3.50	10.50
Quemado de CD-ROM	Unidad	5	5.00	25.00
Subtotal (c)				785.00
Imprevistos				1 500.00
Total				4 406.00

Financiamiento

Autofinanciado

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Client satisfaction. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 25. Available from: <https://www.emro.who.int/child-health/health-systems/health-systems/Client-satisfaction.html>.
2. Prakash B. Patient Satisfaction. National Library of Medicine. 2010 Sep-dec; III(3).
3. Cleave P. Importance of Conducting Patient Satisfaction Surveys. [Online].; 2017 [cited 2022 Noviembre 25. Available from: <https://www.smartsurvey.co.uk/blog/importance-of-conducting-patient-satisfaction-surveys#:~:text=The%20main%20reason%20for%20this,are%20lacking%20in%20any%20area.>
4. World Health Organization . Low quality healthcare is increasing the burden of illness and health costs globally. [Online].; 2018 [cited 2022 Noviembre 25. Available from: <https://www.who.int/news/item/05-07-2018-low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>.
5. The Britannica Dictionary. Factor. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 15. Available from: <https://www.britannica.com/dictionary/factors>.
6. The Britannica Dictionary. Demographic. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 15. Available from: <https://www.britannica.com/dictionary/demographics>.
7. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Online].; 2011 [cited 2022 Noviembre 15. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_los_establecimientos_y_servicios_m%C3%A9dicos_de_apoyo_R.M._N%C2%BA_527-2011MINSA20191017-26355-1mg8r4m.pdf?
8. Alharbi MF. An Investigation into Patient Satisfaction from the Healthcare System in Saudi Arabia: Survey and Analysis of the Major Determinants in the Qassim Region. Department of Health Administration, College of Public Health and Health Informatics, Qassim University, Qassim, KSA, Saudi Arabia. 2022 August; XI(54).
9. Martins-Cruz M, Cassaro-Heringer KO, Lyrio C, Brasil GA, Miranda de Lima E, Coutinho-Endringer D, et al. Pharmaceutical services in primary health care: dissatisfaction among users, managers and pharmacists. Scielo. 2022.
10. Oluyemisi-Akande R, Lanre-Abodunrin O, Olakunle-Olawaju S, Abiodun-Adeomi A, Olufunmiyi-Akande J, Olabisi-Faramade I. Health insurance in private and public health facilities in Southwestern Nigeria: what determines clients' satisfaction with quality of service? PanAfrican Medical Journal. 2022 Apr.
11. Xiaojing V, Su M, Zhao Y, Wang D. Dissatisfaction with Local Medical Services for Middle-Aged and Elderly in China: What Is Relevant? Int J Environ Res Public Health. 2021 Apr; XVIII(8).
12. Apaza-Huanca AS, Paucar-Mamani A. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorio externo del servicio de medicina general en un centro de salud nivel I-3 en Lima, Perú-2022. Tesis pregrado. Lima : Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2022.
13. Hernández-Guerrero MH, Merino Vargas de Alcántara EP. Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca - 2021. Tesis pregrado. Cajamarca : Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2021.
14. Diresa-Junín. Sector salud apertura link de encuesta virtual de evaluación de satisfacción del usuario externo en los servicios de salud en el marco del COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 Noviembre 25. Available from: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020120353_sector_salud_apertura_link_de_encuesta_virtual_de_evaluacion_de_satisfaccion_del_usuario_externo_en_los_servicios_de_salud_en_el_marco_del_covid19/.
15. Contreras-Rodas E. Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un centro de salud, Grau - Apurímac 2022. Tesis posgrado. Grau: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado ; 2022.
16. Pereira Rodrigues da Cruz C, Coutinho de Melo FJ, Miranda-Sobral EF. Utilização do SERVQUAL para avaliação da qualidade dos serviços prestados nas UBS. EXACTA. 2022 Out.
17. Jannati Y, Babajani A, Kolaei MG, Mohsenipouya H, Mousavinasab N, Gorji MA, et al. Evaluation of patient satisfaction with nursing services before and after implementation of the Health System Transformation Plan in Iran: A cross-sectional study. Health Science Reports. 2022 Jul; V(4).
18. Bonilla-Amaya HA, Enríquez-Benavides SH. Correlación Percepción de la calidad de atención según modelo SERVQUAL vs satisfacción de los pacientes. Riobamba, 2021. Trabajo de titulación. Riobamba : Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2022.

