

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN
PERCIBIDA POR USUARIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS
DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA AÑO 2023**

Para optar por el Título Profesional de Médico Cirujano

Presentado por:

Bach. Elí Derian Palomino Guerra

Asesor:

Dr. Juan Manuel Cánepa Yzaga

TACNA – PERÚ

2024

DEDICATORIA

Abre mis ojos, y miraré

Las maravillas de tu ley.

A mis padres Elias y Yaneth por su amor incondicional, por ser mi guía y mi motivación. Y por todo el apoyo que día a día me brindan.

A mis hermanas Guimel y Daleth por estar siempre conmigo y hacerme feliz. Les doy este trabajo en ofrenda de mi amor.

AGRADECIMIENTOS

A mis asesor Dr. Juan Manuel Canepa Yzaga, por permitirme realizar este trabajo, además de su tiempo, paciencia y apoyo que me brindo.

A toda mi familia por confiar en mí y apoyarme incondicionalmente para conseguir todas mis metas y hacer este sueño realidad.

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Eli Derian Palomino Guerra, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, identificado con DN 70453198, declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada:

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR USUARIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA AÑO 2023

Asesorada por Dr. Juan Manuel Canepa Yzaga, la cual presente para optar el: Título Profesional de Médico Cirujano.

2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, habiéndose respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. La tesis presentada no atenta contra los derechos de terceros.

4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a La Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra.

En consecuencia, me hago responsable frente a La Universidad de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello a favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrasen causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.



DNI: 70453198

Fecha: 27-03-24.

RESUMEN

Objetivo: Determinar relación entre la calidad de atención y satisfacción percibida de los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023. **Materiales y métodos:** Estudio observacional, analítico de corte transversal, realizado en el Centro de Salud Ciudad Nueva, abarcando 322 participantes, usuarios de los consultorios externos durante los meses de octubre y noviembre del 2023. Se utilizaron los cuestionarios SERVPERF y PANAS para evaluar la calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario. Una vez recolectados los datos, se utilizó el programa Excel 2021 para el filtrado de datos incongruentes y el SPSS v.28 para el análisis de los mismos. Se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado y se consideró un nivel de significancia al valor p menor de 0,05. **Resultados:** En relación al sexo del participante el 40,1% eran de sexo masculino; el 40,7% eran solteros, el 15,2% casados, 40,4% convivientes; en cuanto a la ocupación el 49,1% eran trabajadores independientes, el 28,0% trabajadores dependientes; respecto al grado de instrucción el 42,2% estudiaron hasta secundaria y el 32,2% tenía estudios superiores y la mediana de la edad fue de 35 años con un rango intercuartílico de 28 a 47 años. Al evaluar la calidad de atención con el cuestionario SERVPERF, el 5,3% indicó un nivel medio de calidad de atención y el 94,7% un nivel alto y la satisfacción del usuario con el cuestionario PANAS el 34,5% tuvo un nivel bajo, el 64,3% un nivel regular y el 1,2% nivel bueno. **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción percibida de los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva ($p < 0,001$).

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción de usuario, consultorio externo (DeCS Bireme)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the quality of care and perceived satisfaction of users of outpatient clinics at the Ciudad Nueva Health Center during October and November 2023. **Materials and methods:** Observational, cross-sectional analytical study, carried out at the Ciudad Health Center. New, covering 322 participants, users of outpatient clinics during the months of October and November 2023. The SERVPERF and PANAS questionnaires were used to evaluate the perceived quality of care and user satisfaction. After data collection, Excel 2021 and SPSS v.28 programs were used for data processing and presentation of results. The Chi square statistical test was used and a level of significance was considered to be a p value of less than 0.05. **Results:** In relation to the sex of the participant, 40.1% were male; 40.7% were single, 15.2% married, 40.4% cohabiting; Regarding occupation, 49.1% were independent workers, 28.0% were dependent workers; Regarding the level of education, 42.2% studied up to secondary school and 32.2% had higher education and the median age was 35 years with an interquartile range of 28 to 47 years. When evaluating the quality of care with the SERVPERF questionnaire, 5.3% indicated a medium level of quality of care and 94.7% a high level, and user satisfaction with the PANAS questionnaire 34.5% had a level low, 64.3% a regular level and 1.2% a good level. **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between the quality of care and perceived satisfaction of users of outpatient clinics at the Ciudad Nueva Health Center ($p < 0.001$).

Keywords: quality of care, user satisfaction, outpatient clinic (MESH)

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
INTRODUCCIÓN	9
1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	11
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	11
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	12
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	12
1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	13
1.5.1. Satisfacción.....	13
1.5.2. Calidad de atención.....	14
1.5.3. Consultorio externo.....	14
2. CAPÍTULO II: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	15
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
2.2. MARCO TEÓRICO	20
3. CAPÍTULO III: VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	33
3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
4. CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	35

4.1.	DISEÑO	35
4.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	36
4.2.1.	POBLACIÓN	36
4.2.2.	MUESTRA Y MUESTREO.....	36
4.2.3.	CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	37
4.3.	PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
4.4.	PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS.....	40
4.5.	ASPECTOS ÉTICOS.....	41
	RESULTADOS	42
	DISCUSIÓN.....	51
	CONCLUSIONES	55
	RECOMENDACIONES	56
	BIBLIOGRAFÍA	57
	ANEXOS.....	65
	ANEXO N°01: CUESTIONARIO SERVPERF.....	65
	ANEXO N°02: CUESTIONARIO PANAS	67
	ANEXO N°03: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	69
	ANEXO N°04: CONSENTIMIENTO INFORMADO	70
	ANEXO N°05: TABLAS COMPLEMENTARIAS	72

INTRODUCCIÓN

En salud el concepto en relación a la calidad es abstracto, general y de carácter subjetivo y objetivo. Es también explicativo por las múltiples dimensiones que influyen (a través de este concepto) en el desarrollo cultural y los actores de dominio. Una de las definiciones tiene relación con la facultad en los servicios de salud que logran poner a disposición grandes beneficios reduciendo así los riesgos que se puedan dar por parte de los usuarios con relación a los recursos y valores imperantes sociales (1,2).

Por otro parte, la satisfacción del usuario se basaba en las características de los productos (medida entre la recompensa de inversión en relación del efecto respecto a la salud de pacientes que llegan a tomar el servicio) (3,4). Por ello, se va a considerar que la satisfacción es el resultado del proceso cognitivo de información, por medio de la perspectiva del paciente y la prestación de salud que se le brindar (percepción). (5)

Asimismo, la calidad de la atención médica que una institución de salud debe ofrecer se evidencia en diversos aspectos del proceso de atención. Esto abarca la relación interpersonal entre el paciente y el profesional de la salud, la forma en que se desarrolla la consulta; su duración, las evaluaciones realizadas, el diagnóstico proporcionado y, como última instancia, el resultado obtenido en la salud del paciente. Además, se manifiesta en las características físicas de la infraestructura, el personal y la organización de la institución de salud, y está influenciada por factores relacionados con la accesibilidad a los servicios de salud (6,7). Esencialmente, la satisfacción del paciente se va a reflejar en las expectativas cumplidas o superadas, gracias al servicio de salud (8,9).

Por ello, la actual investigación tiene como objetivo ofrecer información pertinente que refleje la situación actual del servicio brindado por el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna a fin de corregir posibles deficiencias y de potenciar las actuales fortalezas de los servicios de salud.

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Calidad de la atención sigue siendo un gran desafío en los estándares de calidad en el ámbito de la salud representan modelos que incluyen metas esenciales que abarcan promoción, rehabilitación y recuperación y no solo atención. La mala calidad de atención se relaciona anualmente a nivel mundial con 5,7 y 8.000 millones de muertes (10). Los profesionales de salud llevan a cabo importantes tareas de respaldo en el cuidado de la persona y sus seres queridos (11); no obstante, a nivel global, se calcula que existe una carencia de trabajadores de la salud que alcanza aproximadamente un 89% de déficit (cifra que aumenta por los países en vías de desarrollo) (12).

La satisfacción del usuario se basa principalmente en el nivel de atención que recibe y el conocimiento que se le pueda brindar sobre la atención (13). La falta de indicaciones para la intervención y la falta de una interpretación clara del tratamiento se relacionaron en un 10% con los problemas de satisfacción (11). En ese mismo contexto se puede afirmar según reportes anteriores que la mala calidad de atención se explica por la baja fiabilidad (47%), baja capacidad de la respuesta (48%), baja seguridad transmitida (48%) y finalmente poca empatía (49%). Además, también se indica que otro factor interviniente en la evaluación de la calidad y satisfacción es la infraestructura. (14)

Se ha postulado que, cuando se brinda un servicio de salud excepcional, esto tiene un impacto significativo en la mejora de la atención sanitaria tanto para las personas como para la comunidad en una determinada área (15). En Perú, las políticas nacionales son regulaciones de suma importancia que tienen aplicación en todas las situaciones relacionadas con la salud. Estas políticas tienen como objetivo principal garantizar la calidad de la atención y lograr

una percepción positiva por parte de los usuarios. Además, están fundamentadas en principios éticos que respetan la diversidad cultural e intercultural. En ocasiones, es necesario adaptar y modificar estas regulaciones de acuerdo a la realidad y las necesidades cambiantes del sistema de salud. (16)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción percibida de los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante el año 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- a. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2023?
- b. ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2023?
- c. ¿Cuál es el grado de satisfacción percibida por los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2023?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar relación entre la calidad de atención y satisfacción percibida de los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Describir las características sociodemográficas de los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2023.
- b. Evaluar el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2023.
- c. Evaluar el grado de satisfacción percibida por los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2023.
- d. Asociar la calidad de atención y satisfacción percibida de los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La satisfacción del usuario pasa a menudo desapercibida en los análisis situacionales, ya que como sucede a nivel nacional, el precario sistema de salud afecta a todos por igual. Este trabajo pretende demostrar qué tipo de factores relacionados al usuario y los que dependen de la prestación, afectan en la satisfacción percibida, y que de alguna manera se pueda evaluar y justificar su importancia en el planeamiento de la gestión en salud pública,

intentando objetivar de la manera más posible (mediante la encuesta Service Performance - SERVPERF) estas variables muchas veces consideradas subjetivas en la mayoría de instrumentos (Service of Quality - SERVQUAL).

Se pretende que esta investigación sirva como punto de partida de nuevas investigaciones con similar horizonte en la búsqueda de evidencia en pro de mejorar las condiciones tanto de atención como de quienes atienden, ya que, si bien todos los establecimientos evalúan su calidad con el SERVQUAL, es importante evaluar estas variables desde una perspectiva que no sea institucional, ya que ello aportaría un contraste y una verificación en los resultados, para una mejor toma de decisiones.

También sería un apoyo para las autoridades, ya que aporta evidencia suficiente (contrastada) para calificar la satisfacción del servicio desde la perspectiva del usuario.

En el contexto del centro de salud Ciudad Nueva, al ser un establecimiento I – 4, recibe diariamente gran cantidad de pacientes de su jurisdicción y de referencia. Es por ello, que la evaluación constante de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario con cuestionarios cortos y de entendimiento rápido, ayuda a tener claro en cómo mejorar o mantener una relación armoniosa con los usuarios, que al salir de la consulta tienen que continuar su día trabajando (ya que la mayoría son comerciantes).

1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1.5.1. Satisfacción

Es la sensación de placer o conformidad que percibe un usuario cuando se ha cubierto una necesidad. Aquí se evalúa la efectividad y el beneficio. (17)

1.5.2. Calidad de atención

Capacidad de un producto o servicio para cumplir o superar las expectativas del cliente de manera consistente. (18)

1.5.3. Consultorio externo

Lugar designado para realizar el acto médico y absolver consultas hechas por pacientes ambulatorios en relación a diagnóstico, tratamiento o seguimiento. (19)

2. CAPÍTULO II: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Chen L et al., en su investigación “**Examining Soft and Hard Attributes of Health Care Service Quality and Their Impacts on Patient Satisfaction and Loyalty**” cuya finalidad fue examinar los atributos suaves y duros respecto a la calidad en el servicio y satisfacción del usuario en ambientes hospitalarios y ambulatorios. La muestra comprendía 292 pacientes hospitalizados y 137 pacientes ambulatorios de un hospital taiwanés. Se utilizaron modelos de ecuaciones cuadráticas y análisis de mapa de importancia-desempeño para identificar factores que fueron significativos para el proceso de servicio pero que tuvieron un desempeño deficiente. Los análisis de este estudio respaldan las ideas de que tanto las cualidades duras como las blandas son dimensiones críticas de la calidad del servicio, y que cada una tiene diferentes influencias en la satisfacción y lealtad por parte de pacientes ambulatorios y hospitalizados. Concretamente, los pacientes hospitalizados de la muestra valoraron mucho las cualidades duras del hospital, pero no estaban satisfechos con él. Por otro lado, las cualidades blandas atrajeron la atención de los pacientes ambulatorios e influyeron en su satisfacción y lealtad. Además, el análisis de contenido reveló que las cualidades blandas eran la principal razón por la cual los pacientes dejaban comentarios, ya fueran positivos o negativos. El tiempo de espera surgió como otro elemento crítico en el desencadenamiento de revisiones desfavorables de los pacientes. La conclusión a la que llegaron fue que el tipo de población de pacientes, ya sean pacientes hospitalizados o ambulatorios, influye en las percepciones de la calidad del servicio dentro de las instituciones de atención médica. (20)

Lee CH et al., en su estudio **“Ethnic group differences in patient satisfaction with GP services: findings from the New Zealand Attitudes and Values Study”** cuyo objetivo fue identificar predictores claves de la satisfacción del médico general (GP) y aumentar la comprensión de los mecanismos detrás de las desigualdades étnicas en salud en Nueva Zelanda. Realizaron un análisis de base de datos secundario del Estudio de Actitudes y Valores de Nueva Zelanda de 2019 (n=38 465). Inicialmente, los pueblos maoríes y asiáticos mostraron un nivel más bajo, y los pueblos Pasifika no mostraron diferencias significativas en el nivel de satisfacción del médico de cabecera en relación con los europeos de Nueva Zelanda (NZ). Sin embargo, después de tener en cuenta las diferencias en el respeto cultural del GP percibido por el paciente y la similitud étnica del GP, los pueblos maorí y pasifika mostraron un nivel más alto y los asiáticos no mostraron diferencias en el nivel de satisfacción del GP en relación con los europeos de Nueva Zelanda. Estos efectos continuaron manteniéndose al ajustar por una variedad de factores demográficos. Se realizaron análisis de regresión posteriores para investigar el impacto de las percepciones de los médicos de cabecera, la satisfacción de los médicos de cabecera y los factores demográficos en la satisfacción con el acceso a la atención médica y el estado de salud en todos los grupos étnicos. Para todos los grupos étnicos, la satisfacción del médico de cabecera fue el predictor más fuerte de la satisfacción con el acceso a la atención médica. Los investigadores concluyeron que la falta de respeto cultural por los médicos de cabecera es un contribuyente clave a la menor satisfacción de los médicos de cabecera entre las minorías étnicas, lo que puede exacerbar aún más las desigualdades en el acceso a la atención médica y los resultados de salud. Las intervenciones para mejorar la provisión de servicios de salud culturalmente respetuosos y seguros por parte de los médicos de cabecera pueden ayudar a reducir las desigualdades étnicas en salud y mejorar la salud de la población. (21)

Fariño Juan et al. en su investigación titulada: **“Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro”** la cual fue realizada en el año 2018, en Ecuador. Esta investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental según SERVQUAL, en donde se tuvo una población de 384 personas de las cuales 265 fueron de sexo femenino, 119 fueron de sexo masculino, se logró determinar respecto a la calidad en atención llega a un nivel medio e igual por el lado de la satisfacción percibida por el usuario; un 77% quedó satisfecho, respecto al equipamiento y la infraestructura en los centros de salud; finalmente en lo que respecta a la satisfacción en atención por parte del personal está representado en un 81%. (22)

Salagre S et al., en su trabajo titulado **“A Questionnaire-based Study on Perceptions, Attitudes, and need Assessment regarding Geriatric Healthcare among Geriatric Outpatients at a Tertiary Care Hospital in India”**, llevado a cabo con la finalidad de evaluar las percepciones y necesidades percibidas que los pacientes geriátricos tienen con respecto a la atención médica actual y sus actitudes hacia la atención médica geriátrica especializada. Realizaron un estudio transversal en 262 pacientes geriátricos (edad > 60) de siete consultas externas. Se administró un cuestionario estructurado de 10 ítems para evaluar las percepciones y necesidades percibidas de la población de estudio. El 63% pacientes no estaban satisfechos con la atención que se les brindaba. Alrededor del 96,1% de los pacientes sintieron la necesidad de un consultorio geriátrico separado. Un total de 98% de los pacientes tenían actitudes optimistas hacia la posibilidad de atención geriátrica especializada. Un total de >80% de los pacientes estaban dispuestos a dedicar más tiempo a chequeos y seguimientos regulares si eso mejorara su calidad de vida. La conclusión enunciada fue que existe una baja tasa de satisfacción de los pacientes geriátricos con la atención médica actual y una alta necesidad sentida de instalaciones

geriátricas especializadas. Hubo una actitud general positiva de los pacientes hacia la implementación de varias instalaciones de atención geriátrica especializada. (23)

Coppiano G. en *“Calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del centro de diagnóstico por imágenes del Hospital De Niños Dr. Roberto Elizalde”* este *Gilbert* estudio fue realizado en Guayaquil en el año 2019, en el cual se aplicó SERVPERF para medir la calidad de atención en donde se pudo concluir que los encuestados están satisfechos con las instalaciones y equipos brindados en los establecimientos de salud, respecto al personal y la respuesta, el servicio brindado fue percibido como eficiente y de calidad lo cual proporcione seguridad a los pacientes, pero se percibió un negativo que fue la poca atención personalizada, y también insatisfacción por el tiempo de espera. (24)

Contreras Rodas E, en su tesis de maestría **“Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un centro de salud, Grau-Apurímac 2022”** el propósito principal fue determinar cómo se da la relación entre la satisfacción del usuario y calidad en la atención dentro del servicio de salud, esta investigación fue desarrollada en Grau-Apurímac en el año 2022; respecto a la metodología que se utilizó , esta fue cuantitativo tipo básica, de análisis descriptivo y diseño no experimental transversal de nivel correlacional, se tuvo una muestra de 123 personas afiliadas al SIS, la técnica utilizada fueron las encuestas y cuestionarios para ambas variables, se encontró como resultado que un 54.5% califico como regular la calidad de atención, y un 54.5% para la satisfacción del usuario. Se realizo el uso de Spearman en la hipótesis Rho general obteniéndose 0.188 como coeficiente positiva baja y su significancia bilateral de 0.038 siendo menor al 0.05 lo cual rechaza la H_0 , aceptando la H_1 ; concluyendo

que la satisfacción del usuario y la calidad de atención tienen relación significativa y positiva en el centro de salud. (25)

Rurush Guarniz LA, en su tesis de grado titulada “**Calidad de atención percibida y satisfacción del usuario externo hospitalizados en el servicio de medicina del hospital La Caleta, 2021**”, se realizó un estudio con el propósito de determinar la satisfacción de los usuarios hospitalizados y evaluar la calidad de atención en el servicio de medicina del Hospital La Caleta. El diseño de la investigación fue de tipo básico, correlacional descriptivo y no experimental. La muestra se determinó considerando un total de 109 usuarios y se utilizó el muestreo aleatorio sistemático con un intervalo de selección (K) igual a 2, lo que significa que se seleccionó a cada segundo usuario en lista. Se realizaron dos encuestas para recopilar datos: una relacionada con la calidad en el servicio utilizando una escala de Likert, y la otra enfocada en la satisfacción, que constaba de dos dimensiones y dos respuestas dicotómicas. Los instrumentos utilizados fueron validados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach y el coeficiente Kuder Richardson. Los resultados del estudio revelaron que el 50,5% de los usuarios se encontraba en un nivel preocupante en lo que respecta a la calidad de atención, mientras que en cuanto a la satisfacción, el 68,8% se situaba en un nivel medio. El análisis estadístico mostro una relación altamente significativa entre la variable de calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo, utilizando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman ($P=0,597$). Sin embargo, no se encontró significancia estadística. En resumen, este estudio concluye que, aunque hay una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en el Hospital La Caleta, esta relación no alcanza significancia estadística, lo que sugiere la necesidad de realizar más investigaciones o tomar medidas adicionales para comprender y abordar las preocupaciones de calidad de atención y satisfacción de los usuarios en este entorno hospitalario (26).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. CALIDAD DE ATENCIÓN

Existen diferentes maneras de definir la atención de calidad: Juran definió la calidad como “aquellas características que cumplen las necesidades del cliente” (27). Otros autores indican que, da una introducción del proceso, estructura y resultado logrando interpretar la calidad como "una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso" (28).

La OMS logra definir la calidad como "la descripción de la evaluación de hasta qué punto la atención médica y los servicios ofrecidos a individuos y grupos de pacientes contribuyen a mejorar los resultados de salud deseados. En este sentido, la atención médica debe demostrar una serie de cualidades, incluyendo ser segura, efectiva, eficiente, equitativa y centrada en las necesidades individuales y colectivas” (29). Entonces la calidad debe estar en un alto nivel de excelencia profesional por ello el uso de los recursos disponibles debe ser eficiente y adecuado ayudando a reducir los riesgos en pacientes al mínimo pudiendo así lograr alto grado de satisfacción teniendo así un impacto positivo en salud” (8) Para lograr evaluar la satisfacción del paciente la OMS toma otros términos, como cantidad de recursos materiales, calidad humana y la organización respectiva” (30).

También la OMS define la atención de salud de calidad como aquella que puede identificar las necesidades de la población, considerando que estas necesidades varían según la ubicación geográfica. Es crucial resaltar que la calidad no es estática ni inflexible, sino que se representa un enfoque en constante evolución sujeto a cambios y evaluaciones basados en estándares internacionales (31,32).

La satisfacción del usuario y la calidad en el servicio tienen relación estrecha. La atención de calidad en los servicios brinda una satisfacción

al usuario la cual da paso a poder construir una relación solida por un periodo largo de tiempo (33).

La calidad en el servicio puede ser definida como las diferencias entre expectativas que el usuario se forma previo al servicio y la percepción real del usuario al ser atendido. Por ello, un usuario podrá calificar positivamente o negativamente la calidad del servicio que se le brindo, en el cual se podrá percibir si sus expectativas fueron inferiores o superiores a lo real (34).

La percepción de satisfacción del usuario es una fuente de información única y valiosa, ya que refleja su experiencia en la interacción diaria y se considera como una dimensión independiente de la calidad de atención. La evaluación del usuario abarca no solo la comunicación, sino también la empatía en la interacción con el servicio. Numerosos estudios sistemáticos confirman esta observación.

Además, se ha establecido una relación positiva entre la perspectiva subjetiva del usuario, la seguridad y la eficacia clínica. Esto significa que la percepción del usuario sobre la atención que recibe está positivamente relacionada con la seguridad y la efectividad de los servicios médicos proporcionados. En resumen, la satisfacción del usuario no solo es un indicador importante de la calidad de la atención, sino que también está vinculada con la seguridad y la eficacia en la atención médica. (35).

La demografía social en los factores y la presencia de enfermedades, influyen en las actitudes que toman los usuarios, sus expectativas en relación al servicio de salud y la satisfacción; se ha logrado conocer por medio de investigaciones la asociación entra la satisfacción con los servicios de salud involucra un amplio espectro de factores, pero es importante destacar que los estudios que investigan las conexiones entre estos factores son limitados o escasos (36).

Proceso de atención

Se refiere al conjunto de actividades y decisiones llevadas a cabo en la atención de un usuario o población, lo que incluye las experiencias integradas en el proceso de atención médica (37). La prestación de servicios de atención médica puede permitir que la administración se distinga y mejore su competitividad, lo que conduce a una posición favorable en el mercado (33).

La relación entre el usuario y el profesional de la salud es compleja, con elementos de vulnerabilidad y autoridad en un entorno profesional. La confianza es un aspecto clave en esta relación, y la comunicación abierta desempeña un papel fundamental en la satisfacción del usuario. Cuando se desarrolla de manera ética y adecuada, la comunicación puede tener un impacto significativo en la satisfacción del usuario y en la calidad de la atención brindada (38)(39).

Resultado de atención

La satisfacción de un usuario con la atención que recibe en el sistema de salud puede medirse a través de diversas variables, que incluyen la satisfacción de sus necesidades, la calidad de vida y la morbimortalidad. Estas variables proporcionan indicadores importantes para evaluar la experiencia del usuario y los resultados de la atención médica que recibe, lo que a su vez ayuda a mejorar la calidad de los servicios de salud (37).

Tiempo de espera, atención y confiabilidad de la información

El tiempo de espera en la atención que reciben los usuarios durante su interacción con los profesionales de la salud se considera un indicador importante en lo que respecta a la calidad de atención ya que los usuarios desean información de expertos, confianza, comodidad psicológica y segura en el tiempo de atención, los usuarios en su mayoría llegar a ser escépticos en las opiniones de los que necesitan autonomía y con ansias

desean elegir diferentes opciones que presentan los profesionales de la salud. La percepción de la calidad que llega a percibir el usuario con su médico llega a influir en la satisfacción y el nivel de preocupación por la salud son dos aspectos relacionados, pero se evalúan de manera diferente tanto por el médico como por el usuario. Lo que el usuario considera importante puede diferir de lo que el médico percibe como importante (15). Por esta razón, es crucial incluir la fiabilidad como un predictor dentro de las dimensiones de calidad de la atención médica (40).

2.2.2. Dimensiones de la calidad

Evaluar la calidad técnica logra ser más objetiva que la funcional. Se logra alcanzar niveles aceptables cuando se logra satisfacer las expectativas que tiene el usuario, el cual tiene influencia en el resultado de servicio, por parte de la imagen corporativa y como se recibe (41).

En general se describe el servicio prestado en un grupo poblacional, o producto el cual cuenta con características que los clientes puedan dar su opinión frente al servicio prestado.

Las prestaciones en el servicio de salud de calidad son actualmente de preocupación principalmente en el servicio de salud, ya que institucionalmente se aspira a mejoras en sus capacidades, por ello la calidad debe ser eficaz ya que intervenciones e esfuerzos son desplegados para así lograr garantizar trato humano y seguridad de usuarios respecto al servicio brindado (42).

En este aspecto se logran clasificar unas cinco dimensiones de calidad: “relaciones interpersonales, información al usuario, competencia técnica, área administrativa, área de atención médica” (37).

Se lograron proponer factores vinculados elementalmente con la relación de atención la cual forma parte de atributos inherentes respecto a la calidad del actuar médico.

La dimensión interpersonal se refiere implícitamente a la relación existente entre el profesional de la salud y el usuario, que se basa en la

calidez, el respeto y la empatía. En otras palabras, se trata al usuario como un ser humano competente y digno de respeto (37).

Dimensión técnica: referencia a la aplicación de la tecnología médica por parte del profesional con objetivo de tener un beneficio mayor en estudios patológicos y disminuir el costo y riesgo” (37).

El nivel en la calidad se asume por la diferencia que se percibe en el servicio, en perspectiva del servicio y expectativa del usuario el cual proviene de la labor del establecimiento, y es determinada por aspectos personales, factores propios y informáticos de cada situación (43).

Se hace referencia al estudio de dimensiones que se perciben en la calidad de servicio las cuales son cinco; esta organización podrá disponer de información relevante para que los esfuerzos sean centrados y apreciados (44).

Elementos Tangibles

Se relaciona con la apariencia de las instalaciones, personal, equipos y materiales de comunicación.

Fiabilidad

Habilidad que se percibe por parte de la organización que ejecuta el servicio en condiciones adecuadas y de cuidado.

Capacidad de Respuesta

Es la rapidez de atención que se provee en el servicio de ayuda a los clientes.

Seguridad

Hace referencia a la atención y conocimiento que se ofrece por parte de los empleados.

Empatía

La atención individual ofrecida por parte de la institución al usuario, la empatía que percibe el usuario durante su tratamiento demuestra resultados mejores y posibilidad de mejora potencial. Esto en consecuencia de la empatía ya que logra que el trabajador sienta compasión y comprenda a los usuarios en su proceso de atención para

que así ellos puedan tener confianza en expresar problemas y pensamientos. Con este fin, se logró crear una base grata de confianza, que nos lleva a cambios positivos y mejoras en la función social general del receptor respecto a la atención (45).

Una herramienta fundamental en la relación terapéutica es la empatía, ya que esta ayuda a que cuidadores y usuarios puedan tener una mejor conexión la cual llega a tener una contribución vital para mejores resultados de salud. Esta también permite que proveedores en atención médica logran reconocer y detectar las preocupaciones, perspectivas y experiencias por parte de los usuarios, logrando fortalecer la mejora y desarrollo en la relación terapéutica. Se sabe que mientras más empatía se perciba por parte del profesional de salud esta conducirá a mejores resultados (46).

Los profesionales de la salud deben brindar una relación empática con los usuarios para reforzar la cooperación en el plan terapéutico y una personalizada intervención, esto aumenta la satisfacción del paciente en el proceso médico terapéutico. De esta manera, se puede mejorar la atención, se podrán eliminar errores y un porcentaje mayor de pacientes lograrán experimentar una mejor terapia. También, se pudo observar que el resultado terapéutico puede ser reforzada cuando se da una relación empática influenciando positivamente en los resultados de diversos estudios indican que la empatía en la atención médica tiene un impacto positivo en la adherencia de los pacientes a sus tratamientos, lo que les permite seguir de manera más efectiva sus terapias. (47)

La empatía basada en la comprensión es buena para la relación entre el receptor y el profesional de salud respecto a la atención. Cuando se da esto, usuarios que reciben atención médica llegan a sentirse seguros y logran confiar en sus habilidades del profesional médico. Por ello, se da un acercamiento entre el paciente y el experto, logrando así disfrutar el proceso de atención. Asimismo, la relación que se basa en empatía puede ayudar a que profesionales logren reducir el agotamiento y estrés en el

trabajo y aumente su calidad de vida. Se ha comprobado que los profesionales de salud con niveles altos de empatía demuestran menos depresión o agotamiento. (46,47)

Usuarios en atención médica que logran experimentar empatía en su tratamiento logran exhibir resultados y mejores posibilidades de mejora. De esta manera, se logra crear una base de confianza, la cual llega a conducir un cambio y mejora la función general que percibe el receptor de atención. El trabajador evalúa los niveles de funcionalidad social y hacen referencia a la capacidad que tiene la persona al realizar actividades cotidianas, como preparar y mantener las comidas, buscar alojamiento, cuidarse a sí mismos y desplazarse, es fundamental para la autonomía y la calidad de vida de una persona, la capacidad de cumplir roles sociales (padres, empleado, miembro de una comunidad) en lo que respecta a requisitos de entorno cultural (47).

La empatía logra contribuir en una precisa evaluación de la situación en la que llega a encontrarse el usuario, ofreciendo la oportunidad de uso de señales no verbales como movimientos corporales, tonos de voz, modelos de comportamiento, etc. Esto logra ayudar en el manejo de emociones. También, con la empatía se puede mejorar la capacidad de mejora en usuarios y se logra comprender la realidad y mejoran la calidad de vida (45). En termino integral la calidad, los expertos distinguen diferentes dimensiones que demuestran ángulos distintos, así como la competencia profesional o calidad científico técnica: esta capacidad hace referencia a los proveedores de servicio, y dirigiéndose a emplear el mejor nivel de conocimiento que existe para poder abordar de manera adecuada problemas de salud, esta dimensión se puede medir con mayor facilidad, ya que se hace referencia a la atención científica de las necesidades sanitarias (44).

Eficacia

La probabilidad de obtener un beneficio seguro o garantizado que se ofrece a los individuos. En este contexto, también implica la utilización

de tecnología en condiciones ideales de uso. Es decir, se refiere a la medida en que una intervención o tratamiento médico tiene un resultado positivo y efectivo en condiciones óptimas. En otras palabras, se trata de una medida que evalúa la eficacia de una práctica sanitaria específica para mejorar la salud de la población a la que se le aplica. (44,45)

Eficiencia

Se da un mayor grado de efectividad posible a un costo mínimo.

Accesibilidad: en atención sanitaria se refiere a la facilidad o la capacidad de una persona para obtener atención médica y servicios de salud cuando los necesita. Esta accesibilidad puede estar influenciada por una serie de factores, como aspectos organizacionales, culturales y socioeconómicos. En resumen, se trata de asegurarse de que los servicios de salud estén disponibles y sean alcanzables para las personas que los requieran, sin importar las barreras que puedan surgir debido a diferencias culturales, económicas u organizativas. (44,45)

Satisfacción

Se define como la medida de atención sanitaria y estado de salud que se observa y percibe respecto a una mejoría en atención de salud por parte de los usuarios. (44)

Aceptabilidad

La colaboración del usuario se refiere al grado en que una persona acepta y sigue las instrucciones y recomendaciones proporcionadas por el personal de salud. Es un indicador importante de la cooperación y la participación activa del paciente en su propio proceso de atención médica. Esto implica la disposición del usuario para seguir las indicaciones médicas y participar activamente en su propio cuidado y tratamiento. (45)

Adecuación

Atención médica se relaciona con la expectativa de que los beneficios derivados de un tratamiento o intervención superen en gran medida las

posibles consecuencias negativas o efectos secundarios que podrían surgir. (44,45)

Continuidad

La atención continua se refiere a la provisión de atención médica de manera ininterrumpida y, lo que es aún más importante, a la coordinación efectiva entre diferentes instituciones y proveedores de servicios de salud. Esto implica que, a lo largo del tiempo, un paciente recibe atención coherente y coordinada, sin lagunas en la atención o la comunicación entre los diversos profesionales y entidades involucrados en su atención médica. La atención continua es esencial para garantizar una atención integral y de calidad, especialmente para pacientes con afecciones crónicas o situaciones de salud complejas que requieren un seguimiento constante. (44,45)

Privacidad

Privacidad y respeto, que se brinda hacia el control de distribución de datos del usuario.

Efectividad

Llega a ser la probabilidad respecto al beneficio del uso de recursos que atienden con normalidad.

La evaluación de la calidad de servicio desde una perspectiva externa se ha vuelto cada vez más común. A través de esta perspectiva, se pueden obtener diferentes conceptos que pueden beneficiar a la organización en evaluación y conducir a mejoras en el servicio que se brinda. Esto se logra teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del usuario.

Realizar una comparación entre el nivel de expectativa del usuario y su percepción de la calidad del servicio representa un desafío cada vez más relevante. Este enfoque permite identificar características más significativas de las personas que utilizan los servicios de consulta externa, lo que a su vez proporciona información valiosa para adaptar y mejorar continuamente la atención médica que se ofrece. (48-50).

2.2.3. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del usuario es un criterio ampliamente reconocido para evaluar la efectividad de los servicios de atención médica proporcionados en los centros de salud. Es un indicador clave que se utiliza para medir como se percibe la calidad de la atención médica que se brinda. En la actualidad, las opiniones de los usuarios desempeñan un papel fundamental en las decisiones de tratamiento y la prestación de servicios médicos. (51)

La evaluación de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud se ha convertido en un componente esencial de cualquier sistema de salud y ha recibido una mayor atención en los últimos tiempos, especialmente en los establecimientos de atención médica del sector público (33). Implica evaluar de manera razonada y con conocimiento la discrepancia percibida entre las expectativas de los usuarios y la experiencia real de los servicios de salud que se les proporciona (52).

Es fundamental implementar métodos y sistemas para llevar a cabo una evaluación sistemática de la satisfacción de la población en relación con los de salud. Sin embargo, resulta importante establecer un proceso de investigación regular y organizado que nos permita comprender de manera más profunda el nivel de satisfacción en la realidad. La investigación cualitativa y los enfoques de investigación social han introducido nuevas metodologías y técnicas que permiten lograr este objetivo de manera gradual, proporcionando así una visión más completa de la situación de la salud y su seguimiento a lo largo del tiempo. (53).

La satisfacción se puede definir como la capacidad de satisfacer las necesidades que mejoran el estilo o la calidad de vida, tanto para uno mismo como para el cliente que requiere el producto o servicio ofrecido (54). El estado emocional del usuario está estrechamente relacionado con su nivel de satisfacción, por lo tanto, es útil comparar cómo percibe el

rendimiento del servicio o producto en relación con lo que espera de él (54).

El uso generalizado de la satisfacción del usuario en la evaluación de la atención médica parece estar completamente justificado, dado que tiene un impacto significativo en todas las partes involucradas. En beneficio de los usuarios, promueve una mayor adherencia a los servicios de salud y a las recomendaciones de tratamiento. Para los profesionales de la salud, la satisfacción del usuario también contribuye a su propia satisfacción personal y, además, reduce la incidencia de errores médicos y negligencia. Esta evaluación nos brinda la oportunidad de identificar áreas específicas que requieren mejoras y fortalecimiento en lo que respecta a la prestación de servicios de salud. Por lo tanto, es una herramienta valiosa para mejorar la calidad de la atención médica y la satisfacción de los usuarios (55).

2.2.4. CUESTIONARIO SERVPERF

SERVPERF debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVice PERFormance) para la medida de la calidad de servicio.

Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el SERVQUAL, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes. (56)

El modelo SERVPERF fue propuesto por Cronin y Taylor quienes, mediante estudios empíricos realizados en distintas organizaciones de servicios, llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del Servicio. (57)

2.2.4.1. Fundamento del SERVPERF

La escala SERVPERF contempla únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas. El razonamiento que fundamenta el SERVPRF está relacionado con los problemas de interpretación del concepto de expectativa, en su variabilidad en el transcurso de la prestación del servicio, y en su redundancia respecto a las percepciones. (56)

A favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alfa de Cronbach de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, en el SERVQUAL. (55)

2.2.4.2. Ventajas del SERVPERF

En primer lugar, requiere menos tiempo para la administración del cuestionario. Solo se pregunta una vez por cada ítem o característica del servicio. Las medidas de valoración predicen mejor la satisfacción que las medidas de la diferencia.

El trabajo de interpretación y el análisis correspondiente es más fácil de llevar a cabo. (51)

3. CAPÍTULO III: VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIZACION	ESCALA DE MEDICION
Características sociodemográficas	Edad	Años Cumplidos	Edad en años cumplidos	Cuantitativa discreta
	Sexo	Género biológico del usuario	0 = Masculino 1 = Femenino	Cualitativa nominal
	Lugar de residencia	Distrito donde vive el usuario	0 = Cercado 1 = Gregorio Albarracín 2 = Alto de la Alianza 3 = Ciudad Nueva 4 = Otro	Cualitativa nominal
	Estado civil	Estado marital del usuario	0 = Soltero 1 = Casado 2 = Conviviente 3 = Divorciado 4 = Separado 5 = Viudo	Cualitativa nominal
	Grado de instrucción	Mayor escolaridad alcanzada por el usuario	0 = Primaria 1 = Secundaria 2 = Superior	Cualitativa ordinal
	Ocupación	Principal actividad realizada por el usuario	0 = Trabajador independiente 1 = Trabajador dependiente 2 = Ama de casa 3 = Estudiante	Cualitativa nominal

Tipo de usuario	Condición del usuario al	Condición del usuario al momento de la evaluación	0 = Nuevo 1 = Continuador	Cualitativa nominal
Tipo de seguro	Seguro de salud con el que cuenta el participante	Estado de aseguramiento al momento de la evaluación	0 = SIS 1 = No SIS	Cualitativa nominal
Consultorio externo	Consultorio donde se recibe la atención	Consultorio donde el usuario recibe la atención	0 = Medicina 1 = Ginecología 2 = Pediatría 3 = Psiquiatría 4 = Medicina Familiar 5 = Obstetricia 6 = Psicología 7 = Enfermería 8 = Odontología 9 = Servicio Social 10 = Nutrición	Cualitativa nominal
Calidad de atención	SERVPERF	Puntuación global y por dimensiones del cuestionario	0 = Bajo 1 = Regular 2 = Alto	Cualitativa ordinal
Satisfacción del usuario	PANAS	Puntuación global y por dimensiones	0 = Bajo 1 = Regular 2 = Alto	Cualitativa ordinal

4. CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO

La investigación se llevó a cabo mediante un enfoque observacional, transversal, analítico y prospectivo. Se denomina "observacional" porque no se realizaron intervenciones en el curso normal de las variables estudiadas, sino que se observó su progreso de manera natural. La investigación se considera "transversal" debido a que se recopilarán datos en un solo punto en el tiempo durante la duración de la investigación. Se califica como "analítica" porque se establecieron relaciones y correlaciones estadísticas entre las variables estudiadas. Además, se considera "prospectiva" porque, se recopilaron datos en un punto en el tiempo hacia adelante. Este enfoque permitió obtener información valiosa sobre las relaciones y patrones tanto en el momento de la investigación como en el futuro.

ÁMBITO DE ESTUDIO

El Centro de Salud Ciudad Nueva está situado en el distrito de Ciudad Nueva, en la provincia de Tacna, que forma parte del departamento de Tacna. Este centro de salud está supervisado por la Dirección de Salud DISA Tacna. Según la clasificación del Ministerio de Salud (MINSA).

El establecimiento de salud en cuestión pertenece a la categoría I – 4 y tiene la responsabilidad de promover la salud, prevenir enfermedades y brindar atención integral a los habitantes de Tacna. Además, juega un papel importante al proponer y dirigir las políticas sanitarias en coordinación con otros sectores públicos y actores sociales. Su objetivo principal es el bienestar de la comunidad y la mejora de la salud de la población en la región.

Ofrece diferentes servicios en sus consultorios como medicina, ginecología, pediatría, psiquiatría, medicina familiar, obstetricia, psicología, enfermería, odontología, servicio social y nutrición.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. POBLACIÓN

El universo de la población objetivo para este estudio incluyó a todos los usuarios que se encuentren en la sala de espera para la atención en cualquiera de los consultorios externos del centro de salud. Estos usuarios fueron abordados después de recibir su atención médica

4.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia e ingresaron al estudio todos los usuarios que luego de explicados los objetivos del estudio, aceptaron participar voluntariamente y firmaron el consentimiento informado.

El tamaño muestral estuvo determinado por la cantidad de usuarios que acuden diariamente a todos los consultorios externos que ofrece la institución, que aproximadamente son 90 en todo el día (es decir aproximadamente 450 por semana y 1800 al mes). En base al tiempo sugerido para el llenado correcto de cada cuestionario (10 minutos) y la tasa de rechazo teórica (50%), se abordó por lo menos al 30% de pacientes por día. Por lo tanto, para el cálculo del tamaño muestral se utilizó y aplicó la siguiente fórmula:

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

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

e = Error de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q = (1 - p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

- N= 1800
- Z= 1.96
- p= 0.5
- q=0.5
- e= 5%
- n = 317

Por lo tanto, la población a evaluar fue por lo menos 317 paciente. Finalmente, se trabajó con un tamaño muestral de 322 usuarios.

4.2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.2.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- a. Usuarios mayores de edad.
- b. Usuarios que acudan a consulta para atenderse por consultorio externo del centro de salud Ciudad Nueva.
- c. Usuarios que acepten y firmen voluntariamente el consentimiento de participación en el estudio.

- d. Tutores o acompañantes de usuarios que acuden al consultorio externo de pediatría.

4.2.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- a. Usuarios que por alguna razón no puedan comprender los objetivos del estudio.
- b. Usuarios que acuden para otras áreas de atención (tópico o emergencia).

4.3. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El protocolo de investigación fue sometido a la revisión y aprobación por parte del área de investigación y el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna. Una vez que el dictaminador asignado y el comité de ética aprobaron el protocolo, se procedió a solicitar los permisos necesarios a la Dirección General del Centro de Salud Ciudad Nueva. Una vez obtenidos los permisos, se llevó a cabo la ejecución del trabajo de investigación de acuerdo con el protocolo aprobado y los procedimientos establecidos.

Se recolectaron datos de filiación como edad, sexo, ocupación, lugar de residencia, en una ficha de recolección elaborada por el investigador; la cual al no utilizarse para medir ninguna variable sino sólo para ordenarlas como figuran en la sección de operacionalización, no requirió ningún tipo de validación.

Para evaluar la calidad de atención se utilizó el cuestionario SERVPERF que consta de 22 ítems que se distribuyen en cinco dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles, cuyas respuestas están en escala tipo Likert con opciones muy en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, muy de acuerdo.

Con tres categorías de interpretación bajo, regular, alto para las cinco dimensiones y de manera global.

Dimensiones	Rango de puntuación	Evaluación de la Puntuación		
		Bajo	Medio	Alto
Elementos Tangibles	05-25	05-11	12-18	19-25
Fiabilidad	03-15	03-06	07-10	11-15
Capacidad de Respuesta	07-35	07-16	17-26	27-35
Seguridad	03-15	03-06	07-10	11-15
Empatía	04-20	04-09	10-15	16-20
Calidad del servicio	22-110	22-51	52-81	82-110

Este cuestionario ha sido validado por primera vez en Perú por De la Cruz et al. en el año 2015 (publicado en el 2017), donde se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,90 (52), Oscco (50) también validó este instrumento y obtuvo un alfa de Cronbach de 0,88; y en tomando en cuenta el estudio realizado por Casquero Paz (56) logro un valor de alfa de Cronbach de 0,93.

Para evaluar la satisfacción del usuario, se utilizará el cuestionario Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), que consta de 20 ítems que se distribuyen en dos dimensiones aspectos positivos y aspectos negativos, con respuestas tipo escala de Likert (nada, poco, moderadamente, bastante, intensamente) y con tres categorías en su interpretación bajo, regular, alto, definida por la distribución en terciles.

La validación de este cuestionario para el habla española fue realizada por Sadín et al. (57) que obtuvo una consistencia interna de 0,89; Casquero Paz (56) con valores de alfa de Cronbach de 0,85 y 0,90 respectivamente.

4.4. PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Luego de recolectados los datos se utilizó el programa Microsoft Excel versión para Windows 2021, para la creación de una hoja de cálculo, donde se filtraron y depuraron los datos incongruentes. Una vez terminado ese proceso se utilizó el programa IBM SPSS v.28 (IBM Statistical Package for the Social Sciences) para el análisis estadístico univariado, y bivariado de las variables.

Análisis univariado

Se realizó el etiquetado y categorización de las variables, posterior a ello se realizaron las tablas de frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas y evaluación de la normalidad de las variables numéricas (edad, aspectos positivos, aspectos negativos) mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov, para su presentación en mediana y rango intercuartílico (distribución no normal).

Análisis bivariado

Posterior a la presentación de los datos descriptivos, se realizó la prueba estadística Chi cuadrado para evaluar la asociación estadística entre las variables del estudio. Además, se utilizó la correlación de Spearman para valorar la significancia de los aspectos positivos y negativos de la satisfacción del usuario y la prueba de Kruskal Wallis para establecer la diferencia estadística entre las categorías de la calidad de atención (variable categórica) y la satisfacción del usuario (variable numérica no normal). Se consideró un valor p menor a 0,05 como punto de corte para indicar significancia estadística.

4.5. ASPECTOS ÉTICOS

El protocolo de investigación fue sometido a la revisión y aprobación por parte del comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna. Durante todo el proceso de investigación, se garantizó la protección y confidencialidad de los datos de los participantes, de acuerdo con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Los investigadores fueron responsables de custodiar adecuadamente los datos recopilados y garantizar la privacidad de los participantes en el estudio.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Características sociodemográficas	n	%
Sexo del participante		
Masculino	129	40,1
Femenino	193	59,9
Estado civil		
Soltero	131	40,7
Casado	49	15,2
Conviviente	130	40,4
Divorciado	3	0,9
Separado	9	2,8
Ocupación		
Trabajador independiente	158	49,1
Trabajador dependiente	90	28,0
Ama de casa	51	15,8
Estudiante	23	7,1
Grado de instrucción		
Primaria	82	25,5
Secundaria	136	42,2
Superior	104	32,3
Lugar de residencia		
Ciudad Nueva	313	97,2
Otro distrito	9	2,8
Edad*	35	28 – 47
Total	322	100,0

*Variable expresada en mediana y rango intercuartílico

En relación al sexo del participante el 40,1% eran de sexo masculino y el 59,9% de sexo femenino; el 40,7% eran solteros, el 15,2% casados, el 40,4% convivientes y el 2,8% indicaron estar separados; en cuanto a la ocupación el 49,1% eran trabajadores independientes, el 28,0% trabajadores dependientes, el 15,8% amas de casa y el 7,1% estudiantes; respecto al grado de instrucción el 25,5% sólo había estudiado hasta primaria, el 42,2% hasta secundaria y el 32,2% tenía estudios superiores. El 97,2% de los participantes vivían en Ciudad Nueva y la mediana de la edad fue de 35 años con un rango intercuartílico de 28 a 47 años.

Tabla 2. Características del usuario de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Características del niño	n	%
Tipo de usuario		
Continuador	263	81,7
Nuevo	59	18,3
Tipo de seguro		
SIS	317	98,4
No SIS	5	1,6
Total	322	100,0

Al hablar de las características del usuario, el 81,7% eran continuadores y el 18,3% usuarios que por primera vez acudían a una atención; el 98,4% de los participantes eran asegurados por el SIS.

Tabla 3. Distribución de la atención en los consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Consultorios externos	n	%
Medicina	84	26,1
Pediatría	49	15,2
Odontología	27	8,4
Psicología	27	8,4
Ginecología	25	7,8
Medicina Familiar	19	5,9
Psiquiatría	16	5,0
Otro	75	23,3
Total	322	100,0

El 26,1% de los usuarios esperaban atención por medicina, el 15,2% por el consultorio de pediatría, 8,4% por odontología y psicología, el 7,8% por ginecología y el 23,3% por otros servicios.

Tabla 4. Distribución de las categorías de la calidad de atención percibida por los usuarios consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Calidad de atención (SERVPERF)	n	%
Medio	17	5,3
Alto	305	94,7
Total	322	100,0

Al evaluar la calidad de atención con el cuestionario SERVPERF, el 5,3% indicó un nivel medio de calidad de atención y el 94,7% un nivel alto.

Tabla 5. Distribución de la calificación en las 5 dimensiones del cuestionario SERVPERF a usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Dimensiones SERVPERF	n	%
Fiabilidad		
Alto	322	100,0
Capacidad de respuesta		
Bajo	296	91,9
Medio	26	8,1
Seguridad		
Alto	322	100,0
Empatía		
Alto	322	100,0
Aspectos tangibles		
Medio	322	100,0
Total	322	100,0

En cuanto a las dimensiones del Cuestionario SERVPERF, todas las dimensiones resultaron con valores de puntuación dentro de la categoría ALTA, sólo la capacidad de respuesta tuvo un 91,9% bajo y 8,1% medio: y los aspectos tangibles todos con puntuación en nivel medio.

Tabla 6. Distribución de las categorías de la satisfacción de los usuarios consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Satisfacción de usuario (cuestionario PANAS)	n	%
Baja	111	34,5
Regular	207	64,3
Buena	4	1,2
Total	322	100,0

Al evaluar la satisfacción del usuario con el cuestionario PANAS el 34,5% tuvo un nivel bajo, el 64,3% un nivel regular y el 1,2% nivel bueno.

Tabla 7. Resultado de la correlación de Spearman para los aspectos positivos versus los negativos del cuestionario PANAS para satisfacción de usuarios de los usuarios consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Variables*	ρ	p^*
Aspectos positivos	-0,256	< 0,001
Aspectos negativos		

*Valor calculado mediante la Correlación de Spearman

Al realizar la correlación de Spearman (por ser las variables de tipo no normal), encontramos una correlación negativa media, entre las preguntas que evalúan aspectos positivos de la satisfacción del usuario y los aspectos negativos. Lo que nos indica en que en la satisfacción percibida priman los aspectos positivos.

Tabla 8. Distribución del grado de satisfacción de los usuarios según el nivel de calidad de atención en los consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Satisfacción del usuario (Cuestionario PANAS)	Calidad de servicio (SERVPERF)				Total		p
	Medio		Alto		n	%	
	n	%	n	%			
Baja	16	14,4%	95	85,6%	111	100,0%	< 0,001
Regular	1	0,5%	206	99,5%	207	100,0%	
Buena	0	0,0%	4	100,0%	4	100,0%	
Total	17	5,3%	305	94,7%	322	100,0%	

Los participantes que tuvieron una satisfacción baja se distribuyeron en una calidad de atención media en el 14,4% de los casos y el 85,6% alta; los que percibieron una satisfacción regular en el 99,5% indicaron una calidad de atención alta; finalmente el 100,0% de los que tuvieron buena satisfacción de su atención, también indicaron alta calidad de atención.

DISCUSIÓN

La relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida de los usuarios en los consultorios externos es un aspecto crucial que impacta directamente en la experiencia de los pacientes y, por ende, en la eficacia del sistema de salud. La calidad de atención no se limita únicamente a la competencia técnica de los profesionales de la salud, sino que abarca aspectos más amplios que van desde la accesibilidad hasta la empatía mostrada por el personal médico y administrativo. En este contexto, la disponibilidad de recursos, la eficiencia en los procesos de atención, la claridad en la comunicación y el respeto a los derechos del paciente son factores determinantes. En el contexto peruano, donde la diversidad cultural y las barreras geográficas pueden influir en la accesibilidad a los servicios de salud, la calidad de atención cobra aún más relevancia. Es esencial considerar las particularidades de la población atendida, promoviendo prácticas inclusivas y sensibles a la diversidad. Además, la implementación de mecanismos efectivos de retroalimentación por parte de los usuarios puede facilitar la identificación de áreas de mejora en la calidad de atención. La satisfacción percibida por los usuarios no solo se traduce en una experiencia positiva para el paciente, sino que también puede tener un impacto en la adherencia al tratamiento y en la disposición a buscar atención médica cuando sea necesario. Un centro de salud que prioriza la calidad en la atención no solo contribuye al bienestar individual de los pacientes, sino que fortalece la confianza en el sistema de salud en su conjunto. Por lo tanto, es imperativo que las políticas de salud en Perú promuevan y respalden iniciativas que mejoren continuamente la calidad de atención en los consultorios externos, asegurando así una atención integral que responda a las necesidades de la población y fomente una relación positiva entre los usuarios y los servicios de salud.

La presente investigación tiene como población 322 usuarios de uno de los centros de salud con mayor jurisdicción y mayor afluencia de pacientes en la ciudad de Tacna. Este tamaño de muestra es similar a la que evaluó Fariño (22) en su trabajo, y superior a las poblaciones de Chen (20 con 137 participantes, Salagre (23) con

262 y Contreras – Rodas (24) con solo 124 usuarios evaluados. En cuanto a las características sociodemográficas de los participantes, se debe mencionar que cuatro de cada diez usuarios eran de sexo masculino, misma proporción eran solteros o convivientes, prácticamente la mitad de la población eran trabajadores independientes (algo que es muy común y caracteriza al distrito donde se desarrolló el estudio), y la sexta parte eran amas de casa; también se debe mencionar que la tercera parte de los participantes tenían estudios superiores y que la mediana de la edad fue de 35 años. El hallazgo de la distribución del sexo de los participantes es similar al que reporta Fariño (22) en el que también hay un predominio de mujeres sobre hombres, en cuanto a la edad la mediana de nuestra población es 35 años, siendo menor que la que indica en su estudio Salagre (23) con una media de 60 años.

Es importante mencionar que además de las características antes mencionadas y discutidas, se recolectaron datos sobre el tipo de seguro que tienen los participantes y casi la totalidad eran usuarios del SIS (esto es importante porque inferimos que la atención prestada es opción única para muchos y no una elección); además que ocho de cada diez fueron pacientes continuadores. Estos datos y/o características no fueron reportados en ningún trabajo revisado para realizar esta investigación.

Al igual que los datos mencionados anteriormente, el 26,1% de los usuarios esperaban atención por medicina, el 15,2% por el consultorio de pediatría, el 7,8% por ginecología y el 23,3% por otros servicios, y esta información no se plasma en los trabajos revisados. Datos que, sin duda, importan en la realización de mejoras o directrices que se puedan innovar a partir de estudios como el realizado.

La calidad de atención evaluada por el cuestionario SERVPERF, indica que el nivel de calidad de atención fue alto en un 95% y la satisfacción del usuario fue en un 65% prácticamente regular; sin embargo, también se debe mencionar que la tercera parte tuvo una satisfacción mala y sólo el 1% buena. Estos hallazgos nos llevan a concluir que, si bien la calidad de atención del usuario puede ser buena, el paciente no se siente satisfecho con lo ofrecido, indicado o explicado posterior a su consulta;

y que a pesar de no estar satisfecho y percibir una buena calidad de atención requiere de otros insumos en algunas ocasiones u otros servicios. Ya que, como se mencionó antes, la mayoría acude porque es su única opción y no porque se sienta satisfecho. Además, se puede evidenciar que los consultorios que mejor puntuación de calidad y satisfacción fueron los que menos afluencia de pacientes tenían y en los cuales estaban relacionados con salud mental (Psicología y Psiquiatría).

La evaluación realizada con el cuestionario SERVPERF, en cuanto a sus dimensiones, se obtuvo valores de puntuación dentro de la categoría alta, sólo la capacidad de respuesta tuvo un 91,9% bajo y 8,1% medio: y los aspectos tangibles todos con puntuación en nivel medio.

Al respecto podemos mencionar un análisis similar realizado en el estudio de Lee (21) en el que indican que los usuarios por encima del acceso a la consulta prefirieron una atención empática del médico, es decir, las personas prefirieron esperar (realidad vivida día a día en nuestro medio), y ser atendidos de una manera adecuada, a ser atendidos rápido y de una manera hostil.

Fariño (22) reporta que tanto la calidad de atención como la satisfacción del usuario fueron evaluados en un nivel medio, resultado similar en la satisfacción, pero no en la calidad de atención. Similares resultados encontraron Contreras et al. (25). En contraste con lo hallado, Salagre (23) reportó que más del 60% de participantes no estaban satisfechos; y Coppiano (24) indica que su población tiene un alto grado de satisfacción, pero indican que existe una falta de atención personalizada. Por otro lado, Rurush (26) indica que la mitad de su población indicó que tenían una calidad de atención baja y una satisfacción de usuario regular en más del 65% de los casos.

Otro hallazgo importante en la interpretación de los resultados es la correlación negativa que existe entre los aspectos positivos y negativos de la satisfacción (Tabla 6) del usuario; sólo el trabajo de Contreras (25) reporta algo similar con correlación significativa.

Encontramos en la presente investigación que si existe asociación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario. Al respecto, los estudios revisados analizan por separado o porcentualmente las variables entre sí, solo los estudios de Contreras (25) y Rurush (26) las analizan de manera estadística, encontrando también asociación.

Finalmente, hay que mencionar que existen algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta al interpretar los hallazgos de este estudio. En primer lugar, todos los resultados fueron obtenidos a través de cuestionarios auto informados, lo que podría suponer un posible sesgo de información (a pesar de ser preguntas entendibles). En segundo lugar, este fue un estudio transversal, por lo que no se pudo observar el cambio temporal a raíz de la evaluación realizada. En tercer lugar, es posible que los hallazgos del estudio no se puedan generalizar a otras poblaciones, tal vez sólo compararlas con espacios geográficos similares dentro de una misma región; ya que las variables evaluadas dependen mucho de la realidad que se vive en nuestro medio de un sistema de salud precario y muchas veces deficiente, no por el personal sino por los medios con que se cuenta.

CONCLUSIONES

1. En relación al sexo del participante el 40,1% eran de sexo masculino; el 40,7% eran solteros, el 15,2% casados, el 40,4% convivientes; en cuanto a la ocupación el 49,1% eran trabajadores independientes, el 28,0% trabajadores dependientes; respecto al grado de instrucción el 42,2% estudió hasta secundaria y el 32,2% tenía estudios superiores. El 97,2% de los participantes vivían en Ciudad Nueva y la mediana de la edad fue de 35 años con un rango intercuartílico de 28 a 47 años.
2. Al evaluar la calidad de atención con el cuestionario SERVPERF, el 5,3% indicó un nivel medio de calidad de atención y el 94,7% un nivel alto.
3. En cuanto a las dimensiones del cuestionario SERVPERF, todas las dimensiones resultaron con valores de puntuación dentro de la categoría alta, a excepción de capacidad de respuesta que tuvo un 91,9% bajo y 8,1% medio; y los aspectos tangibles con una puntuación en nivel medio.
4. Al evaluar la satisfacción del usuario con el cuestionario PANAS el 34,5% tuvo un nivel bajo, el 64,3% un nivel regular y el 1,2% nivel bueno.
5. El 99,5% de los pacientes que percibieron satisfacción regular y el 100% de los que la percibieron satisfacción buena, manifestaron percibir una alta calidad de atención.
6. Existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,001$) entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario percibida en los usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva en los meses octubre y noviembre del 2023.

RECOMENDACIONES

1. Mejorar o reforzar los programas de capacitación para el personal de los consultorios externos, enfocándose no solo en la competencia técnica, sino también en habilidades de comunicación efectiva, empatía y sensibilidad cultural. El personal debe estar preparado para comprender y abordar las diversas necesidades y expectativas de los usuarios, contribuyendo así a una atención más integral y satisfactoria (se desprende de que a menor población atendida mejor calidad y satisfacción percibida).
2. Establecer mecanismos efectivos para recoger la retroalimentación de los usuarios sobre la calidad de atención recibida. La implementación de encuestas periódicas, buzones de sugerencias y canales de comunicación abiertos puede proporcionar información valiosa sobre las experiencias de los pacientes. Esta retroalimentación debe ser analizada de manera sistemática, y las acciones correctivas necesarias deben implementarse de manera transparente, demostrando un compromiso activo con la mejora continua.
3. Evaluar y optimizar los procesos internos en los consultorios externos para mejorar la eficiencia y reducir los tiempos de espera (ya que fue una importante mención de los pacientes como motivo de evaluación). La organización y fluidez en la atención contribuyen significativamente a la percepción de calidad por parte de los usuarios. Al mejorar la capacidad de respuesta, se alcanzaría una mayor rapidez en la atención y por ende el paciente percibiría una alta calidad de atención.
4. Finalmente se abre la puerta a futuros estudios, en el centro de salud Ciudad Nueva, para investigar que habilidades se deberían reforzar o mejorar, las cuales están quedando en evidencia que no están desarrollándose de manera adecuada, contribuyendo así a una mejor calidad de atención y una buena satisfacción percibida por los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Donabedian, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Rev. Calidad Asistencial. 2021; 16:11-27. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2021/02/Monografico-Avedis-2parte.pdf>
2. La salud pública como derecho de todos los cubanos [Internet]. Sitio oficial de gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba. 2019. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/la-salud-publica-como-derechode-todos-loscubanos/?doing_wp_cron=1659191981.3666479587554931640625
3. Mass D, Mariel J. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote, 2021. Universidad César Vallejo; 2022.
4. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev cuba investig bioméd [Internet]. 2019; 38(2):153–69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002019000200153.
5. Vizcaíno ADJ, Marín V, Vargas Barraza J, Gaytan-Cortes J. SERVPERF: Medición de la satisfacción del servicio en un hospital público. 2017;1(1):264-81.
6. Informe de Calidad del Gasto Público en Salud [Internet]. Sociedad de Comercio Exterior del Perú; 2019 p. 20. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/informe-calidad-001.pdf>
7. Banco mundial. Datos situacionales del Perú [Internet]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/pais/peru?view=chart>
8. Inversión de pandemia. Instituto Peruano de Economía [Internet]. 9 de febrero de 2021. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/inversion-de-pandemia-salud/>
9. Gerónimo-Carrillo R, Guzmán-Cejas L, Magaña-Olán L, Ramos-Rendón KC. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. de la. 2016;(35):5.
10. La Salud Hoy: Problemas y Soluciones. Cent Católica-Cent Negocios Pontif Univ Católica Perú [Internet]. 2015;56. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3443.pdf>

11. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
12. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López AM, Montiel-Jarquín AJ, Gutierrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev Salud Pública [Internet]. abril de 2018;20:254-7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>
13. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. No 527-2011/MINSA [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
14. Villafuerte-Medina OA, Tello-Aramburú JM. Factores asociados al nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el servicio de medicina física y rehabilitación del Hospital Cayetano Heredia [Internet]. [Perú]; 2017. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/988/Factores_VillafuerteMedina_Oscar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Valls- Martínez MC, Abad-Segura E. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. 2019;41(3):309-20. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300309&lng=es&nrm=iso
16. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción aplicada en usuarios externos de Emergencia. [Internet]. MINSA – Perú. 2014. Disponible en: <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf>
17. DeCS Server – Satisfacción. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=29902&filter=ths_termall&q=satisfaccion.

18. DeCS Server – Calidad de atención. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=12224&filter=ths_termall&q=calidad%20de%20atencion
19. DeCS Server – Consultorio externo. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=10004&filter=ths_termall&q=consultorio.
20. Chen, L. H., Chen, C. H., Loverio, J. P., Wang, M. S., Lee, L. H., & Hou, Y. P. Examining Soft and Hard Attributes of Health Care Service Quality and Their Impacts on Patient Satisfaction and Loyalty. *Quality management in health care*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1097/QMH.0000000000000420>
21. Lee, C. H. J., & Sibley, C. G. Ethnic group differences in patient satisfaction with GP services: findings from the New Zealand Attitudes and Values Study. *The New Zealand medical journal*. 2023; 136(1578):39–54.
22. Fariño-Cortez J, Cercado-Mancero A, Vera-Lorenti E, Valle-Flores J, Ocaña-Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. 2018; 39:12.
23. Salagre, S., Kundawar, A., Ukarde, A., Dandekar, A., Machave, A., Chandak, N., Srivastava, P., Deshpande, S., Dhanjitaa, S., & Karandekar, V. (2023). A Questionnaire-based Study on Perceptions, Attitudes, and need Assessment regarding Geriatric Healthcare among Geriatric Outpatients at a Tertiary Care Hospital in India. *The Journal of the Association of Physicians of India*. 2023; 71(4):11–12. DOI: <https://doi.org/10.5005/japi-11001-0232>
24. Coppiano Campoverde, Giovanni José. Calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del centro de diagnóstico por imágenes del hospital de niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. [Guayaquil, Ecuador]: Universidad Católica De Santiago de Guayaquil; 2019
25. Conteras-Rodas E. Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un centro de salud, Grau-Apurímac 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96675/Contreras_R-E-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

26. Guarniz R, Alberto L. Calidad de atención percibida y satisfacción del usuario externo hospitalizados en el servicio de medicina del hospital La Caleta, 2021 [Internet]. [Chimbote]: Universidad San Pedro; 2021. Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/18142>
27. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR, 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. Rev Fac Med Humana. julio de 2020;20(3):397-403.
28. Fariño-Cortez J, Cercado-Mancero A, Vera-Lorenti E, Valle-Flores J, Ocaña-Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. 2018;39:12.
29. Suárez-Isaqui L, Rodríguez-Ramos SL, Martínez-Abreu J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2018;40(4):1002-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242018000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Rodriguez R. Factores Asociados a la Satisfacción de la Atención de la consulta externa del centro de salud Javier LLosa García de Hunter [Internet]. [Arequipa]; 2019. Disponible en: <https://1library.co/document/q05po8gy-factores-asociados-satisfaccion-atencion-consulta-externa-javier-garcia.html>
31. World Health Organization. What is Quality of Care and why is it important? [Internet]. WHO. World Health Organization. 2020. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/definition/en/
32. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario [Internet]. WHO. World Health Organization. 2020. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
33. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Rev Investig En Salud Univ Boyacá [Internet]. 11 de enero

- de 2019; 6(1):55-71. Disponible en: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408>
34. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. septiembre de 2019; 16(18). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6765938/>
 35. Rodriguez Alvarez H, Martínez A, Belmar Zepeda J, Madariaga Andrade A. Aplicación del modelo Servperf en una empresa de recauchaje en Chile. *Rev Perspect*. 2019;20(1):26-34.
 36. Kraska RA, Weigand M, Geraedts M. Associations between hospital characteristics and patient satisfaction in Germany. *Health Expect* [Internet]. 2017; 20(4):593-600. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/hex.12485>
 37. Kavalnienė R, Deksnys A, Kasiulevičius V, Šapoka V, Aranauskas R, Aranauskas L. Patient satisfaction with primary healthcare services: are there any links with patients' symptoms of anxiety and depression? *BMC Fam Pract* [Internet]. 19 de junio de 2018; 19(1):90. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0780-z>
 38. Druică E, Mihăilă V, Burcea M, Cepoi V. Combining Direct and Indirect Measurements to Assess Patients' Satisfaction with the Quality of Public Health Services in Romania: Uncovering Structural Mechanisms and Their Implications. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. enero de 2020;17(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6981560/>
 39. Bladimir B-C. Satisfacción de usuarios en consulta externa de hospitales públicos de la región Ica, 2018. *Rev Médica Panacea* [Internet]. 2018; 7(3). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/18>
 40. Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A, Koukouli S. The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare* [Internet]. 30 de enero de 2020; 8(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151200/>
 41. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del

- siglo XX. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2019; 36:304-11. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>
42. Amarantou V, Chatzoudes D, Kechagia V, Chatzoglou PD. The Impact of Service Quality on Patient Satisfaction and Revisiting Intentions: The Case of Public Emergency Departments. Qual Manag Health Care. diciembre de 2019; 28(4):200-8.
 43. Custodio-Velásquez J, Roja-Valdez C del rosario, Hernández-Cabrera L. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud - Ica en febrero-marzo del 2017. Rev Médica Panacea [Internet]. 2017; 6(3). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/45>
 44. D'Ángelo SB, Palladino AC, Gómez JF. La satisfacción de la atención. Una forma de integrar la comunidad a los servicios de salud. Rev Fac Med UNNE [Internet]. 2016; 36(2):12-21. Disponible en: <http://revista.med.unne.edu.ar/index.php/med/article/view/18>
 45. de Waard CS, Poot AJ, den Elzen WPJ, Wind AW, Caljouw MAA, Gussekloo J. Perceived doctor-patient relationship and satisfaction with general practitioner care in older persons in residential homes. Scand J Prim Health Care. junio de 2018; 36(2):189-97.
 46. Jalil A, Zakar R, Zakar MZ, Fischer F. Patient satisfaction with doctor-patient interactions: a mixed methods study among diabetes mellitus patients in Pakistan. BMC Health Serv Res [Internet]. 2017; 17(1):155. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2094-6>
 47. Breeman W, Poublon NA, Verhofstad MHJ, Van Lieshout EMM. Safety of on-scene medical care by EMS nurses in non-transported patients: a prospective, observational study. Scand J Trauma Resusc Emerg Med [Internet]. 14 de septiembre de 2018 [citado 30 de mayo de 2020];26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6137918/>
 48. Norouzinia R, Aghabarari M, Shiri M, Karimi M, Samami E. Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients. Glob J Health Sci [Internet]. junio de

- 2016 [citado 30 de mayo de 2020];8(6):65-74. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4954910/>
49. Reynaldos Grandón K, González Pinilla G, Guerra Díaz X, Gutiérrez Fuenzalida F, Santibáñez Muñoz L, Reynaldos Grandón K, et al. Factores mal evaluados en encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios de atención primaria en Latinoamérica. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. diciembre de 2017; 1(33):99-110. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-45682017000200099&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 50. Oscco R. Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el centro de salud de Lliupapuquio del distrito de san jerónimo, provincia de Andahuaylas, región Apurímac, 2016 [Internet]. [Apurimac]: Universidad Nacional José María Arguedas; 2016. Disponible en: https://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/261/Ruther_Oscco_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 51. Palacios Gómez, José Luis. Revisión y crítica del papel de las expectativas en las escalas para medir la calidad percibida del servicio. *revista de ciencias sociales*. 2014; 2(1):59-71.
 52. De la Cruz J. Validación de un instrumento para el medir el nivel de satisfacción. *Rev Fac Med Hum*. 2016; 16(3):30-7.
 53. Gómez K. Estudio de la medición de la calidad del servicio en el establecimiento de salud de atención primaria CLASS San Miguel De Piura - Consuelo De Velasco –PIURA ENERO 2018 propuesta de mejoramiento. [Piura]: Universidad nacional de Piura; 2019.
 54. Villar López M, Ybáñez Cuba E, Gutierrez Villafuerte C, Angulo-Bazán Y. Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del seguro social de salud. *Rev Peru Med Integrativa* [Internet]. 2016; 1(3). Disponible en: <http://rpmpe.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/24>
 55. Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. 2015. 60(1):33.

56. Casquero Paz SK. Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de tuberculosis de un Centro de Salud, Lima – 2021. Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73355/Casquero_PS_K-SD.pdf?sequence=1
57. Sandin B, Chorot P, Lostao L, JoinerTE, Santed MA, Valiente RM. Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*. 1999; 11(1):37-51. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/229.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°01: CUESTIONARIO SERVPERF

Estimado usuario (a), queremos conocer su opinión sobre la calidad de servicio que recibió en el Centro de Salud Ciudad Nueva. Garantizamos la confidencialidad de su opinión. Agradecemos su participación.

Instrucciones: Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: 1 Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo, marque el número que refleje mejor su percepción:						
N°	FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?					
2	¿El médico le atendió en el horario programado?					
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?					
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA					
6	¿La atención en el módulo de admisión del servicio fue rápida?					
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico y el servicio de tuberculosis fue corto?					
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido por el profesional de enfermería fue corto?					
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
N°	SEGURIDAD					
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?					
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
12	¿El profesional de enfermería le brindó el tiempo que usted considera necesario en la administración de su tratamiento?					
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?					
N°	EMPATÍA					
14	¿El médico de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					

16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?					
17	¿El personal de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
18	¿El profesional de enfermería que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
N°	ASPECTOS TANGIBLES					
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?					
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?					
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del centro de salud se encontraron limpios y fueron cómodos?					

ANEXO N°02: CUESTIONARIO PANAS

Estimado usuario (a), queremos conocer su opinión sobre la calidad de servicio que recibió en el Servicio de consultorios externos del C.S. Garantizamos la confidencialidad de su opinión. Agradecemos su participación.

Instrucciones: Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: 1 Nada, 2= Poco, 3= Moderadamente, 4= Bastante, 5= Intensamente, marque el número que refleje mejor su percepción:						
N°	ASPECTOS POSITIVOS	1	2	3	4	5
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento?					
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?					
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?					
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?					
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?					
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?					
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?					
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?					
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?					
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?					
N°	ASPECTOS NEGATIVOS					
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?					
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?					
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?					
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?					
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?					
16	¿Siente nerviosismo durante el proceso de administración del tratamiento?					

17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjeron alguna sensación de miedo?					
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?					
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?					
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?					

ANEXO N°03: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad:	Sexo:		Grado de instrucción:	
	Masculino ()	Femenino ()	Primaria ()	Secundaria () Superior ()
Estado civil	Soltero () Casado () Conviviente () Separado () Divorciado ()			
Ocupación	Ama de casa	Trabajador independiente	Trabajador dependiente	Estudiante
Lugar de residencia	Cercado	Gregorio Albarracín	Alto de la Alianza	Ciudad Nueva
Tipo de usuario	Nuevo		Continuador	
Tipo de seguro	SIS		No SIS	
Consultorio externo	Medicina Ginecología Pediatría Psiquiatría Medicina Familiar Obstetricia Psicología Enfermería Odontología Servicio Social Nutrición			

ANEXO N°04: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO “RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR USUARIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA. AÑO 2023”

PROPÓSITO:

El presente documento es para que usted usuario de consultorio externo, apruebe su participación de manera voluntaria en esta evaluación sobre calidad de atención y satisfacción percibida sobre la atención recibida en los consultorios externos del Centro de Salud La Esperanza. Los datos obtenidos serán utilizados para una tesis y posterior sustentación protegiendo en todo momento las identidades de todos los participantes.

RIESGO DE ESTUDIO:

El estudio no representa ningún riesgo para usted puesto que la información que recabamos se obtendrá mediante técnicas no invasivas, sólo aplicación de encuestas y/o cuestionarios que permitirán medir las variables inmersas en este trabajo.

BENEFICIO DEL ESTUDIO:

Con la participación de usted en el presente estudio, nos permitirá conocer el grado de satisfacción y nivel de calidad de atención en los consultorios externos del Centro de Salud La Esperanza y así poder dar recomendaciones al respecto posterior a la obtención de los resultados.

COSTO DE PARTICIPACIÓN:

Este estudio no generará ningún tipo de costo para los participantes.

CONFIDENCIALIDAD:

Toda la información obtenida y los resultados del presente estudio serán de exclusivo conocimiento del equipo de trabajo y de ninguna manera se le permitirá el acceso a la información recabada a personas ajenas a éste.

INFORMES:

Para cualquier consulta, queja, reclamo o comentario puede comunicarse con el investigador principal:

Elí Palomino Guerra 921 – 491 178

Con la finalidad de dejar todo por escrito, sírvase firmar la siguiente declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA

He sido informado(a) del objetivo del estudio, conozco los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. Estoy enterado(a) de la forma como se realizará el estudio, que no es obligatoria mi participación y que puedo salir de la investigación en el momento que lo considere necesario sin que esto represente alguna represalia por parte del equipo de trabajo o la institución.

Por lo anterior acepto voluntariamente mi participación en el estudio.

Firma del participante

ANEXO N°05: TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 9. Distribución del nivel de calidad de atención calificada por los usuarios según el consultorio externo de atención del Centro de Salud Ciudad Nueva durante octubre y noviembre del 2023.

Consultorio externo	Calidad de servicio (SERVPERF)				Total		p
	Medio		Alto		n	%	
	n	%	n	%			
Medicina	14	16,7%	70	83,3%	84	100,0%	< 0,001
Pediatría	1	2,0%	48	98,0%	49	100,0%	
Psiquiatría	0	0,0%	16	100,0%	16	100,0%	
Ginecología	1	4,0%	24	96,0%	25	100,0%	
Medicina Familiar	0	0,0%	19	100,0%	19	100,0%	
Odontología	0	0,0%	27	100,0%	27	100,0%	
Psicología	0	0,0%	27	100,0%	27	100,0%	
Otro	1	1,3%	74	98,7%	75	100,0%	
Total	17	5,3%	305	94,7%	322	100,0%	