- 19 Freitas de Andrade LA, López-Salazar PE, Medeiros-Leopoldino KD, Barbosa-Montenegro C. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde segundo o nível de satisfação dos idosos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2019.
- 20 Ferreira-Silva AA. A percepção da qualidade do serviço e a satisfação dos usuários das unidades básicas de saúde de Caraguatatuba. Título. Caraguatatuba: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Tecnologia em Processos Gerenciais; 2016.
- 21 Fernández-Castañeda DE. Nivel de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud del primer nivel de atención en el Distrito de Chiclayo 2021. Tesis pregrado. Chiclayo : Universidad Señor de Sipán , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2021.
- 22 Contreras De la Cruz JH. Percepción de la calidad de atención de los usuarios de un centro de salud en el Perú. Tesis pregrado. Lima : Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias Humanas y Educación ; 2021.
- 23 Herrera-Puma SA. Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de la calidad de atención del usuario de un centro de salud de Arequipa, 2020. Tesis pregrado. Arequipa : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa , Facultad de Medicina ; 2020.
- 24 Valladares-Garrido MJ, Quiñones-Villegas A, Sánchez-Quispe JM, Basurto-Ayala P, Inga-Berrosipi F. Factores asociados a satisfacción en el primer nivel de atención en cuatro establecimientos de salud peruanos. *Rev. cuerpo méd. HNAAA*. 2019 Diciembre ; XII(4).
- 25 Huaccha-Chávez FP. Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de la usuaria de control pre natal del consultorio de obstetricia. Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca - 2018. Tesis pregrado. Cajamarca : Universidad Nacional de Cajamarca , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2018.
- 26 Encyclopedia. Expectation Theory. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 17. Available from: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/1-4020-0612-8_303.
- 27 Rana J. 7 Most Important Customer Satisfaction Theories. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 17. Available from: <https://www.revechat.com/blog/customer-satisfaction-theory/>.
- 28 IPL. Customer Satisfaction Theory. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 17. Available from: <https://www.ipl.org/essay/Customer-Perception-Theory-FCTYF2EFU>.
- 29 Cubo UP. Dados Demográficos: Definição e Como ela é Usada. [Online].; 2019 [cited 2022 Noviembre 16. Available from: <https://cuboup.com/conteudo/dados-demograficos/#1>.
- 30 Dictionary.com. Sex. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 16. Available from: <https://www.dictionary.com/browse/sex>.
- 31 Dictionary.com. Age. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 16. Available from: <https://www.dictionary.com/browse/age>.
- 32 Antipode. Education system in Peru. [Online].; 2020 [cited 2022 Diciembre 30. Available from: <https://antipode-peru.com/en-guide-education-system-in-peru>.
- 33 Real Academia Española . Estado civil. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 30. Available from: <https://dle.rae.es/estado?m=form#7uGqJBt>.
- 34 The Britannica Dictionary. Marital status. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 30. Available from: <https://www.britannica.com/dictionary/marital-status>.
- 35 The Free Dictionary. Occupation. [Online].; 2016 [cited 2022 Diciembre 30. Available from: <https://www.thefreedictionary.com/occupation>.
- 36 Cambridge Dictionary. Occupation. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 30. Available from: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/occupation>.
- 37 Merriam-Webster. Occupation. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero 28. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/occupation>.
- 38 Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá VM. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista de Saúde Pública*. 2019 Sep.
- 39 Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif A, Ali-Shah S. Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Sep; XVI(18).
- 40 Kobiruzzaman MM. Five Dimensions of Service Quality- Servqual Model of Service Quality. [Online].; 2020 [cited 2022 Noviembre 16. Available from: <https://newsroom.com/servqual-model-five-key-service-dimensions-servqual-gaps-reasons/>.
- 41 Bernardo de Oliveira EB, Wilson da Silva Lima C, Michels de Sant´anna CH, Coutinho de Melo FJ, Silva Guimarães Júnior D. Avaliação da qualidade dos serviços logísticos prestados por websites utilizando o SERVQUAL. *GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas*, Bauru. 2019 Mayo; XIV(3).

- 42 The Britannica Dictionary. Age. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 15. Available from:
 . <https://www.britannica.com/dictionary/age>.
- 43 The Britannica Dictionary. Dissatisfaction. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 15. Available from:
 . <https://www.britannica.com/dictionary/dissatisfaction>.
- 44 The Britannica Dictionary. Sex. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 15. Available from:
 . <https://www.britannica.com/dictionary/sex->.
- 45 Dictionary.com. Hypothetico-deductive method. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 14. Available from:
 . <https://www.dictionary.com/browse/hypothetico-deductive-method>.
- 46 Key Differences. Difference Between Basic and Applied Research. [Online].; 2018 [cited 2022 Noviembre
 . 15. Available from: <https://keydifferences.com/difference-between-basic-and-applied-research.html#:~:text=Comparison%20Chart-Basis%20for%20Comparison&text=Basic%20Research%20refers%20to%20the.problems%20or%20answer%20certain%20questions.&text=To%20add%20so me%20knowledge%20>.
- 47 Campos PH, Souza RC. Pesquisa relacional: aspectos teóricos e metodológicos. 2021; XVI.
 .
- 48 Formplus. Experimental Vs Non-Experimental Research: 15 Key Differences. [Online].; 2022 [cited 2022
 . Noviembre 15. Available from: <https://www.formpl.us/blog/experimental-non-experimental-research#:~:text=Definitions-Experimental%20research%20is%20the%20type%20of%20research%20that%20uses%20a.the%20manipulation%20of%20control%20variables>.
- 49 Universidad Tecnológica de los Andes . Reglamento del Comité de Ética de Investigación. [Online].; 2020
 . [cited 2022 Noviembre 23. Available from: <https://transparencia.utea.edu.pe/download/EJE-GOBIERNO-Y-GESTION/DOCUMENTOS-DE-GESTION/REGLAMENTOS/REGLAMENTO-DEL-COMITE-ETICA-INVESTIGACION-2019-VERSION-4.pdf>.
- 50 Valladares-Garrido MJ, Quiñones-Villegas A, Sánchez- Quispe JM, Basurto-Ayala P, Inga-Berrosipi F.
 . Factores asociados a satisfacción en el primer nivel de atención en 4 establecimientos de salud
 peruanos. Rev. cuerpo méd. HNAAA. 2019 Diciembre ; XII(4).
- 51 Real Academia Española. Nivel. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 30. Available from:
 . <https://dle.rae.es/nivel?m=form>.
- 52 Real Academia Española. Instrucción. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 30. Available from:
 . <https://dle.rae.es/instruir?m=form>.
- 53 Real Academia Española . Ocupación. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 30. Available from:
 . <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n?m=form>.

ANEXOS

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos se encuentran resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes