

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

TESIS:

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LA
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. CENTRO DE SALUD
BAGUA, 2024**

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentado por:

NORVIL CABRERA TORRES

Asesora:

M.Cs. LUCY ELIZABETH MORALES PERALTA

Cajamarca, Perú

2025



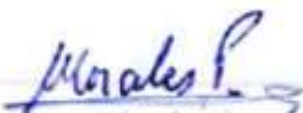
**Universidad
Nacional de
Cajamarca**
"Norte de la Universidad Peruana"



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
Norvil Cabrera Torres
DNI: 43654935
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Maestría en Ciencias, Mención: Salud Pública.
2. Asesora: M.Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta.
3. Grado académico o título profesional
☐ Bachiller ☐ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☒ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
Relación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción del usuario externo.
Centro de Salud Bagua, 2024
6. Fecha de evaluación: **03/01/2026**
7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **22%**
9. Código Documento: **27255:544085429**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ **APROBADO** ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **03/01/2026**

<small>Firma y/o Sello Emisor Constancia</small>
 M.Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta DNI: 26604210

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025 by.
NORVIL CABRERA TORRES
Todos los derechos reservados



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDUC/D

Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERÚ



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

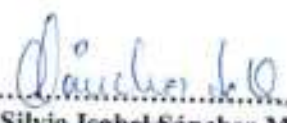
Siendo las 10.45 horas del día 24 de noviembre de dos mil veinticinco, reunidos en el Aula IQ-206 de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. MARINA VIOLETA ESTRADA PÉREZ**, **Dra. SILVIA ISABEL SÁNCHEZ MERCADO**, **Dra. ROSSANA PATRICIA LEÓN IZQUIERDO**, y en calidad de asesora la **M.Cs. LUCY ELIZABETH MORALES PERALTA**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de marco teórico de los programas de maestría y doctorado, se dio inicio a la sustentación de la tesis titulada: **RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. CENTRO DE SALUD BAGUA, 2024**; presentada por el **Bachiller en Enfermería, NORVIL CABRERA TORRES**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó... Aprobado... con la calificación de 10 (Diez) la mencionada Tesis; en tal virtud, el **Bachiller en Enfermería, NORVIL CABRERA TORRES**, está apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las 11.30 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.


.....
M.Cs. Lucy Elizabeth Morales peralta
Asesora


.....
Dra. Marina Violeta Estrada Pérez
Jurado Evaluador


.....
Dra. Silvia Isabel Sánchez Mercado
Jurado Evaluador


.....
Dra. Rossana Patricia León Izquierdo
Jurado Evaluador

DEDICATORIA

A:

Mi hijo Aarón, cuya alegría e inspiración me impulsan cada día; a mis padres, Segundo y Clorinda, por los valores y el ejemplo de esfuerzo que me legaron; a mi compañera de vida Carmen, por su amor y apoyo incondicional; a mi suegra Carmen Suárez, por su sabiduría y constante aliento; y a todas las personas que, de alguna manera, han contribuido a hacer posible este sueño

AGRADECIMIENTO

Expreso mi reconocimiento a los docentes del Programa de Postgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca por su calidad académica y acompañamiento durante mi proceso formativo; de manera especial, agradezco a mi asesora, MCs. Lucy Elizabeth Morales Peralta, por su orientación y aportes técnicos que fortalecieron el desarrollo del presente trabajo. Asimismo, agradezco al Centro de Salud Bagua por el apoyo institucional brindado para la ejecución de la investigación, así como a los usuarios externos que colaboraron voluntariamente, haciendo posible la culminación de esta etapa académica.

La satisfacción del usuario no es solo un resultado, sino un reflejo de la calidad del
servicio brindado - Avedis Donabedian

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xi
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS.....	xii
GLOSARIO	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRAC.....	xv
CAPÍTULO I:	1
INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.1.1 Contextualización	1
1.1.2 Descripción del problema	2
1.1.3 Formulación del problema	5
1.2. Justificación de la investigación	6
1.3. Objetivos	8
CAPÍTULO II:.....	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Marco conceptual.....	21
2.3.1. Factores Sociodemográficos	21
2.3.2. Satisfacción del usuario externo.....	25
2.4. Definición de términos básicos	33

CAPÍTULO III:	35
PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES	35
3.1. Hipótesis de la investigación	35
3.2. Variables de estudio	35
3.3. Operacionalización de los componentes de las variables	36
CAPÍTULO IV:	39
MARCO METODOLÓGICO	39
4.1. Área geográfica y ámbito de estudio	39
4.2. Diseño y tipo de estudio	39
4.3. Población, muestra y muestreo	40
4.4. Criterios de inclusión y exclusión	42
4.5. Unidad de análisis	43
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
4.7. Validez y confiabilidad del instrumento	44
4.8. Procedimiento para la recolección de datos	45
4.9. Técnicas de análisis de datos	46
4.10. Criterios o principios éticos	47
CAPÍTULO V:	50
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	50
5.1. Resultados	50
5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados	56
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Título: Factores sociodemográficos y la satisfacción del usuario atendido en el Centro de Salud Bagua, 2024.
- Tabla 2. Título: Satisfacción del usuario externo atendido según sus dimensiones, Centro de Salud Bagua, 2024.
- Tabla 3. Título: Relación de factores sociodemográficos y dimensiones de satisfacción del usuario atendido en consulta externa Centro de Salud Bagua 2024.
- Tabla 4. Título: Asociación entre factores sociodemográficos y la satisfacción del usuario externo.

ÍNDICE DE ANEXOS

- Anexo 1. Instrumento de recolección de datos sociodemográficos.
- Anexo 2. Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario externo.
- Anexo 3. Consentimiento informado.
- Anexo 4. Confiabilidad del instrumento relación entre factores sociodemográficos y satisfacción del usuario externo.

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

EsSalud:	Seguro Social de Salud del Perú.
HIS:	Sistema de Información de Salud.
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática.
MINSA:	Ministerio de Salud.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
RAE:	Real Academia Española.
RIS:	Red Integrada de Salud.
SERVQUAL:	Service Quality” - Calidad del servicio.
SIS:	Seguro Integral de Salud.
SUSALUD:	Superintendencia Nacional de Salud.

GLOSARIO

Satisfacción del usuario: Medida en la que los servicios de salud logran responder a las expectativas de los usuarios, siendo un elemento clave para evaluar la calidad de la atención sanitaria (1).

Factores sociodemográficos: Características como edad, sexo, nivel educativo y estado civil, que pueden influir en la percepción de la satisfacción del usuario con los servicios de salud (2).

Calidad de atención: Conjunto de atributos, características y procesos que determinan el grado en que los servicios de salud satisfacen las necesidades, expectativas y preferencias de los pacientes (3).

Consulta externa: Servicio médico en el que los pacientes reciben sin necesidad de ser hospitalizados, y es fundamental para evaluar la atención del usuario (4).

Instituciones prestadoras de salud: Organizaciones que ofrecen servicios médicos, tales como hospitales y clínicas y que son evaluadas en función de la satisfacción del usuario (5).

Tiempo de espera: Tiempo transcurrido desde la solicitud del servicio hasta el inicio de la atención médica, factor que incide de manera relevante en la percepción y satisfacción del usuario (6).

Protocolos de atención: Conjunto de procedimientos y guías diseñadas para estandarizar la atención médica y mejorar la satisfacción del usuario en los servicios de salud (7).

RESUMEN

La satisfacción del usuario en los servicios de consulta externa es un componente fundamental para la mejora de la calidad de la atención en salud, debido a su influencia en la percepción del servicio, la continuidad del tratamiento y la confianza de los pacientes. En ese contexto, la presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Bagua durante el año 2024. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 176 usuarios que recibieron atención en los servicios de obstetricia, medicina general y odontología. Los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos, como edad, sexo, nivel educativo y ocupación, y la satisfacción global del usuario, con un valor de significancia menor a 0,05. Asimismo, se identificó una asociación altamente significativa entre los factores sociodemográficos y las dimensiones de la satisfacción: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Se concluye que las características sociodemográficas influyen de manera importante en la percepción del servicio, recomendándose implementar estrategias diferenciadas que mejoren la experiencia de atención en el primer nivel de salud.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, satisfacción del usuario, consulta externa, usuario externo.

ABSTRAC

Patient satisfaction in outpatient services is a fundamental component for improving the quality of healthcare, due to its influence on service perception, treatment continuity, and patient trust. In this context, the present research aimed to analyze the relationship between sociodemographic factors and the level of satisfaction of outpatients treated at the Bagua Health Center during 2024. The study was conducted using a quantitative approach, with a non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional design. The sample consisted of 176 patients who received care in the obstetrics, general medicine, and dentistry services. The results showed a statistically significant relationship between sociodemographic factors, such as age, sex, educational level, and occupation, and overall patient satisfaction, with a significance value of less than 0.05. Likewise, a highly significant association was identified between sociodemographic factors and the dimensions of satisfaction: reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles. It is concluded that sociodemographic characteristics significantly influence the perception of the service, and it is recommended to implement differentiated strategies that improve the care experience at the primary health care level.

Keywords: Sociodemographic factors, user satisfaction, outpatient consultation, external user.

CAPÍTULO I:

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1 Contextualización

La calidad de la atención en salud constituye un componente esencial para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios y para garantizar la satisfacción de los usuarios. En este marco, la experiencia del usuario se ha convertido en un indicador crítico de desempeño institucional, dado que refleja no solo los resultados clínicos, sino también la percepción de accesibilidad, trato digno y comunicación efectiva entre el personal de salud y la población atendida. En los últimos años, la literatura nacional e internacional ha señalado que la dimensión humana de la atención, particularmente la empatía, es un factor determinante para la adherencia terapéutica, la continuidad del cuidado y la confianza en los servicios sanitarios.

En el contexto del sistema de salud peruano, diversas investigaciones han reportado la persistencia de debilidades en la interacción entre usuarios y prestadores de servicios, manifestándose en percepciones de trato inadecuado, comunicación limitada e insuficiente atención a los requerimientos y expectativas de los usuarios.

Esta situación evidencia una problemática vinculada a la insuficiente empatía del personal de salud en los diferentes niveles de atención, variable que afecta directamente la satisfacción del usuario externo y la calidad percibida de los servicios de salud. Dicho problema se agudiza en establecimientos con alta

demanda asistencial, limitaciones de recursos humanos y brechas en competencias blandas y en la humanización del cuidado.

El presente estudio aborda esta problemática en el período 2024 – 2025, enfocándose en los servicios proporcionados por los establecimientos de salud del ámbito territorial correspondiente. La investigación se centra particularmente en la percepción del usuario, la calidad del trato recibido y el desempeño del personal asistencial, aspectos que representan elementos fundamentales de la experiencia de atención y de la calidad del servicio en el primer nivel de atención.

La investigación se orienta al análisis de las características sociodemográficas relacionadas con los niveles reducidos de empatía del personal de salud, con el objetivo de aportar información que permita sustentar acciones orientadas al fortalecimiento del vínculo asistencial y a la mejora de la experiencia del usuario externo.

1.1.2 Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), considera la satisfacción del usuario como un componente esencial de la calidad en la atención sanitaria definida esta como "el nivel en que los servicios de salud para individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de alcanzar los resultados de salud esperados". Además, identifica la satisfacción del usuario como un indicador crucial para evaluar la calidad de la atención médica e incentivar la participación motivada de los usuarios en su cuidado personal.

A nivel internacional, en el año 2022 se realizó en España una investigación sobre la atención brindada por el Sistema Nacional de Salud, en la cual se encontró que el 57,3% de los usuarios atendidos en los establecimientos de salud reportó un nivel de satisfacción favorable (2).

En el contexto latinoamericano, un análisis realizado en 2021 evidenció que países como Brasil, Chile, Costa Rica, Guyana, Panamá y Uruguay alcanzaron niveles de satisfacción del usuario cercanos al 63%, mientras que Bolivia registró el porcentaje más bajo de usuarios satisfechos, con un 29% (3). De manera similar, en Colombia, durante el año 2020, se reportó que aproximadamente el 70% de los usuarios externos manifestaron satisfacción con la atención recibida (4).

nivel nacional, los resultados de la evaluación desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) evidenciaron que el nivel promedio de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa alcanzó el 73,9%. Asimismo, se reportó que el 74,9% de los usuarios que acudieron a establecimientos del Ministerio de Salud manifestaron satisfacción con la atención recibida, porcentaje inferior al registrado por otras instituciones prestadoras de servicios de salud, como EsSalud, las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional (5).

En la región Lima, el Hospital de Huaycán en el año 2022, presentó 73,2% de insatisfacción en la atención del usuario externo (6), en Lambayeque fue de 89,8% y según dimensiones la fiabilidad fue la que arrojó un mayor porcentaje de insatisfacción (88%), seguida de la dimensión aspectos tangibles con 88%, luego

la capacidad de respuesta (84,3%) e igualmente la dimensión empatía (80,5%), un porcentaje menor de insatisfacción presentó la dimensión seguridad con 47,6% (7). Del mismo modo durante el 2021 en la ciudad de Chachapoyas se identificó que el 16% de pacientes que acudían al Hospital Regional por consulta externa estaban insatisfechos con la atención (8).

El grado de insatisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa, constituye un problema con gran relevancia dentro de la salud pública, pues puede generar estados emocionales adversos como estrés, ansiedad e incluso depresión. Asimismo, esta insatisfacción puede prolongar los procesos de recuperación y afectar negativamente la calidad de vida. Además, los usuarios insatisfechos suelen abandonar los servicios de salud, evitando acudir a los establecimientos y recurriendo a la automedicación, lo que puede desencadenar consecuencias graves, como el enmascaramiento de enfermedades endémicas, la aparición de complicaciones obstétricas e incluso un incremento de partos domiciliarios debido al rechazo a la atención sanitaria.

Existen diferentes parámetros sociodemográficos relacionados con la satisfacción o no del paciente externo que van a permitir a éste tener una percepción propia del nivel de insatisfacción dependiendo de las dimensiones de la calidad de los servicios que percibe en los establecimientos de salud.

Algunos estudios revelan que el 71,8% de los usuarios con educación superior universitaria están más satisfechos con el tiempo de espera, a diferencia de quienes tienen más bajo grado de instrucción (5). Otro estudio refieren que a mayor edad y

mayor nivel económico la satisfacción es más alta, mientras que ser de sexo mujer reduce la satisfacción del usuario (1).

En Bagua no existen estudios específicos que evalúen la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa. No obstante, algunos datos percibidos por actores sociales que participaron en grupos focales para la priorización de problemas de salud, en los dos hospitales de la ciudad Hospital Gustavo Lanatta Luján y Hospital Héroes del Cenepa – EsSalud Bagua, ambos de nivel II-1 y centros de referencia la atención no cumple con los estándares de calidad, lo que genera insatisfacción en los usuarios externos.

Entre las principales causas identificadas destacan el tiempo prolongado de espera, la escasez de especialistas, la limitada capacidad resolutive en algunas consultas, la falta de equipos modernos de diagnóstico por imágenes y la escasa empatía del personal de admisión. Estas percepciones pueden verse influenciadas por factores sociodemográficos como edad, sexo, nivel educativo, religión, lengua materna y tipo de seguro.

Bajo estas premisas, se desarrolló la presente investigación con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Bagua, durante el año 2024.

1.1.3 Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud Bagua 2024?

1.2. Justificación de la investigación

La satisfacción del usuario en la prestación de los servicios de salud constituye un desafío central para la misión del sector. Ello no solo responde a la necesidad de fortalecer las capacidades institucionales de los organismos y dependencias involucradas, sino, sobre todo, al reconocimiento de que en el centro de cada proceso se localiza la vida de las personas. La salud debe ser originada y resguardada como una obligación ineludible del Estado. En este sentido, la eficacia de los esfuerzos e intervenciones implementadas, así como la garantía de un servicio seguro y con un trato humano para todos los usuarios, resultan condiciones esenciales para el adecuado funcionamiento del sistema sanitario.

En el Perú, ciertos servicios de salud presentan restricciones para su funcionamiento y existe la necesidad de brindar una atención de calidad con el fin de contribuir a mermar el nivel de insatisfacción de los usuarios del sistema sanitario y las acusaciones por hipotéticas negligencias médicas lo que hace necesario optimizar el desempeño de los trabajadores de la salud en los procesos de atención que se dan en las diferentes instituciones que conforman el sector salud.

La atención ambulatoria debe consolidarse como una experiencia que reduzca la carga emocional de quienes acuden a los servicios de salud, particularmente en contextos de alta vulnerabilidad, lo que exige comprender las características sociales de la población usuaria para intervenir sobre los factores recurrentes que dificultan el acceso a una prestación adecuada y centrada en la calidad del servicio.

En la provincia de Bagua no se han desarrollado investigaciones que evalúen la satisfacción del usuario en los servicios de consulta externa, lo que evidencia una brecha de conocimiento que justifica la ejecución de la presente investigación, considerando que se trata de un problema de relevancia global en salud pública. La insatisfacción del usuario puede generar ausentismo total o parcial, disminución en la adherencia a los servicios y un menor aprovechamiento de las prestaciones ofrecidas. Por el contrario, alcanzar niveles adecuados de satisfacción contribuye a reducir percepciones negativas y favorece el uso oportuno y continuo de los servicios de salud por parte de la población.

Los resultados permitirán diseñar protocolos de atención enfatizando en los factores sociodemográficos del usuario como edad, género, nivel educativo, lugar de procedencia, religión, a fin de conseguir niveles de satisfacción óptimas que permitan incrementar las coberturas de atención, la adherencia a diversos tratamientos y el retorno cuando sea necesario y con ello evitar la automedicación y el tratamiento por personal no capacitado. Finalmente, esta investigación contribuirá favorablemente al conocimiento científico y servirá como una fuente valiosa para futuras investigaciones en este campo del abordaje a la problemática de la salud pública.

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud Bagua, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir los factores sociodemográficos del usuario externo atendido en el Centro de Salud Bagua, 2024.
- Evaluar la satisfacción del usuario externo según sus dimensiones, Centro de Salud Bagua, 2024.
- Detallar la relación entre las dimensiones de la satisfacción del usuario externo y las características sociodemográficas, Centro de Salud Bagua, 2024.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Rivera K. (10) el análisis de los resultados evidenció que, si bien predominó la participación de mujeres y personas con estado civil soltero entre los usuarios atendidos, únicamente el estado civil mostró una asociación estadísticamente significativa con el nivel de satisfacción ($p = 0,006$), no encontrándose relación relevante con los demás factores evaluados ($p = 0,447$). Estos hallazgos corresponden a un estudio realizado en Ecuador en el año 2020, desarrollado bajo un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de alcance descriptivo, que consideró una población de 250 pacientes y una muestra de 77 usuarios. La investigación tuvo como propósito analizar la percepción de la atención recibida por los usuarios externos del Centro de Salud Yaguachi y los factores que influyen en dicha valoración, sugiriendo que la satisfacción podría estar determinada por elementos propios de la experiencia de atención más allá de las características sociodemográficas.

Vinueza K. (11) desarrolló en Ecuador, durante el año 2020, una investigación orientada a explorar la relación entre la calidad de la atención brindada y la satisfacción de los usuarios externos del Hospital Teodoro Maldonado Cargo. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental descriptivo correlacional, incluyó a 94 usuarios. Los hallazgos evidenciaron que la satisfacción del usuario se asoció de manera

significativa con variables como la edad, la etnia, el nivel educativo, el tipo de personal que brindó la atención y el estado civil. En términos generales, se concluyó que una mejor percepción de la calidad de atención se relaciona con mayores niveles de satisfacción, presentando una correlación positiva de magnitud moderada ($\rho = 0,668$).

Tenorio S. (12) más del 80 % de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del Centro de Salud del cantón Muisne manifestó una percepción favorable de la atención recibida, predominando mujeres adultas con nivel de educación secundaria completa. Estos resultados se derivan del estudio realizado en Ecuador, en el año 2021, el cual se desarrolló bajo un diseño no experimental, de corte transversal y alcance descriptivo, con enfoque mixto, e incluyó a 153 usuarios. La investigación tuvo como finalidad conocer el nivel de satisfacción de los usuarios que acudieron a dicho servicio, evidenciando una valoración positiva del desempeño del establecimiento.

Farías P. et al. (13) realizaron en Argentina, durante el año 2020, una investigación orientada a analizar la calidad del vínculo entre el profesional médico y los pacientes que acuden a los servicios de salud pública. El estudio, de enfoque descriptivo correlacional, se desarrolló en una muestra de 100 usuarios atendidos en diferentes establecimientos de salud. Los resultados no evidenciaron relaciones significativas entre la satisfacción percibida y variables sociodemográficas como sexo, edad, estado civil o tipo de seguro. Estos hallazgos sugieren que la satisfacción del usuario estaría más influenciada por la calidad de la relación interpersonal y la comunicación durante la atención que por las características demográficas de los pacientes.

A nivel nacional

Castillo J. (14) desarrolló en la ciudad de Huánuco, en el año 2023, una investigación orientada a identificar los factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias que recibieron atención prenatal en el Centro de Salud Perú–Corea. El estudio presentó un enfoque descriptivo, analítico y retrospectivo, e incluyó una muestra de 92 participantes. Los resultados evidenciaron que una proporción considerable de usuarias manifestó insatisfacción con la atención recibida. En cuanto a las características sociodemográficas, predominó el grupo de convivientes, con nivel educativo secundario completo y ocupación como amas de casa. El análisis estadístico permitió establecer la existencia de una relación significativa entre los factores generales evaluados y el nivel de satisfacción global de las usuarias ($\chi^2 = 11,146$; $p = 0,001$), lo que indica la influencia de dichas variables en la percepción del servicio prenatal.

Herrera S. (15) los resultados de este estudio evidenciaron un nivel elevado de satisfacción global entre los usuarios atendidos en los servicios de ginecología y medicina general; sin embargo, las variables sociodemográficas evaluadas no mostraron una asociación estadísticamente significativa con la satisfacción respecto a la calidad de la atención. Estos hallazgos corresponden a la investigación realizada en la ciudad de Arequipa, durante el año 2020, la cual se desarrolló bajo un diseño observacional, prospectivo, de corte transversal y alcance correlacional, e incluyó a 350 usuarios. El estudio tuvo como propósito analizar la relación entre características como edad, sexo, nivel educativo y ocupación, y la satisfacción del usuario externo, sugiriendo que la percepción de la calidad de atención estaría influenciada principalmente por otros componentes del proceso asistencial.

De La Cruz M. (16) desarrolló en la región Junín, durante el año 2022, el objetivo del estudio fue analizar la relación de las variables sociodemográficas y el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en un establecimiento de salud. El estudio se sustentó en un enfoque cuantitativo, con diseño correlacional, y contó con una muestra de 110 usuarios. Los resultados evidenciaron un predominio de participantes de sexo femenino, así como un nivel de satisfacción mayoritariamente calificado como aceptable. El análisis estadístico permitió identificar la existencia de una correlación directa de baja magnitud, pero estadísticamente significativa, entre los factores sociodemográficos evaluados y la satisfacción de los usuarios (Rho de Spearman = 0,379; $p < 0,05$), lo que indica una influencia moderada de dichas variables en la percepción del servicio recibido.

Castillo G. (17) los hallazgos del estudio mostraron que una proporción importante de los usuarios presentó un nivel de satisfacción intermedio, predominando aquellos con educación secundaria, y se identificó una relación estadísticamente significativa y de magnitud moderada entre los factores sociodemográficos y la satisfacción percibida ($p = 0,537$; $p < 0,001$). Estos resultados corresponden a una investigación desarrollada en la ciudad de Trujillo, durante el año 2023, bajo un diseño descriptivo, no experimental, de corte transversal y alcance correlacional, que incluyó a 255 usuarios de servicios de salud. El objetivo del estudio fue analizar la influencia de las características sociodemográficas en el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a la atención recibida, evidenciando su relevancia en la percepción del servicio.

Solórzano P. (18) el análisis de los datos mostró una distribución variable de los niveles de satisfacción e insatisfacción entre los usuarios, con predominio de participantes de

sexo femenino y afiliados al Seguro Integral de Salud. Asimismo, se evidenció una relación estadísticamente significativa y de alta intensidad entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente ($\rho = 0,763$; $p < 0,001$). Estos hallazgos corresponden a un estudio realizado en la ciudad de Huancayo, que incluyó a 374 usuarios del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza y se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, observacional, prospectivo, transversal y alcance correlacional. La investigación tuvo como objetivo analizar la relación existente entre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio brindado en el ámbito de la atención primaria de salud.

Godoy E. (19) los resultados del estudio mostraron que la mayoría de las gestantes atendidas presentaba nivel educativo secundario, estaba afiliada al Seguro Integral de Salud y tenía el castellano como idioma principal. Asimismo, el análisis inferencial evidenció que variables como la edad, el idioma, el nivel educativo y el tipo de seguro no guardaron relación estadísticamente significativa con la percepción de la calidad de atención ($p > 0,05$). No obstante, se identificó una asociación significativa con la religión ($p = 0,048$), lo que pone de manifiesto la influencia de aspectos socioculturales en la valoración del servicio. Estos hallazgos corresponden a una investigación realizada en la región Ayacucho en el año 2022, desarrollada bajo un diseño no experimental, transversal y descriptivo correlacional, que incluyó a 83 gestantes atendidas en el Centro de Salud Vilcas Huamán, con el objetivo de identificar los factores sociodemográficos vinculados a la percepción de la calidad de atención.

Vega R. (20) los hallazgos del estudio evidenciaron que la mayoría de los usuarios expresó satisfacción con la atención recibida, destacando la presencia predominante de usuarios continuadores, afiliados al Seguro Integral de Salud y con el castellano como

lengua materna. El análisis inferencial mostró que el estado civil no presentó asociación significativa con la satisfacción del usuario; sin embargo, se identificó una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción y los factores sociodemográficos en conjunto ($p = 0,01$), lo que pone en evidencia su influencia en la percepción del servicio. Estos resultados corresponden a una investigación realizada en la ciudad de Chiclayo en el año 2020, desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, corte transversal y alcance descriptivo correlacional, que incluyó a 342 usuarios del establecimiento de salud Cañarís, con el objetivo de analizar la relación entre la satisfacción de los usuarios externos y los factores sociodemográficos y de accesibilidad.

Abrego B. (21) el estudio evidenció elevados niveles de satisfacción entre los usuarios de la Clínica Denthix, con valoraciones especialmente positivas en las dimensiones de aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad. Asimismo, el análisis estadístico identificó que la edad y el estado civil se relacionaron de manera significativa con el nivel de satisfacción percibido. Estos resultados provienen de una investigación desarrollada en la ciudad de Lima en el año 2021, de tipo aplicada y enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y corte transversal-relacional, en la que participaron 109 usuarios, cuyo objetivo fue analizar la relación entre las variables sociodemográficas y la satisfacción de los usuarios atendidos en dicha clínica.

Garnique L. (22) los hallazgos del estudio mostraron que una parte considerable de los usuarios atendidos mediante tele consulta manifestó insatisfacción con el servicio recibido, siendo más frecuente entre personas con educación secundaria y en situación

de convivencia. El análisis inferencial permitió identificar que la satisfacción del usuario se asoció de manera significativa con el tipo de profesional que brindó la atención y con el estado civil, mientras que la lengua materna no evidenció relación estadísticamente relevante. Estos resultados corresponden a una investigación realizada en la región Huánuco en el año 2022, con enfoque cuantitativo y diseño observacional, analítico y transversal, que incluyó a 172 usuarios atendidos en trece establecimientos del primer nivel de atención de la Red de Huamalíes, cuyo objetivo fue examinar la relación entre las variables sociodemográficas y la satisfacción de los pacientes de tele consulta.

Quispe P. (23) realizó en la ciudad de Ica, durante el año 2022, una investigación con el propósito de analizar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios que acudieron a consulta externa en un hospital de la ciudad. El estudio fue de tipo básico, con diseño no experimental, de alcance descriptivo y correlacional, e incluyó una muestra de 96 usuarios. Los resultados evidenciaron niveles elevados de insatisfacción en diversas dimensiones de la calidad de atención, particularmente en aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad. El análisis estadístico permitió concluir que existe una relación directa y positiva entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de consulta externa, lo que reafirma la importancia de fortalecer las dimensiones del servicio para mejorar la percepción del usuario.

Núñez N. (24) el análisis de los resultados permitió identificar que la satisfacción de los usuarios que acudieron a consulta externa estuvo relacionada de manera significativa con características como el tipo de usuario, el nivel educativo y el tipo de

seguro de salud. Asimismo, se evidenció que predominaban los usuarios continuadores, principalmente mujeres, afiliadas al Seguro Integral de Salud y de religión católica, observándose niveles de satisfacción mayoritariamente altos, aunque coexistieron porcentajes relevantes de insatisfacción. Estos hallazgos corresponden a una investigación realizada en la ciudad de Chota en el año 2021, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, no experimental y correlacional, que incluyó a 144 usuarios del Centro de Salud Patrona de Chota y tuvo como objetivo analizar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción del usuario.

2.2. Bases teóricas

2.1.1 Teoría de la calidad de la atención de salud

Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian

Uno de los referentes teóricos más utilizados para el análisis de la calidad en los servicios de salud es el modelo propuesto por Avedis Donabedian, reconocido como uno de los pioneros en el estudio de la calidad asistencial. En 1966, este autor planteó que la calidad puede evaluarse a partir de tres componentes interrelacionados: estructura, proceso y resultados, los cuales se analizan mediante indicadores específicos. Este enfoque permitió reflexionar sobre la relación existente entre las acciones realizadas durante la atención y los efectos obtenidos, así como sobre la responsabilidad institucional en la mejora continua de los servicios de salud (25).

Desde esta perspectiva, la **estructura** comprende las condiciones organizativas y físicas del sistema de atención, así como los recursos disponibles y el contexto en el que se desarrolla la prestación del servicio. El proceso se refiere a las actividades, procedimientos e interacciones que se ejecutan durante la atención del paciente. Por su parte, los resultados representan los efectos alcanzados, expresados tanto en el estado de salud como en los cambios en conocimientos, actitudes y conductas relacionadas con el autocuidado y la salud futura (25).

La dimensión estructura alude a la organización institucional y a la disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros. Incluye aspectos como la infraestructura, el equipamiento, la tecnología disponible y el nivel de formación y competencia del personal de salud. Contar con condiciones adecuadas y recursos suficientes resulta fundamental para favorecer el desarrollo eficiente de los procesos asistenciales y garantizar una atención de calidad (25).

El **proceso** engloba no solo el contenido técnico de la atención, sino también la forma en que esta se brinda. Implica asegurar que los profesionales de la salud realicen de manera adecuada y oportuna las actividades clínicas, tales como la correcta elaboración de la historia clínica, la evaluación física del paciente, la solicitud pertinente de exámenes auxiliares y la adecuada sustentación de los diagnósticos y tratamientos indicados (25).

Los **resultados** se relacionan con los efectos derivados de la atención sanitaria, reflejados en la mejora del estado de salud, el bienestar y la satisfacción de los usuarios. Estos resultados pueden manifestarse en la recuperación de la salud, la

preservación de funciones, la supervivencia, la mejora de la calidad de vida y la prevención de enfermedades mediante acciones de promoción y prevención en salud (25).

Asimismo, la calidad de la atención en salud puede evaluarse a partir de siete atributos fundamentales. La eficacia se vincula con la capacidad de las intervenciones para generar beneficios en la salud; la efectividad mide el grado en que dichos beneficios se alcanzan en la práctica cotidiana. La eficiencia se relaciona con el uso racional de los recursos disponibles, mientras que la optimidad busca un balance adecuado entre los costos y los beneficios obtenidos. La aceptabilidad considera el nivel de satisfacción del usuario respecto al acceso, la atención recibida, la comodidad y los costos. La legitimidad evalúa la concordancia del servicio con los valores sociales, y la equidad se orienta a garantizar una distribución justa de los servicios y beneficios de salud en la población (26).

2.1.2 Teoría de la satisfacción del usuario externo

Confirmación de Expectativas: SERVQUAL

La satisfacción del usuario externo puede comprenderse a partir de la relación entre las expectativas que este tiene antes de recibir el servicio y la experiencia que finalmente percibe. En este contexto, el modelo SERVQUAL, junto con la teoría de la satisfacción del usuario, ofrece un marco conceptual que permite explicar cómo dichas expectativas influyen directamente en la valoración del servicio recibido. De acuerdo con este enfoque, la satisfacción se alcanza cuando la

percepción del usuario iguala o supera lo que esperaba inicialmente. Por el contrario, cuando existe una diferencia negativa entre ambas, se genera insatisfacción. Así, el modelo SERVQUAL sostiene que la brecha entre expectativas y percepciones constituye el principal elemento que determina el nivel de satisfacción del usuario frente al servicio brindado (25).

La calidad del servicio, desde la perspectiva del usuario, puede entenderse como el resultado de sus propias percepciones y experiencias, más que como una condición objetiva del servicio en sí. Bajo este enfoque, Parasuraman, Zeithaml y Berry propusieron en 1985 el modelo SERVQUAL, el cual sostiene que la evaluación de la calidad se construye a partir de la comparación entre lo que el usuario espera y lo que realmente percibe durante la atención recibida. Este modelo plantea cinco dimensiones clave para analizar la experiencia del servicio: los aspectos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía. Estas dimensiones permiten evaluar de manera integral cómo el usuario valora la atención, además de identificar los principales puntos donde pueden generarse brechas entre expectativas y percepciones, influyendo directamente en los niveles de satisfacción o insatisfacción del usuario (25).

En la evaluación de la calidad del servicio, la fiabilidad ocupa un lugar central, ya que se relaciona con la capacidad de la institución para cumplir de manera precisa y continua con lo que ofrece a los usuarios. Esta dimensión resulta especialmente relevante en el ámbito de la salud, donde las personas esperan una atención segura, coherente y sin errores, aspectos que fortalecen la confianza en el servicio recibido. De manera complementaria, los elementos tangibles se vinculan con los aspectos

físicos visibles del servicio, como la infraestructura, el equipamiento y los materiales de comunicación. Estos componentes representan el primer acercamiento del usuario con la institución y suelen influir en la percepción inicial y en las expectativas que se generan respecto a la calidad de la atención. (25).

La empatía constituye un componente esencial en la calidad del servicio, ya que se manifiesta en la capacidad de la organización para brindar una atención cercana, personalizada y acorde a las necesidades particulares de cada usuario. Este aspecto cobra especial relevancia en los servicios donde se busca establecer vínculos sostenidos y de confianza, como ocurre en los ámbitos de atención al cliente y salud (25).

Por su parte, la seguridad está vinculada con la confianza que los usuarios depositan en la institución y en su personal, confianza que se construye a partir de la competencia profesional, la ética y el trato respetuoso durante la atención. Esta dimensión resulta especialmente significativa en sectores sensibles, como el financiero y el sanitario, donde las personas dependen de la experiencia y responsabilidad de quienes les brindan el servicio (25).

La capacidad de respuesta, finalmente, hace referencia a la disposición y rapidez con que la organización atiende las solicitudes, consultas o reclamos de los usuarios. Una respuesta oportuna y eficaz es fundamental para resolver problemas de manera adecuada y mejorar la percepción global del servicio recibido (25).

En el modelo SERVQUAL, la evaluación de la calidad del servicio se basa en la comparación entre lo que el usuario espera recibir y lo que finalmente percibe durante la atención. Para ello, se emplean instrumentos estructurados, principalmente encuestas con escalas tipo Likert, que permiten recoger de manera sistemática tanto las expectativas previas como las percepciones posteriores de los pacientes externos respecto a las diferentes dimensiones del servicio (27).

Desde esta perspectiva, la satisfacción surge cuando la experiencia vivida supera o iguala las expectativas iniciales del usuario, fenómeno conocido como confirmación positiva. Por el contrario, cuando el servicio no alcanza lo esperado, se produce una disconfirmación negativa que se traduce en insatisfacción. Este principio de confirmación de expectativas constituye uno de los fundamentos teóricos del modelo SERVQUAL y resulta clave para identificar oportunidades de mejora en la calidad de la atención brindada (27).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Factores Sociodemográficos

Se consideran como condiciones, contextos o situaciones que permiten reconocer la probabilidad de desarrollar, presentar o encontrarse en mayor riesgo frente a un determinado proceso patológico. Cuando estos factores actúan de manera conjunta, pueden reforzar sus efectos individuales, dando lugar a fenómenos de interacción. De acuerdo con el autor, un factor sociodemográfico se entiende como un elemento que incide en un proceso o fenómeno, generando resultados que pueden tener

efectos favorables o desfavorables (28). Entre los componentes sociodemográficos analizados en la presente investigación se incluyen:

- **Edad.** Constituye una característica personal que influye en la forma en que las personas se desarrollan, actúan y perciben su entorno. A lo largo del tiempo, el individuo atraviesa un proceso continuo de maduración anatómica, fisiológica y social, el cual condiciona sus comportamientos y experiencias de vida, tal como señala Romero (2008). En particular, durante la etapa adulta, estas manifestaciones se ven reflejadas en las experiencias acumuladas, que influyen en la manera de relacionarse y tomar decisiones. Desde una perspectiva demográfica, la edad se entiende como el período que transcurre desde el nacimiento hasta el momento en que se realiza una medición o investigación específica, de acuerdo con la definición establecida por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2016) (28).
- **Nivel de instrucción.** Se entiende por nivel educativo el grado más alto alcanzado por una persona a través de su formación académica, que puede incluir niveles como primaria, secundaria y superior (INEI, 2016). Este nivel de instrucción representa un proceso continuo de adquisición de conocimientos, el cual facilita la comprensión de la realidad en la que un individuo se desenvuelve. Como resultado, este proceso de aprendizaje puede generar consecuencias tanto positivas como negativas (28).
- **Estado civil:** Constituye una característica personal que refleja la situación de una persona frente al matrimonio, de acuerdo con las normas sociales y legales

vigentes en cada país. Esta condición no solo define un estatus conyugal, sino que también implica responsabilidades y compromisos tanto a nivel personal como familiar y social. Desde el enfoque demográfico y social, la información relacionada con el estado civil resulta especialmente relevante, ya que permite comprender dinámicas asociadas a la conformación y permanencia del núcleo familiar, así como a los patrones de fertilidad en la población. Por ello, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2016) lo reconoce como un indicador fundamental para el análisis de las características sociales de los individuos. (28).

- **Sexo.** Hace referencia a los rasgos físicos, biológicos y anatómicos que distinguen a las personas, constituyendo una condición innata que se expresa como masculino o femenino (29).
- **Tipo de seguro.** Hace referencia a la modalidad de cobertura que protege a la persona frente a los gastos derivados de la atención y el tratamiento de la salud. Estas pólizas pueden diferir según el nivel de cobertura, los costos y los servicios incluidos, pudiendo corresponder al Seguro Integral de Salud (SIS) u otras modalidades disponibles (28).
- **Tipo de usuario.** Es un paciente que acude por primera vez o ya ha recibido atención previamente en el establecimiento de salud y regresa para seguimiento, consultas de rutina o tratamientos continuos. Estos usuarios no tienen o ya tienen un historial médico en el centro y su atención se enfoca en el seguimiento de condiciones existentes, ajustes en el tratamiento o chequeos regulares (28).

- **Lengua Materna:** Es el idioma que una persona aprende primero en su entorno familiar y que generalmente se utiliza en el hogar y en el contexto social inmediato durante los primeros años de vida. Es el idioma con el que una persona tiene su primer contacto y con el que desarrolla sus habilidades comunicativas básicas. La lengua materna suele tener una influencia significativa en la forma en que una persona aprende y utiliza otros idiomas a lo largo de su vida (28).

- **Religión.** Constituye una dimensión importante de la vida social y cultural, ya que influye en los valores, normas éticas y formas de convivencia de las personas dentro de una sociedad. A través de ella, los individuos construyen significados sobre la vida, el universo y su propósito, lo que orienta sus decisiones y comportamientos cotidianos. Desde una perspectiva más amplia, la religión se expresa mediante un conjunto de creencias y prácticas espirituales que, en muchos casos, implican la adoración de una o varias deidades. Estas creencias suelen organizarse en comunidades que comparten una misma fe, apoyadas en rituales, normas morales y textos considerados sagrados, los cuales fortalecen la identidad colectiva y el sentido de pertenencia (28).

- **Personal de atención.** Actúa como nexo entre la institución y los pacientes, garantizando el respeto de sus derechos y atendiendo de manera oportuna sus quejas, sugerencias y reconocimientos, contribuyendo a mejorar la experiencia del usuario.

2.3.2. Satisfacción del usuario externo

Satisfacción

La satisfacción del usuario se construye a partir de la experiencia personal que vive durante la atención recibida, la cual es interpretada y valorada de manera subjetiva. Esta apreciación considera tanto las condiciones del entorno físico como las características propias del servicio brindado, elementos que influyen directamente en la percepción global del individuo (Sandoval, 1998) (30).

Desde el ámbito de la atención en salud, la satisfacción del paciente puede entenderse como la expresión de actitudes y comportamientos que reflejan su evaluación sobre la calidad del cuidado médico recibido. En este sentido, la evidencia científica señala que el grado de satisfacción de los usuarios guarda una relación estrecha no solo con la calidad técnica de la atención, sino también con el trato personalizado y humano proporcionado por el personal de salud (García, 1995) (30).

La satisfacción del usuario se relaciona con diversos elementos que influyen en su experiencia dentro del servicio de salud. Entre los más relevantes se encuentran la forma en que se organiza la atención, considerando factores como los tiempos de espera y las condiciones del entorno; la calidad del cuidado brindado y su impacto en la salud; así como el trato recibido por parte del personal durante todo el proceso de atención.

Según Varela, la evaluación de la satisfacción del usuario responde a diversos propósitos que pueden organizarse en cuatro grandes ejes (31). En primer lugar, permite conocer la percepción de los usuarios, proporcionando información valiosa para la gestión y mejora de los recursos destinados a la atención sanitaria. Asimismo, la satisfacción se constituye en un indicador válido de la capacidad de la organización para identificar y atender las necesidades de quienes utilizan el servicio, siendo útil como herramienta de control de la calidad asistencial.

Por otro lado, alcanzar adecuados niveles de satisfacción representa una fortaleza institucional que contribuye a la estabilidad de la organización y a la obtención de mejores resultados en el mediano plazo. Finalmente, la satisfacción del usuario refleja su respuesta frente al servicio recibido, manifestándose en comportamientos como la lealtad, el compromiso y la adherencia a las indicaciones o tratamientos prescritos (31).

En concordancia con ello, Lozano (1997) señala que las personas que acuden a un establecimiento de salud deben acceder de manera efectiva a la atención que requieren, no solo en términos de procedimientos adecuados, sino también en relación con la calidad del trato recibido, el cual debe caracterizarse por ser oportuno, respetuoso y cordial. A ello se suma la importancia de contar con un ambiente físico apropiado, que garantice condiciones adecuadas de iluminación, ventilación, temperatura, privacidad, comodidad, funcionalidad, orden y limpieza. De igual forma, resulta indispensable que el personal administrativo, médico y de enfermería disponga de información pertinente y que la institución

cuenta con los recursos necesarios para responder de manera eficiente a las demandas de atención (32).

Desde la perspectiva del Ministerio de Salud (MINSA), la calidad de la atención en los servicios de salud no depende únicamente de la capacidad técnica del personal, sino también de la forma en que se atienden las inquietudes y expectativas de los usuarios externos. Para los pacientes, la percepción de la calidad del servicio está fuertemente influenciada por la interacción con el equipo de salud y por aspectos concretos como los tiempos de espera, el trato recibido, la confidencialidad y la disponibilidad de los servicios. En este sentido, si bien es fundamental garantizar el acceso oportuno a la atención requerida, también resulta indispensable responder a otras dimensiones de la calidad, como el respeto, la claridad en la información brindada y la transparencia durante el proceso de atención (33).

Satisfacción del Usuario

la satisfacción del usuario se reconoce como un indicador clave para evaluar la calidad de los servicios de salud. Su medición objetiva se realiza a través de herramientas estandarizadas como el instrumento SERVQUAL, el cual permite valorar la calidad de la atención a partir del nivel de satisfacción expresado por los usuarios. La información obtenida mediante este instrumento contribuye a fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud frente a las necesidades y expectativas de la población, favoreciendo la mejora continua de los servicios (34).

Según el Ministerio de Salud, la satisfacción del paciente se manifiesta cuando la atención recibida no solo cubre sus necesidades de salud, sino que además logra responder de manera favorable a las expectativas que tenía antes de acceder al servicio (33).

La satisfacción de los servicios de salud constituye un fenómeno multidimensional, influido por diversos factores como el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas futuras y los valores tanto individuales como sociales. Desde la visión del usuario, el trabajo del personal de salud puede distinguirse en dos componentes principales: el técnico o científico y el relacional o interpersonal. A estos aspectos se suman las condiciones en las que se brinda la atención, entre ellas el confort, la calidad de la información y la comunicación, así como la rapidez y amabilidad en el trato (35).

En términos prácticos, la satisfacción del usuario se alcanza cuando la experiencia percibida cumple o supera las expectativas que tenía antes de recibir la atención. En estos casos, la diferencia entre percepción y expectativas ($P-E$) es igual o mayor a cero. Por el contrario, cuando la atención recibida no logra responder a lo que el usuario esperaba y dicha diferencia resulta negativa, se genera una percepción de insatisfacción (36).

La satisfacción del usuario constituye un elemento clave para evaluar la calidad de la atención, ya que permite conocer el grado en que el proveedor logra responder a las expectativas y valores del usuario. Asimismo, es uno de los

indicadores más empleados, al reflejar una valoración subjetiva sobre la atención recibida (36).

La satisfacción del usuario se entiende como una evaluación personal que surge al contrastar la experiencia vivida durante la atención con las expectativas que el individuo tenía previamente o que proyecta para futuras atenciones. Cuando la percepción del servicio recibido no logra cumplir o superar dichas expectativas, el nivel de satisfacción tiende a disminuir. Estas expectativas no se forman de manera aislada, sino que se construyen a partir de experiencias previas, de las opiniones y vivencias compartidas por personas cercanas, así como de los compromisos y mensajes transmitidos por el propio sistema de salud. Por ello, la satisfacción del usuario no debe considerarse un elemento estático, sino una percepción dinámica que puede variar con el tiempo en función de los cambios en las expectativas y en la calidad percibida del servicio (34).

Elementos de la satisfacción del usuario

La satisfacción en el usuario es vista a través de los elementos, rendimiento percibido y las expectativas:

Rendimiento Percibido. Se relaciona con la evaluación que realiza el usuario después de haber recibido un servicio, a partir del valor o beneficio que considera haber obtenido. Esta apreciación surge de la experiencia directa del cliente y refleja su percepción sobre el nivel de desempeño

alcanzado, convirtiéndose en el resultado que el usuario reconoce tras la prestación del servicio o la adquisición del producto (30).

La evaluación del rendimiento percibido se construye principalmente desde la mirada del paciente y no desde la perspectiva institucional, ya que se apoya en la experiencia vivida y en los resultados que el propio usuario considera haber alcanzado tras recibir el servicio. Esta valoración responde más a percepciones personales que a criterios estrictamente objetivos y puede verse influida tanto por las opiniones de otras personas como por el estado emocional y los procesos de interpretación del paciente en el momento de la atención (37).

Las expectativas. Corresponden a las expectativas o aspiraciones que el paciente mantiene respecto a la obtención de un determinado resultado, las cuales se forman a partir de diversos factores, como los compromisos asumidos por la institución sobre el servicio, las experiencias previas del propio usuario y las opiniones o recomendaciones de amigos y familiares (38).

Los niveles de Satisfacción

Recibida la atención en los servicios de salud, los usuarios experimentan dos niveles de satisfacción, los cuales son:

- **Satisfacción.** Se presenta cuando el desempeño percibido del producto o servicio responde o se ajusta a las expectativas del usuario (38).

- **Insatisfacción:** Se manifiesta cuando el rendimiento percibido del producto o servicio resulta inferior a las expectativas del cliente (38).

Dimensiones de la satisfacción

El modelo SERVQUAL propone un enfoque centrado en la mejora continua de la calidad del servicio, orientando a las organizaciones en el diseño de procesos y estrategias que fortalezcan su desempeño. Este modelo, junto con sus dimensiones, funciona como un marco de referencia que apoya la orientación estratégica y facilita la toma de decisiones durante su aplicación.

En este contexto, el eje central del modelo es la denominada brecha del cliente, entendida como la diferencia existente entre lo que los usuarios esperan recibir y lo que realmente perciben durante la atención. Mientras que las expectativas se forman a partir de experiencias previas, las percepciones reflejan la vivencia concreta del servicio. El propósito fundamental del SERVQUAL es reducir esta distancia entre lo esperado y lo experimentado. No obstante, el modelo advierte que para cerrar dicha brecha es indispensable abordar previamente la brecha organizacional, la cual se origina en deficiencias o incoherencias internas dentro de la institución. (39).

- **Fiabilidad.** Capacidad del personal de salud para ofrecer una atención que se ajuste de manera consistente a los estándares establecidos (40).

- **Capacidad de respuesta.** Refleja no solo la rapidez con la que se brinda la atención, sino también la disposición del equipo para ofrecer un servicio oportuno y de calidad (40).
- **Seguridad.** Se manifiesta en la confianza que los usuarios depositan en el personal de salud, la cual se construye a partir del desempeño profesional, la competencia técnica y la forma en que se brindan los cuidados durante el proceso de atención (40).
- **Empatía.** Habilidad del personal para comprender la situación del usuario y brindar apoyo de acuerdo con sus necesidades (40).
- **Aspectos tangibles.** Incluyen los elementos físicos y visibles de una institución de salud, relacionados con la apariencia, el estado de la infraestructura y las condiciones de sus instalaciones (40).

a. Beneficios de conseguir la satisfacción del usuario

Lograr la satisfacción del usuario genera múltiples beneficios para la institución.

- Los usuarios que se sienten satisfechos muestran una mayor disposición a regresar para recibir nuevamente atención o hacer uso de los servicios ofrecidos.
- Una experiencia positiva suele motivar a las personas a compartir comentarios favorables con su entorno, lo que contribuye a mejorar la imagen institucional.
- La satisfacción fortalece el vínculo entre el usuario y la institución, reduciendo la probabilidad de que opte por otros proveedores y promoviendo la fidelidad hacia el servicio brindado (41).

2.4. Definición de términos básicos

Calidad de la atención de salud: Se refiere al proceso integral mediante el cual los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo brindan atención a lo largo del proceso asistencial, articulando de manera equilibrada los componentes técnicos y humanos. Este enfoque busca generar resultados favorables tanto para los usuarios como para los proveedores del servicio, los cuales se reflejan en condiciones de seguridad, efectividad, eficiencia y satisfacción del usuario (33).

Satisfacción del usuario externo: Es el grado en que los servicios brindados por una organización de salud cumplen con las expectativas y percepciones del usuario en relación con la atención recibida. Este concepto refleja la valoración subjetiva que el usuario realiza sobre aspectos como la accesibilidad, oportunidad, calidad técnica, trato recibido y eficacia del servicio. (33).

Usuario Externo: Persona que asiste a un establecimiento de salud con la finalidad de recibir atención ambulatoria, manteniendo un vínculo continuo con el sistema sanitario sin necesidad de hospitalización. Esta atención se desarrolla bajo criterios de calidad y desde un enfoque familiar y comunitario, siendo la experiencia del usuario un aspecto clave para valorar la oportunidad, eficacia y pertinencia de los servicios de salud ofrecidos (33).

Percepción del Usuario: Apreciación e interpretación subjetiva que realizan las personas respecto a los servicios de salud que perciben, construida a partir de sus

experiencias previas y estados emocionales. Este elemento resulta fundamental en la evaluación de la calidad de los servicios de salud, ya que expresa la manera en que el usuario valora la atención otorgada, influyendo directamente en su grado de satisfacción y en su vínculo con el sistema de salud (33).

Características sociodemográficas: conjunto de variables de naturaleza biológica, social, económica y cultural que permiten describir a una población específica. Estas variables son objetivas, observables y medibles, y facilitan la construcción de perfiles poblacionales para el análisis científico. Comprenden aspectos como la edad, el nivel de instrucción, el estado civil, el sexo, los ingresos económicos, la ocupación y el lugar de residencia, los cuales permiten interpretar el entorno social y personal en el que se manifiestan los fenómenos vinculados a la salud (42).

Consulta externa: hace referencia a la atención médica ambulatoria brindada a personas que no requieren hospitalización. En este contexto, los usuarios asisten a los establecimientos de salud para recibir evaluación diagnóstica, tratamiento, control o educación en salud, sin necesidad de permanecer internados. (43).

Usuario de servicio de salud: cualquier persona que accede a los servicios de atención médica para satisfacer sus necesidades relacionadas con la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o cuidado paliativo de su salud (28).

CAPÍTULO III:

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis de la investigación

H₁: Los factores sociodemográficos se relacionan significativamente con el nivel de satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Bagua, 2024.

H₀: Los factores sociodemográficos no se relacionan significativamente con el nivel de satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Bagua, 2024.

3.2. Variables de estudio

Variable 1.- Factores sociodemográficos.

Variable 2.- Satisfacción del usuario.

3.3. Operacionalización de los componentes de las variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala de medición
V1 Factores Socio demográficos Son características biológicas, sociales y económicas, como la edad, el sexo, el nivel educativo y el lugar de residencia, que influyen en el comportamiento y en la percepción de los servicios de salud.	Individuo que cuenta con el derecho de acceder a un servicio de salud y que hace uso de él de manera habitual.	Factores sociales	Tipo de usuario	- Nuevo - Continuator	Nominal
	Sistema de creencias y principios doctrinales vinculados a la divinidad, que involucran actitudes de respeto, devoción y reverencia hacia ella.		Religión	- Católico - No católico	Nominal
	Período de tiempo acumulado desde el nacimiento de una persona hasta el momento en que se realiza la medición o referencia.	Factores demográficos	Edad	- 18 – 29 años - 30 – 59 años - 60 a más	Ordinal
	Grado más alto alcanzado por una persona a través de su formación académica, que puede incluir niveles como primaria, secundaria y superior.		Grado de Instrucción	- Iltrado/a - Primaria - Secundaria - Superior	Ordinal
	Condición de los individuos basada en sus vínculos familiares, derivados del matrimonio o del parentesco, que genera derechos y responsabilidades específicas.		Estado Civil	- Soltero/a - Conviviente - Casado/a - Viudo/a - Divorciado/a	Nominal
	Rasgos físicos, biológicos y anatómicos que distinguen a las personas, constituyendo una condición innata que se expresa como masculino o femenino.		Sexo	- Masculino - Femenino	Nominal
	Cobertura de atención médica que garantiza a las personas el financiamiento de los costos relacionados con la salud ante la ocurrencia de algún evento o necesidad sanitaria.		Tipo de seguro	- SIS - No SIS	Nominal
	Idioma que una persona aprende primero en su entorno familiar y que generalmente se utiliza en el hogar.		Lengua materna	- Castellano - Otro	Nominal
	Actúa como nexo entre la institución y los pacientes, garantizando el respeto de sus derechos y atendiendo de manera oportuna.		Personal que atiende	- Médico - Obstetra - Odontólogo	Nominal

<p>V2 Satisfacción del usuario</p> <p>Representa la medida en que un producto, servicio o experiencia cumple o supera las expectativas del usuario, indicando su nivel de satisfacción con lo recibido.</p>	<p>Capacidad del personal de salud para ofrecer una atención que se ajuste de manera consistente a los estándares establecidos.</p>	<p>Fiabilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que el personal de información guíe y explique de manera comprensible los trámites requeridos para la atención en consulta externa. - Que la atención sanitaria se realice dentro del horario planificado para la consulta. - Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada. - Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención. - Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad. 	Satisfacción	Nominal
	<p>Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno.</p>	<p>Capacidad de Respuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que los trámites en caja o en el módulo de admisión del SIS se lleven a cabo sin demoras. - Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida - Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida. - Que la atención en farmacia sea rápida. 	Insatisfacción	
	<p>Confianza transmitida por el personal que ofrece el servicio de salud, evidenciando conocimiento y cuidado de la información del paciente.</p>	<p>Seguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad. - Que el profesional de la salud efectúe una evaluación física completa y cuidadosa. - Que el profesional de la salud le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. - Que el profesional de la salud que atenderá su problema de salud, le inspire confianza. 		

	Capacidad de entender las circunstancias de otra persona y actuar de forma apropiada frente a sus necesidades.	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Que el personal de consulta externa lo atienda con cortesía, respeto y paciencia. - Que el personal que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud. - Que usted comprenda la explicación que el personal le brindará sobre el problema de Salud o resultado de la atención - Que usted comprenda la explicación que el profesional de la salud le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos. - Que usted comprenda la explicación que el profesional de la salud le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán. 	Satisfecho	Nominal
	Elementos físicos y visibles de una institución de salud, relacionados con la apariencia, el estado de la infraestructura y las condiciones de sus instalaciones.	Aspectos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes. - Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. - Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención. - Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cómodos. 	Insatisfecho	

CAPÍTULO IV:

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Área geográfica y ámbito de estudio

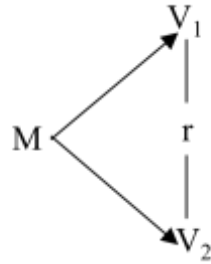
El estudio se ejecutó en el Centro de Salud Bagua, adscrito a la Red Integrada de Salud Bagua y bajo la rectoría de la Dirección Regional de Salud Amazonas. Se encuentra categorizado como I-3 y cuenta con registro RENAES N° 6998, desempeñando además la función de establecimiento cabecera de la microrred correspondiente. Geográficamente, está localizado en el jirón Atahualpa s/n, en el distrito y provincia de Bagua, región Amazonas, a una altitud aproximada de 420 m.s.n.m, con coordenadas 05°38'21" latitud sur y 78°31'53" longitud oeste. Su funcionamiento inició el 25 de abril del año 2000. El ámbito de responsabilidad sanitaria del establecimiento comprende diversos puestos de salud, entre ellos Acerillo, Alenya, Casual, Cruce Alenya, El Parco, Espital, La Primavera, Naranjos, San Isidro, Tolopampa, Tomaque y Unión Progreso. Según datos proporcionados por la Unidad de Estadística de la RIS Bagua, la población adscrita asciende a 15 644 personas, conformada por 7 978 mujeres y 7 665 hombres. La atención a los usuarios se brinda de manera continua de lunes a sábado, en el horario comprendido entre las 7:30 a. m. y las 7:30 p. m.

4.2. Diseño y tipo de estudio

La investigación se desarrolló con un diseño transversal no experimental, adoptando un enfoque cuantitativo y correlacional. En lugar de manipular las variables, se observaron tal como ocurren en la realidad, lo que permitió analizar y cuantificar los factores sociodemográficos y los niveles de satisfacción de los usuarios externos. El enfoque correlacional facilitó comprender la relación entre estas variables, mientras que la

recolección de datos en un solo momento ofreció una visión clara y representativa del fenómeno, casi como una “fotografía” puntual de la situación estudiada.

De acuerdo al tipo de investigación se aplicará el siguiente esquema.



Donde:

M: Muestra

V₁: Variable factores sociodemográficos.

V₂: Variable satisfacción del usuario.

r: Coeficiente de correlación.

4.3. Población, muestra y muestreo

4.3.1. Población

El estudio consideró una población de 1,683 usuarios externos, de ambos sexos y mayores de 18 años, que recibieron atención entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2024. La información fue obtenida del Sistema de Información de Salud del Centro de Salud Bagua. Esta población comprende a todas las personas que acudieron a los consultorios externos de obstetricia, medicina general y odontología.

4.3.2. Muestra

Se seleccionó una muestra de 176 usuarios externos del Centro de Salud Bagua, atendidos en los servicios de obstetricia, medicina general y odontología. Esta cantidad se determinó aplicando la fórmula para muestras finitas, garantizando así la representatividad de los participantes en el estudio:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{(1683)(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.07)^2(1683 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{(1683)(3.84) (0.25)}{(0.0049)(1682) + (3.84)(0.25)}$$
$$n = \frac{1615.68}{8.242 + 0.96}$$
$$n = \frac{1615.68}{9.202}$$
$$\mathbf{n = 176}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra.

p = 0,5 Proporción de usuarios que se encuentran insatisfechos.

q = 0,5 Proporción de usuarios que espera que se encuentren satisfechos.

e = Error estándar, equivalente a 0,07, considerando un nivel de confianza del 95 %.

z = Valor correspondiente al intervalo de confianza del 95 %, siendo $\pm 1,96$.

N = Población de usuarios atendidos durante el periodo enero – junio 2024 en los servicios de consulta externa, que son 1,683.

Mediante estratificación de la muestra se obtuvo:

Servicio	Población	Muestra
Obstetricia	526	55
Medicina general	629	66
Odontología	528	55
Total	1,683	176

4.3.3. Muestreo

En este estudio participaron usuarios externos mayores de 18 años que acudieron al Centro de Salud Bagua durante el período de aplicación de la encuesta y que aceptaron colaborar de manera voluntaria, firmando previamente un consentimiento informado. La selección se realizó mediante un muestreo no probabilístico de tipo casual o incidental, el cual consiste en incluir a quienes se encontraban disponibles en el momento de la recolección de datos y cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1 Criterios de inclusión

- Individuos mayores de 18 años, de ambos sexos, que utilizan los consultorios de medicina general, obstetricia y odontología.
- Personas que deseen participar de manera voluntaria y que acepten firmar el consentimiento informado.
- Usuarios que se encuentren en plenas facultades mentales para responder la encuesta.

4.4.2 Criterios de exclusión

Se excluyó del estudio a los acompañantes y familiares de los usuarios que acudieron a los servicios de medicina general, obstetricia y odontología, debido a que no forman parte de la población objetivo establecida para la evaluación.

4.5. Unidad de análisis

Estuvo constituida por cada uno de los usuarios externos mayores de 18 años que asistieron al Centro de Salud Bagua para recibir atención durante el periodo en que se desarrolló la investigación.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada, mientras que como instrumento se empleó un cuestionario tipo Likert, organizado en dos secciones. La primera sección correspondió a una ficha de recolección de datos destinada a recopilar información sociodemográfica importante, incluyendo variables como edad, sexo, tipo de seguro, tipo de usuario, nivel educativo, estado civil, lengua materna y religión. (**Anexo 1**).

En la segunda parte del estudio se aplicó un cuestionario diseñado para evaluar la satisfacción de los pacientes. El instrumento recogió información sobre la variable de estudio mediante preguntas tipo Likert, con una escala de 1 a 7, donde 1 representaba la calificación más baja y 7 la más alta. Se incluyeron 22 ítems para medir las expectativas de los usuarios, distribuidos en cinco dimensiones: confiabilidad (ítems 1-5), capacidad de respuesta (6-9), seguridad (10-13), empatía (14-18) y aspectos tangibles (19-22). De igual manera, se añadieron otros 22 ítems

en las mismas dimensiones para evaluar las percepciones, lo que permitió comparar de manera integral lo que los usuarios esperaban con lo que realmente recibieron (**Anexo 2**).

Siguiendo el modelo SERVQUAL, la satisfacción del usuario se determinó calculando la discrepancia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), mediante la fórmula $S = P - E$. En este enfoque, la expectativa refleja lo que el usuario esperaba obtener antes de recibir el servicio, mientras que la percepción corresponde a la experiencia real durante la atención. Los usuarios que obtuvieron valores positivos (+) fueron considerados satisfechos, ya que su experiencia igualó o superó lo esperado, demostrando que la atención fue adecuada o incluso superior. Por el contrario, quienes presentaron valores negativos (–) se clasificaron como insatisfechos, indicando que las percepciones estuvieron por debajo de las expectativas y evidenciando deficiencias en la calidad del servicio brindado.

4.7. Validez y confiabilidad del instrumento

4.7.1. Validez

La encuesta SERVQUAL modificada, fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, es un instrumento estandarizado y de uso oficial en el Perú para evaluar la calidad de los servicios de salud. Su aplicación es frecuente en los establecimientos del primer y segundo nivel de atención, con el fin de medir las expectativas y percepciones de los usuarios externos que acuden a los consultorios ambulatorios. Al tratarse de una herramienta previamente validada y normada a nivel nacional, su uso en el presente estudio no requirió un nuevo

proceso de validación, lo que asegura la confiabilidad y comparabilidad de los resultados obtenidos.

4.7.2. Confiabilidad

Los resultados de la prueba de confiabilidad evidenciaron una elevada consistencia interna del cuestionario en ambas dimensiones evaluadas. El componente de expectativas, integrado por 22 ítems, alcanzó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,960, considerado excelente, mientras que el componente de percepciones, también conformado por 22 ítems, obtuvo un coeficiente de 0,892, clasificado como muy bueno. Estos valores se obtuvieron a partir de una prueba piloto aplicada a una muestra de 20 usuarios con características similares a la población objetivo del estudio. La confiabilidad interna se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, tomando como referencia que valores superiores a 0,70 son aceptables y que cifras cercanas a 1,00 indican una mayor consistencia interna, lo que respalda la solidez y pertinencia del instrumento para medir la satisfacción del usuario.

4.8. Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos se siguió los siguientes trámites correspondientes:

- Se realizaron coordinaciones con el Director Ejecutivo de la Red Integrada de Salud Bagua, el jefe del Centro de Salud Bagua y el personal de salud, a fin de garantizar la adecuada aplicación del instrumento.
- Se cumplieron estrictamente los protocolos de bioseguridad establecidos según la normativa vigente del establecimiento de salud.
- Se explicó a los usuarios los objetivos de la investigación, promoviendo en todo momento su participación voluntaria.

- Se brindó una explicación detallada sobre la estructura y el contenido del cuestionario, solicitando a los usuarios que respondieran con la mayor sinceridad posible.
- Los usuarios que asistieron a medicina general, odontología y obstetricia en el Centro de Salud Bagua, durante el horario de atención ambulatoria de lunes a sábado, fueron encuestados mediante el cuestionario.
- Con el propósito de obtener una información más precisa, el cuestionario se administró en dos momentos distintos. Antes de recibir la atención, se aplicó la primera parte para conocer las expectativas de los usuarios y posteriormente, tras la atención, se utilizó la segunda parte para recoger sus percepciones sobre el servicio brindado.
- El tiempo promedio de aplicación fue de 20 minutos por usuario: 10 minutos destinados a la sección de expectativas y 10 minutos a la sección de percepciones.

4.9. Técnicas de análisis de datos

Para el análisis de los datos recogidos mediante el cuestionario sobre calidad de atención y satisfacción del paciente, se emplearon dos herramientas: un programa de oficina (Microsoft Excel) y un software estadístico especializado (SPSS, versión 27). En SPSS se elaboró una base de datos que consolidó todos los ítems correspondientes a las secciones de expectativas y percepciones. A continuación, se calculó la diferencia entre estas dos dimensiones (Percepción – Expectativa) con el objetivo de determinar los niveles de satisfacción. Esto permitió clasificar a los usuarios en dos grupos: satisfechos, cuando la percepción igualaba o superaba la expectativa, e insatisfechos, cuando la percepción era inferior a la expectativa.

Para el procesamiento de la información, los datos obtenidos fueron organizados inicialmente en tablas de frecuencias y porcentajes, tanto simples como de doble entrada, lo que permitió describir de manera ordenada las variables sociodemográficas de los usuarios en estudio y los niveles de satisfacción identificados. Posteriormente, con el fin de analizar la relación entre las variables sociodemográficas y la satisfacción de los usuarios externos, se aplicó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (χ^2), considerando que las variables evaluadas eran de naturaleza categórica. El nivel de significancia estadística se estableció con un valor de p menor a 0,05, calculado a partir de los grados de libertad correspondientes, lo que permitió determinar la existencia de asociaciones estadísticamente significativas entre los factores analizados y el grado de satisfacción de los usuarios.

Se utilizó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado para contrastar las hipótesis, dado que permite examinar las asociaciones entre las variables analizadas por separado. Este método facilita la identificación de relaciones significativas y orienta la decisión sobre la aceptación o el rechazo de la hipótesis nula.

4.10. Criterios o principios éticos

Se respetaron los principios éticos que garantizan la integridad y legitimidad del proceso de investigación:

- **Autonomía.** El usuario poseyó la libertad y el derecho de decidir si desea participar en la presente investigación sin ser objeto de coacción alguna y podrá retirarse en el momento que lo desee.

- **Consentimiento informado.** Antes de participar en el estudio, los usuarios recibieron información clara y comprensible sobre el propósito de la investigación y lo que implicaba su participación. Solo aquellos que aceptaron de manera libre y voluntaria firmaron el consentimiento informado, asegurando así que su decisión fue tomada de forma consciente y autónoma.

- **Beneficencia / no maleficencia.** Este principio implica la obligación de evitar causar cualquier daño al usuario ya sea de índole físico, psicológico o emocional, por el contrario, busca maximizar los beneficios tanto para el participante como para la sociedad.

- **Justicia.** Es esencial que todos los usuarios sean tratados de manera justa, sin influencias de factores como raza, sexo, nivel socioeconómico u otras particularidades que no afecten el estudio, promoviendo siempre la equidad y el respeto hacia su dignidad.

- **Privacidad.** El derecho de los usuarios a mantener la confidencialidad de su información personal y controlar su uso es fundamental para fomentar la confianza entre ellos y los investigadores. Este derecho constituye un pilar esencial para garantizar la ética en la investigación y la práctica médica.

- **Confidencialidad.** La información proporcionada por los usuarios se mantendrá confidencial y no se difundirá a personas externas al proyecto de investigación, utilizándose únicamente para los fines del estudio y asegurando el respeto a la dignidad de quienes participan.

- **Respeto.** Se entiende como la consideración y reconocimiento de la dignidad, derechos y perspectivas de los usuarios, atendiendo a la diversidad cultural, étnica, de género, religiosa y de pensamiento. Así se crea un ambiente que protege los derechos de todos y fomenta la solidaridad en la sociedad.
- **Veracidad.** Se refiere a la exactitud y la honestidad en la presentación y comunicación de datos, resultados y conclusiones obtenidos de los usuarios. Este principio promueve la transparencia y la sinceridad en las interacciones humanas, contribuyendo así a establecer relaciones de confianza y a construir una sociedad más justa y equitativa.

CAPÍTULO V:

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Resultados.

Tabla 1. Factores sociodemográficos y la satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Bagua, 2024.

Factores sociodemográficos	Categoría	Satisfacción				Total		Prueba X ² Chi cuadrado valor p
		Insatisfecho		Satisfecho		(176, 100%)		
		(88, 50%)		(88, 50%)				
		n	%	n	%	n	%	
Tipo de usuario	Nuevo	26	14,8%	15	8,5%	41	23,3%	0,049
	Continuador	62	35,2%	73	41,5%	135	76,7%	
Religión	Católico	64	36,4%	51	29,0%	115	65,3%	0,039
	Otro	24	13,6%	37	21,0%	61	34,7%	
Edad	De 18 a 29 años	41	23,3%	35	19,9%	76	43,2%	0,045
	De 30 a 59 años	43	24,4%	39	22,2%	82	46,6%	
	De 60 a más	4	2,3%	14	8,0%	18	10,2%	
Grado de instrucción	Iletrado	3	1,7%	2	1,1%	5	2,8%	0,572
	Primaria	19	10,8%	22	12,5%	41	23,3%	
	Secundaria	48	27,3%	40	22,7%	88	50,0%	
	Superior	18	10,2%	24	13,6%	42	23,9%	
Estado civil	Soltero/a	27	15,3%	26	14,8%	53	30,1%	0,425
	Conviviente	41	23,3%	49	27,8%	90	51,1%	
	Casado/a	15	8,5%	10	5,7%	25	14,2%	
	Viudo/a	4	2,3%	1	0,6%	5	2,8%	
	Divorciado/a	1	0,6%	2	1,1%	3	1,7%	
Sexo	Masculino	19	10,8%	20	11,4%	39	22,2%	0,856
	Femenino	69	39,2%	68	38,6%	137	77,8%	
Tipo de seguro	SIS	87	49,4%	88	50,0%	175	99,4%	0,316
	Es Salud	1	0,6%	0	0,0%	1	0,6%	
	Otro	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Lengua materna	Castellano	88	50,0%	88	50,0%	176	100,0%	N.E:
	Otra	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Personal de atención	Médico	43	24,4%	23	13,1%	66	37,5%	0,000
	Obstetra	32	18,2%	23	13,1%	55	31,3%	
	Odontólogo	13	7,4%	42	23,9%	55	31,3%	

De acuerdo con la Tabla 1, la mayoría de los usuarios atendidos en consulta externa fueron pacientes continuadores (76,6%). Dentro de este grupo, una proporción ligeramente mayor manifestó satisfacción con el servicio (41,5%), mientras que el 35,2% expresó insatisfacción. En contraste, los usuarios nuevos representaron el 23,3% del total y mostraron mayores niveles de insatisfacción (14,8%) en comparación con la satisfacción (8,5%). Esta diferencia entre ambos grupos resultó estadísticamente significativa ($p = 0,049$).

Al considerar la religión, se observó que la mayoría de los usuarios se identificó como católica (65,3%). En este grupo, la insatisfacción (36,4%) fue más frecuente que la satisfacción (29%). Por otro lado, entre los usuarios de otras religiones (34,7%), se registró un mayor nivel de satisfacción (21%) frente a la insatisfacción (13,6%), evidenciándose una diferencia significativa ($p = 0,039$).

Según la edad, el grupo predominante fue el de 30 a 59 años (46,6%), donde se observó un leve predominio de insatisfacción (24,4%) sobre la satisfacción (22,2%). Los usuarios de 18 a 29 años representaron el 43,2% y mostraron una distribución similar entre insatisfacción (23,3%) y satisfacción (19,9%). En los adultos mayores de 60 años o más (10,2%), la satisfacción (8%) superó claramente a la insatisfacción (2,3%), encontrándose diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,045$).

En relación con el nivel educativo, la mitad de los usuarios tenía estudios secundarios, presentándose una mayor proporción de insatisfacción (27,3%) que de satisfacción (23,3%). Los usuarios con educación superior (23,9%) mostraron resultados más favorables, con mayor satisfacción (13,6%) que insatisfacción (10,2%). En el grupo con

educación primaria (23,3%), los niveles de satisfacción e insatisfacción fueron similares. No se evidenciaron diferencias significativas según el grado de instrucción ($p = 0,572$).

Respecto al estado civil, la mayoría de los usuarios fue conviviente (51,1%), observándose porcentajes cercanos entre satisfacción (27,8%) e insatisfacción (23,3%). Los solteros (30,1%) presentaron resultados similares entre ambos niveles, mientras que en los usuarios casados (14,2%) y en el grupo de viudos y divorciados (4,5%) predominó la insatisfacción.

Según el sexo, predominó la participación de mujeres (77,8%), con proporciones casi iguales de satisfacción (38,6%) e insatisfacción (39,2%). Los hombres representaron el 22,2% y mostraron resultados similares entre satisfacción (11,4%) e insatisfacción (10,8%). No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos ($p = 0,856$).

En cuanto al tipo de seguro, casi todos los usuarios contaban con el Seguro Integral de Salud (99,4%), observándose niveles muy similares de satisfacción (50%) e insatisfacción (49,4%). El pequeño grupo afiliado a EsSalud (0,6%) manifestó insatisfacción en todos los casos.

Respecto a la lengua materna, todos los usuarios indicaron que el castellano era su idioma principal, registrándose una distribución equitativa entre satisfacción e insatisfacción.

Finalmente, al analizar la atención según el profesional de salud, se observó que los usuarios atendidos por odontología presentaron los mayores niveles de satisfacción (23,9%) y los menores de insatisfacción (7,4%). En contraste, quienes fueron atendidos por médicos y obstetras mostraron mayores porcentajes de insatisfacción, siendo más evidente en el caso de la atención médica.

Tabla 2. Satisfacción del usuario externo atendido según sus dimensiones. Centro de Salud Bagua, 2024.

Variable/Dimensión	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción		
Insatisfecho	88	50,0%
Satisfecho	88	50,0%
Fiabilidad		
Insatisfecho	75	42,6%
Satisfecho	101	57,4%
Capacidad de respuesta		
Insatisfecho	101	57,4%
Satisfecho	75	42,6%
Seguridad		
Insatisfecho	74	42,0%
Satisfecho	102	58,0%
Empatía		
Insatisfecho	80	45,5%
Satisfecho	96	54,5%
Aspectos tangibles		
Insatisfecho	95	54,0%
Satisfecho	81	46,0%
Total	176	100,0%

El análisis de la Tabla 2 muestra que la satisfacción global de los usuarios atendidos en consulta externa presenta una distribución homogénea, evidenciándose que el 50% se encuentra satisfecho con la atención recibida, mientras que el porcentaje restante manifiesta algún grado de insatisfacción, lo que sugiere un equilibrio entre percepciones positivas y negativas del servicio.

En la dimensión fiabilidad, el 57,4% de los usuarios reportó niveles favorables de satisfacción, en contraste con el 42,6% que expresó insatisfacción. Estos resultados indican que, aunque una proporción mayoritaria percibe que el personal de salud ofrece una atención consistente y confiable, persisten debilidades relacionadas con la variabilidad en la calidad del servicio, el cumplimiento oportuno de los compromisos asumidos y la precisión de la información y de los resultados proporcionados.

Respecto a la capacidad de respuesta, se identificó un predominio de percepciones desfavorables, ya que el 57,4% de los usuarios manifestó insatisfacción. Este hallazgo sugiere limitaciones en la eficiencia del servicio, posiblemente asociadas a la disponibilidad del personal, los tiempos de espera y la oportunidad con la que se atienden las demandas y solicitudes de los pacientes.

En cuanto a la dimensión seguridad, el 58% de los usuarios expresó satisfacción, lo que refleja una percepción generalmente positiva sobre la competencia del personal para brindar atención en condiciones seguras. Sin embargo, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer de manera continua las medidas de bioseguridad, la gestión de riesgos y la adherencia a los protocolos establecidos, con el objetivo de prevenir la ocurrencia de eventos adversos.

El análisis de la empatía mostró que el 54,5% de los usuarios se declaró satisfecho, lo que indica una valoración moderadamente favorable de la capacidad del personal para comprender la situación del usuario y responder a sus necesidades. No obstante, la proporción restante revela oportunidades de mejora en la calidad de la interacción interpersonal y en la experiencia percibida durante la atención.

Finalmente, en la dimensión aspectos tangibles, el 54% de los usuarios manifestó insatisfacción, lo que evidencia percepciones negativas respecto a las condiciones físicas, el equipamiento y el entorno de la institución. Estas deficiencias pueden incidir de manera directa en la experiencia del usuario y, por ende, en su nivel general de satisfacción con los servicios brindados.

Tabla 3. Relación de factores sociodemográficos y dimensiones de satisfacción del usuario atendido en consulta externa. Centro de Salud Bagua, 2024.

Factores sociodemográficos	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos Tangibles	Satisfacción
Edad		p = 0,001	p = 0,049			p = 0,045
Tipo de usuario		p = 0,002				p = 0,049
Estado civil	p = 0,049					
Religión			p = 0,006	p = 0,032	p = 0,032	p = 0,039
Personal de atención	p = 0,000	p = 0,000	p = 0,000	p = 0,000	p = 0,000	p = 0,000

El análisis de la Tabla 3 evidencia que diversas características sociodemográficas guardan una relación estadísticamente significativa con las dimensiones de satisfacción del usuario evaluadas, entre ellas fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. En conjunto, estas asociaciones alcanzaron un nivel de significancia altamente relevante ($p = 0,000$), lo que confirma la existencia de una relación consistente entre ambas variables.

De manera específica, la edad mostró una asociación significativa con las dimensiones de capacidad de respuesta ($p = 0,001$) y seguridad ($p = 0,049$), lo que sugiere que la percepción de estos aspectos varía según el grupo etario del usuario. Asimismo, el tipo

de usuario se relacionó exclusivamente con la capacidad de respuesta ($p = 0,000$), indicando diferencias en la valoración de la rapidez y oportunidad de la atención según esta característica.

Por otro lado, el estado civil presentó una asociación significativa con la fiabilidad ($p = 0,049$), lo que podría influir en la percepción de la consistencia y el cumplimiento del servicio brindado. En cuanto a la religión, se identificaron asociaciones relevantes con las dimensiones de seguridad ($p = 0,006$), empatía ($p = 0,032$) y aspectos tangibles ($p = 0,032$), lo que refleja que esta característica sociodemográfica también interviene en la forma en que los usuarios perciben la atención recibida.

5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados

Con relación a los factores sociodemográficos y la satisfacción de los usuarios externos, se observó una concordancia con Herrera (15), Núñez (24) y Vega (20), quienes reportaron que el 77,1%, 66,7% y 76,4% de los usuarios atendidos eran continuadores. Por el contrario, Solórzano (18) y Godoy (19) no hallaron una relación estadísticamente significativa entre estas variables, con un valor de $p = 0,05$.

Un aumento en el número de usuarios nuevos en consulta externa puede reflejar avances en la cobertura o el éxito de campañas de concientización, pero también podría indicar una falta de continuidad si no se convierten en usuarios continuadores. Por el contrario, un alto porcentaje de usuarios continuadores sugiere la efectividad del sistema en fidelizar pacientes, garantizar una atención integral y mejorar los resultados de salud a largo plazo.

Godoy (19) reportó una relación estadísticamente significativa entre la religión y la satisfacción del usuario ($p = 0,048$), lo que sugiere que las creencias religiosas pueden influir en la percepción de la atención recibida. De forma similar, otros estudios evidenciaron un predominio de usuarios de religión católica, tal como lo señalaron Vega (20), Solórzano (18) y Núñez (24), quienes reportaron proporciones de 78,6%, 88,7% y 75,9%, respectivamente.

La importancia de la religión radica en su influencia sobre lo que los usuarios consideran un trato respetuoso y empático, sobre todo en contextos de manejo de enfermedades crónicas, degenerativas o cuidados al final de la vida. Las expectativas culturales y espirituales vinculadas a la religión afectan la percepción del papel de los proveedores de salud, incluyendo la atención compasiva y el respeto por tradiciones relacionadas con la vida y la muerte. En ambientes donde predomina una religión específica, los usuarios de otras creencias o sin afiliación pueden experimentar exclusión o barreras culturales, repercutiendo en su valoración de la atención. Sin embargo, la coincidencia religiosa con la institución puede generar mayor confianza y satisfacción entre los usuarios externos.

Resultados comparables fueron reportados por Vinueza (11) y Herrera (15), quienes encontraron significancia estadística entre edad y satisfacción del usuario externo, con $p = 0,013$ y $p = 0,018$, respectivamente. Sin embargo, Farias et al. (13) no evidenciaron una relación significativa, con $p = 0,384$. Por otro lado, Tenorio (12) identificó que el 87% de los usuarios adultos se mostraron satisfechos con la atención brindada, cifra superior al 50,0% encontrado en este estudio.

La evaluación de la satisfacción en personas adultas mayores resulta especialmente relevante, ya que este grupo presenta una mayor susceptibilidad a experimentar percepciones negativas sobre la atención recibida. Diversos factores explican esta situación, entre ellos la presencia de enfermedades crónicas y degenerativas, el deterioro funcional y cognitivo, así como condiciones sociales adversas, como limitaciones económicas y escaso apoyo familiar, que incrementan su nivel de vulnerabilidad. En general, la literatura señala que, a medida que aumenta la edad, también tiende a incrementarse la insatisfacción con los servicios de salud. Sin embargo, los hallazgos de este estudio muestran que los usuarios de 60 años o más manifestaron elevados niveles de satisfacción, lo que podría estar relacionado con el acceso preferente y la atención prioritaria garantizados por la legislación sanitaria peruana, los cuales facilitan una atención más oportuna y continua.

Álvarez (44) al respecto menciona que para las personas mayores estar fuera de su entorno familiar, les brinda mayor seguridad, tranquilidad, libertad e independencia y por ello se sienten a gusto en los servicios de salud, sobre todo cuando el trato es cálido y amable.

Datos similares muestra el estudio de Solórzano (18), Herrera (15) y Castillo (17), quienes encontraron que el mayor porcentaje 48,4%, 60,8% y 42,4% de usuarios tenían grado de instrucción secundaria, por el contrario Vega R. (20) encontró que sólo el 0,3% de encuestados tenían secundaria completa.

Tomar en cuenta la instrucción de los usuarios externos es fundamental, ya que la educación influye significativamente en cómo perciben y evalúan los servicios de salud.

Se observa que el mayor nivel de insatisfacción corresponde a los usuarios con educación secundaria, lo que sugiere que este grupo tiene expectativas específicas sobre la calidad del servicio que no se satisfacen o presenta limitaciones para expresar sus requerimientos de manera adecuada.

Los usuarios con estudios superiores, representan un porcentaje menor, presentan un equilibrio relativamente favorable entre satisfacción e insatisfacción, posiblemente debido a un mejor acceso a información y una mayor capacidad para interactuar con el sistema de salud.

Entre los usuarios con educación primaria se observan tanto bajos niveles de satisfacción como de insatisfacción, lo que podría indicar una mayor aceptación de los servicios o menores expectativas. Asimismo, los usuarios iletrados, a pesar de ser un grupo minoritario, presentan insatisfacción que podría deberse a dificultades de comunicación o a la insuficiente organización de los servicios de salud para atender sus requerimientos.

Datos similares fueron encontrados por Garnique (22), Vega (20) y Vinueza (11), quienes indicaron que el 37,2% , 35% y 31%, de usuarios encuestados eran de estado civil conviviente, difiere de Castillo (14), encontró que el 66,3% de su población eran casados.(valor de $p = 0,425$)

Se identificó que el estado civil tiene un efecto significativo en la forma en que los usuarios perciben los servicios de salud. Los convivientes, que constituyen la mayoría, muestran niveles equilibrados de satisfacción e insatisfacción, probablemente debido a

la informalidad y responsabilidades compartidas de su situación. Los solteros tienden a priorizar la rapidez y comodidad, mientras que los casados presentan mayores niveles de insatisfacción, posiblemente por la estructura familiar que les permite comparar y exigir más continuidad. Los viudos y divorciados, aunque representan un grupo reducido, podrían ser más vulnerables por la falta de apoyo emocional o económico. En conjunto, estos hallazgos reflejan que el estado civil es un factor relevante en la experiencia y satisfacción del usuario externo (45).

Mostrando similitud con el estudio de Solorzano (18), Herrera (15), De La Cruz (16), Núñez (24) y Vinuesa (11), quienes reportaron que el 55%, 86%, 70%, 83% y 56% de usuarios encuestados eran del sexo femenino.

Se evidencia que el sexo influye en la satisfacción del usuario, debido a las diferencias existentes entre hombres y mujeres en cuanto a necesidades, expectativas y percepciones sobre los servicios de salud. Las mujeres constituyen la mayoría de los usuarios, reflejando su rol como cuidadoras y su participación en servicios preventivos y reproductivos. Sin embargo, presentan un nivel notable de insatisfacción, relacionado con barreras como prolongados tiempos de espera, atención insuficiente a requerimientos específicos y posibles sesgos de género en el trato.

Los resultados concuerdan con investigaciones que señalan que las mujeres enfrentan mayores dificultades para obtener atención equitativa y centrada en sus necesidades específicas. Por el contrario, los hombres, que son menos numerosos entre los usuarios, tienden a tener una percepción más positiva de los servicios, probablemente porque su

asistencia es menos frecuente y usualmente ocurre en situaciones más críticas o urgentes, lo que genera una evaluación distinta del servicio recibido (46).

Las diferencias observadas subrayan la relevancia de incorporar el sexo como variable fundamental para identificar disparidades en el acceso y la calidad del servicio. Asimismo, evidencian la necesidad de diseñar estrategias orientadas a una atención más equitativa y personalizada, alineada con los lineamientos de la OMS sobre salud con enfoque de género, para asegurar experiencias y resultados óptimos en todos los usuarios externos (47).

Resultados parecidos fueron observados por Núñez (24) y Vega (20), quienes reportaron que el 94,4% y el 88,1% de los usuarios, respectivamente, tenían afiliación al SIS. En contraste, Herrera (15) señaló que apenas el 50,5% de usuarios entrevistados contaban con esta cobertura.

Analizar la cobertura de seguro de salud es esencial para comprender la satisfacción del usuario, ya que permite identificar desigualdades estructurales que influyen en la experiencia de los servicios. En este estudio, la mayoría de los encuestados pertenecía al SIS, con opiniones divididas entre satisfacción e insatisfacción, mientras que los usuarios con EsSalud, constituyendo un grupo minoritario, reportaron insatisfacción generalizada ($p = 0,316$).

Se observa que la percepción de satisfacción de los usuarios no solo está determinada por la calidad objetiva de los servicios, sino también por factores como la cobertura, el acceso a especialistas y los tiempos de espera. El SIS, orientado a poblaciones

vulnerables, presenta restricciones en recursos e infraestructura que afectan la experiencia de los usuarios externos, produciendo opiniones diversas sobre la atención. Por lo tanto, resulta esencial enfrentar estas disparidades para lograr un sistema de salud imparcial y resaltar la calidad percibida por los pacientes, sin importar su régimen de seguro.

Resultados similares fueron reportados por Godoy (19), quien encontró que el 85,5% de los usuarios encuestados indicó que su lengua materna es el castellano.

El vínculo entre la lengua materna y la satisfacción del paciente externo constituye un aspecto relevante, dado que la comunicación efectiva entre pacientes y personal de salud es fundamental para una atención de calidad. A pesar de que todos los usuarios encuestados compartían el mismo idioma, sus opiniones sobre los servicios estuvieron divididas entre satisfechos e insatisfechos, lo que demuestra que el uso del mismo idioma no asegura automáticamente una experiencia satisfactoria.

Diversas investigaciones han destacado que la satisfacción del usuario está influida por la claridad de la información, la empatía del personal y la percepción de un trato respetuoso y enfocado en las necesidades individuales (48). Factores como la falta de escucha activa, el uso de lenguaje técnico sin explicaciones accesibles o un trato percibido como distante pueden afectar negativamente la percepción del servicio, incluso cuando no existen barreras de lengua materna. Además, estudios en entornos multilingües han señalado que las diferencias lingüísticas pueden intensificar estos problemas, incrementando los riesgos de malentendidos, errores médicos y menor satisfacción del usuario (49).

Compartir la misma lengua materna no asegura, por sí solo, una comunicación adecuada entre el personal de salud y el usuario externo. Por esta razón, resulta indispensable promover interacciones que sean comprensibles, empáticas y ajustadas a las características del paciente. Un enfoque de atención centrado en la persona favorece una mejor experiencia durante el proceso asistencial, fortalece la confianza en los servicios de salud y contribuye a resultados más favorables.

Resultados similares fueron encontrados en un estudio de Garnique (22) y Herrera (15), quienes identificaron que 89,5% y 64,2% de usuarios externos, respectivamente, se atendieron con un profesional médico. (valor de $p = 0,000$.)

El comportamiento del personal sanitario constituye un factor determinante para la satisfacción del usuario externo, dado que afecta directamente su percepción de la calidad de la atención. Los hallazgos indican diferencias notables según el tipo de profesional, destacando que los médicos registran los niveles más altos de insatisfacción y menor satisfacción percibida, probablemente debido a restricciones de tiempo, sobrecarga laboral y limitaciones en la comunicación interpersonal, aspectos ampliamente documentados como influyentes en la experiencia del paciente.

En contraste, los profesionales odontólogos registran la mayor satisfacción y la menor insatisfacción entre los usuarios, probablemente por la naturaleza concreta y resolutive de sus intervenciones, que refuerza la percepción de efectividad. Por su parte, las obstetras muestran niveles de satisfacción moderados, sugiriendo que la atención en este ámbito podría mejorarse mediante un enfoque más personalizado y empático, aspectos clave en la salud reproductiva.

La satisfacción del usuario externo, analizada en conjunto con los factores sociodemográficos, se fundamenta en el modelo de calidad de atención de Avedis Donabedian, ampliamente utilizado para la evaluación de los servicios de salud. Este enfoque teórico comprende tres componentes interdependientes: estructura, proceso y resultado. La estructura alude a la disponibilidad y organización de los recursos físicos, humanos y administrativos que condicionan el acceso y la equidad en la atención; el proceso se centra en la interacción entre el usuario y el personal de salud, reflejada en la percepción de satisfacción; mientras que el resultado evalúa la efectividad global del servicio, incorporando tanto los desenlaces funcionales como los aspectos emocionales de la experiencia del usuario.

Los resultados del análisis evidencian que la calidad del servicio no depende de un único factor, sino de la interacción de diversas características que influyen en la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida. Estos hallazgos aportan elementos clave para orientar acciones de mejora en la gestión de los servicios y en la formulación de políticas sanitarias, con el propósito de fortalecer la experiencia del paciente y los resultados en salud. Asimismo, se comprobó una asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y el nivel de satisfacción en consulta externa ($p > 0,05$), lo que respalda el rechazo de la hipótesis nula planteada.

Los resultados presentados en la Tabla 2 evidencian que los niveles de satisfacción por dimensiones guardan similitud con los reportados por Garnique (22), Quispe (23) y Núñez (24), cuyos porcentajes oscilaron entre 47,7% y 54,9%. No obstante, estos valores resultan inferiores a los descritos en otros estudios, como los de Vinueza (11),

Herrera (15), Rivera (10) y Castillo (14), quienes informaron niveles de satisfacción considerablemente más altos, entre 75% y 86,3%.

La evaluación continua de la satisfacción del usuario constituye una herramienta clave para analizar la calidad percibida de los servicios de salud, ya que permite identificar limitaciones en la estructura y en los procesos de atención, orientando la formulación de intervenciones destinadas a mejorar la experiencia del usuario y el cumplimiento de los estándares asistenciales.

Estas diferencias resaltan la relevancia de factores contextuales como la accesibilidad, la calidad técnica y humana del servicio, la infraestructura disponible y las expectativas de los usuarios, que influyen de manera determinante en la percepción de calidad. Comprender y analizar en profundidad estos elementos resulta indispensable para diseñar estrategias específicas que permitan abordar las brechas identificadas y promover servicios más equitativos y satisfactorios.

Investigaciones previas, como las de Solorzano (18), Abrego (21), Vinueza (11) y Quispe (23), evidenciaron resultados consistentes, mostrando que entre el 54,4% y el 88,1% de los usuarios encuestados percibieron un alto nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad, lo que refleja la importancia de este atributo en la percepción del servicio.

En el análisis de la calidad de la atención, la fiabilidad emerge como una dimensión clave en la conformación de la satisfacción del usuario externo, al estar estrechamente vinculada con la percepción de seguridad y la eficacia del servicio brindado. Desde el

enfoque teórico de Parasuraman, este atributo resulta fundamental para generar una experiencia asistencial favorable, en la medida en que refleja la capacidad del sistema para cumplir de manera consistente con lo ofrecido (25).

Bajo la perspectiva del modelo SERVQUAL, la fiabilidad adquiere especial relevancia al representar el grado en que el personal de salud proporciona una atención precisa y acorde con las expectativas del usuario. Esta correspondencia entre lo esperado y lo recibido no solo favorece el cumplimiento de los protocolos establecidos, sino que también fortalece la confianza del paciente y la credibilidad percibida del servicio, elementos esenciales para la satisfacción global (25).

En cuanto a la capacidad de respuesta, los resultados del presente estudio guardan similitud con los hallazgos de Quispe (23), quien reportó que el 60,4% de los usuarios manifestó insatisfacción en esta dimensión. No obstante, dichas cifras contrastan con las reportadas por Solórzano (18), Abrego (21) y Vinueza (11), quienes evidenciaron niveles de satisfacción que oscilaron entre el 69,3% y el 82,9%, lo que pone de manifiesto variaciones importantes según el contexto y la organización de los servicios evaluados.

La dimensión de capacidad de respuesta ocupa un lugar central en la valoración de la satisfacción del usuario, dado que la oportunidad y eficiencia en la atención constituyen elementos decisivos para una experiencia asistencial favorable. Cuando el personal de salud no logra atender las demandas del paciente de manera oportuna y efectiva, la percepción del servicio se ve afectada negativamente, lo que se traduce en mayores

niveles de insatisfacción, tal como se evidencia en los resultados del presente estudio (50).

Estos hallazgos pueden interpretarse desde la teoría de la confirmación de expectativas (SERVQUAL), propuesta por Parasuraman, Zeithaml y Berry, la cual plantea que la satisfacción del usuario se configura a partir de la diferencia entre lo que se espera del servicio y lo que realmente se experimenta. En este marco, la capacidad de respuesta se entiende como el grado de disponibilidad y eficacia del personal sanitario para resolver de manera oportuna las necesidades del paciente, convirtiéndose en un componente clave de la calidad percibida (25).

Resultados comparables fueron registrados por Solorzano (18), Abrego (21) y Vinueza (11), quienes evidenciaron que entre el 69,5% y el 87,2% de los encuestados manifestaron un alto grado de satisfacción en la dimensión de seguridad. No obstante, estos hallazgos contrastan con los de Quispe (23), quien reportó que el 62,5% de los usuarios expresaron insatisfacción respecto a la misma dimensión, reflejando variaciones importantes entre los estudios.

La dimensión de seguridad constituye un elemento central en la evaluación de la satisfacción del usuario, al reflejar la percepción de confianza en el personal de salud y la sensación de recibir atención en un entorno seguro. Su alcance incluye no solo el cumplimiento de normas y protocolos de prevención, sino también la habilidad del personal para transmitir confianza a través de su profesionalismo y conducta empática, contribuyendo así a una experiencia positiva del usuario.

Desde el enfoque propuesto por Parasuraman, la Teoría SERVQUAL concibe la calidad del servicio como un constructo multidimensional, dentro del cual la seguridad ocupa un lugar central. Esta dimensión alude al nivel de confianza que los usuarios depositan tanto en el personal de salud como en la capacidad del sistema para brindar una atención libre de riesgos. En este marco, la percepción de un servicio seguro se asocia directamente con mayores niveles de satisfacción, ya que no solo implica la protección física del paciente, sino también la garantía de que los profesionales cumplen con los protocolos y normas técnicas vigentes. La coherencia entre estas prácticas y las expectativas del usuario contribuye a consolidar una experiencia asistencial positiva (25).

Dentro del marco del Modelo de Satisfacción Global de Kotler, la seguridad se reconoce como un elemento determinante para la satisfacción del paciente en la atención sanitaria. La percepción de seguridad no solo genera confianza y sensación de control en el paciente, sino que también condiciona la valoración positiva del servicio cuando el personal demuestra competencia profesional y cumple con los protocolos establecidos (51).

Resultados consistentes fueron obtenidos en los estudios de Abrego (21) y Vinuesa (11), Solorzano (18), quienes reportaron que el 88,1%, 76,5% y 67,9% de los usuarios externos presentaron un alto nivel de satisfacción en relación con esta dimensión. En contraste, Quispe (23), en su investigación, señaló que el 62,5% de los encuestados manifestaron insatisfacción respecto a la misma dimensión.

La empatía constituye un componente clave en la evaluación de la calidad de la atención, en tanto permite comprender de manera integral las emociones, expectativas y necesidades del usuario externo. Cuando el personal de salud adopta una actitud empática, se facilita la identificación oportuna de las preocupaciones del paciente y la provisión de respuestas acordes a su situación, lo que favorece una experiencia asistencial más satisfactoria y fortalece el vínculo entre el usuario y el sistema de salud.

La empatía favorece la retención y lealtad de los usuarios, ya que cuando perciben que el establecimiento se preocupa por sus necesidades, son más propensos a continuar usando sus servicios. Además, los usuarios satisfechos recomiendan el servicio, fortaleciendo la imagen y acceso del establecimiento de salud.

Los resultados del presente análisis guardan correspondencia con lo reportado por Quispe (23), quien evidenció que más de la mitad de los usuarios evaluados (56,3%) manifestó insatisfacción respecto a esta dimensión. En contraste, otros estudios, como los desarrollados por Abrego (21), Vinuesa (11) y Solórzano (18), informaron niveles elevados de satisfacción con los aspectos tangibles, alcanzando proporciones de 87,2%, 78,7% y 65,2%, respectivamente.

Los componentes tangibles, incluyendo infraestructura, ambiente, tecnología y presentación del personal, son determinantes en la impresión inicial que recibe el usuario. La limpieza, el orden y la modernidad de las instalaciones impactan directamente en la satisfacción general y en la disposición a continuar accediendo a los establecimientos de salud. De acuerdo con la teoría de calidad percibida de Parasuraman, estos aspectos son esenciales para la evaluación de la calidad del servicio,

ya que reflejan tanto la competencia del personal como la eficacia del entorno físico, contribuyendo a una perspectiva positiva de la calidad y a mayor satisfacción.

El análisis presentado en la Tabla 3 permitió identificar una asociación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario externo y determinados factores sociodemográficos, específicamente la edad ($p = 0,045$), el tipo de usuario ($p = 0,049$), la religión ($p = 0,039$) y el personal responsable de la atención ($p = 0,000$).

Estos resultados guardan concordancia con lo reportado por Núñez (24) y Vinueza (11), quienes también evidenciaron una relación significativa entre la edad y la satisfacción del usuario externo, con valores de $p = 0,038$ y $p = 0,013$, respectivamente. Sin embargo, difieren de los hallazgos de Herrera (15), Garnique (22) y Abrego (21), cuyos estudios no demostraron significancia estadística en dicha relación, al registrar valores de $p = 0,816$, $0,917$ y $0,589$, respectivamente.

La literatura evidencia que las características sociodemográficas influyen de manera relevante en la valoración que los usuarios realizan de los servicios de salud. Estudios desarrollados por Castillo (17), De La Cruz (16) y Núñez (24) reportan asociaciones estadísticamente significativas entre estas variables y la satisfacción global del usuario externo, con coeficientes de correlación de $\rho = 0,537$, $\rho = 0,379$ y un valor de $p = 0,001$, respectivamente. Estos hallazgos confirman el papel determinante de los factores demográficos en la percepción y evaluación de la calidad del servicio recibido.

La relación observada entre las características sociodemográficas y las distintas dimensiones de la satisfacción del usuario externo puede interpretarse a la luz de los

enfoques teóricos sobre calidad de la atención en salud, particularmente del modelo propuesto por Donabedian. Este marco analítico plantea que la calidad asistencial se construye a partir de la interacción entre la estructura, el proceso y los resultados, permitiendo una evaluación integral de los servicios de salud. Desde esta perspectiva, dichas categorías se articulan de manera coherente con las dimensiones planteadas por el modelo SERVQUAL, facilitando la comprensión de cómo los factores individuales influyen en la percepción de la atención recibida.

La experiencia del usuario se ve profundamente condicionada por el accionar del personal de salud, cuyo desempeño atraviesa todas las dimensiones de la satisfacción. Desde la perspectiva del modelo de Donabedian, este vínculo se expresa principalmente a través de los componentes de estructura y proceso, donde los recursos disponibles, las condiciones de atención y las competencias profesionales cobran especial relevancia. En este contexto, dimensiones como la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles dependen en gran medida de la calidad de la interacción entre el profesional y el paciente, constituyéndose esta relación en un factor clave para la percepción del servicio, en concordancia con los postulados del modelo SERVQUAL.

La fiabilidad, conceptualizada como la competencia del personal de salud para brindar un servicio constante, preciso y sin errores, se asocia con el estado civil de los usuarios, reflejando posibles diferencias en las expectativas derivadas de experiencias previas o factores sociales. Esta dimensión se enlaza con el componente estructura del modelo de Donabedian, considerando que la interacción con usuarios de diversos contextos sociales puede modificar la capacidad del personal para generar confianza y garantizar

la continuidad del servicio, elementos que inciden directamente en la satisfacción del paciente.

La capacidad de respuesta se relaciona directamente con el componente de proceso del modelo de Donabedian, ya que la oportunidad y eficacia de la atención dependen en gran medida de la organización interna del servicio y de la disponibilidad de recursos humanos y materiales. En el presente estudio, esta dimensión mostró una asociación significativa con la edad, lo que sugiere que las expectativas y demandas de atención varían según las características demográficas y los cambios fisiológicos propios de cada grupo etario.

Asimismo, la vinculación con el tipo de usuario pone en evidencia la necesidad de adaptar la atención a las particularidades individuales, integrando la capacidad de respuesta con un enfoque empático que permita responder de manera más adecuada a las expectativas y necesidades específicas de cada paciente.

La percepción de seguridad en la atención, asociada a la competencia técnica del personal y a la confianza que el paciente desarrolla durante el proceso asistencial, mostró una relación significativa con el factor religioso. Este hallazgo sugiere que las creencias y valores espirituales influyen en la manera en que los usuarios evalúan el grado de seguridad del servicio recibido. Desde el enfoque del modelo de Donabedian, la seguridad se articula tanto con el componente estructural que incluye la disponibilidad de recursos y la preparación del personal como con el proceso de atención, donde cobra relevancia la interacción profesional-paciente. En este sentido, la variable religiosa pone de relieve la necesidad de incorporar la empatía y la

sensibilidad cultural como elementos esenciales para fortalecer la percepción de seguridad en la atención de salud.

Los aspectos tangibles, que abarcan las instalaciones, el equipamiento y el entorno del servicio de salud, se enmarcan dentro del componente estructura del modelo de Donabedian. La asociación con la religión sugiere que la percepción de los elementos materiales puede variar según las creencias y referentes culturales de los pacientes, destacando la relevancia de ofrecer espacios culturalmente inclusivos. Mantener condiciones físicas apropiadas y sensibles a la diversidad cultural potencia la percepción de calidad y fortalece la confianza y satisfacción del usuario.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio demostraron la existencia de una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre diversos factores sociodemográficos como el tipo de usuario, la edad, la religión y el personal que brindó la atención y el nivel de satisfacción percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Bagua durante el año 2024. Este hallazgo evidencia que dichas características influyen de manera directa en la experiencia del usuario y en la valoración del servicio recibido.

El estudio de los factores sociodemográficos de los participantes reveló que la mayoría correspondía a usuarios continuadores, de religión católica y del grupo etario de 30 a 59 años. En cuanto al nivel educativo, predominaban individuos con estudios secundarios y en situación de convivencia. De igual manera, se identificó una mayor proporción de mujeres, la mayoría afiliadas al Seguro Integral de Salud y con el castellano como lengua materna, lo que permite contextualizar adecuadamente las características del usuario externo en el centro de salud

La evaluación de la satisfacción del usuario externo por dimensiones evidenció niveles elevados en fiabilidad, seguridad y empatía, lo que denota confianza en el personal de salud y una percepción favorable del trato recibido. No obstante, en las dimensiones de aspectos tangibles y capacidad de respuesta, se identificaron niveles de insatisfacción, lo que pone de manifiesto deficiencias relacionadas con la oportunidad en la atención, así como con la disponibilidad de recursos e infraestructura del establecimiento.

Los resultados evidencian que la satisfacción del usuario externo está influenciada por factores sociodemográficos como la edad, el nivel educativo y la ocupación, los cuales se asociaron con dimensiones relevantes como la capacidad de respuesta, la empatía y la seguridad. En contraste, el sexo y el estado civil no mostraron asociación significativa. Esta variabilidad en la percepción del servicio resalta la necesidad de implementar estrategias focalizadas en los grupos menos satisfechos, orientadas a fortalecer la atención centrada en el usuario y la calidad global del servicio

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

Al Director Regional de Salud Amazonas

Impulsar la difusión y supervisión del proceso de aplicación de la Guía Técnica para medir la satisfacción de los usuarios externos en los centros de salud y servicios de apoyo médico, a través de sesiones formativas orientadas a los profesionales de la salud.

Establecer un mecanismo continuo de monitoreo de los indicadores de satisfacción de los usuarios externos, orientado a proporcionar datos confiables para la gestión basada en evidencia y la optimización de la experiencia de atención en los centros de salud.

Sistematizar y analizar las prácticas exitosas relacionadas con la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en los servicios de salud y áreas de apoyo médico.

Fomentar la realización de investigaciones complementarias a partir de los resultados obtenidos, con el propósito de profundizar en los hallazgos y expandir el conocimiento sobre el tema estudiado.

Al Director de la Red de Salud Bagua

Se recomienda desarrollar un programa sostenido de entrenamiento para el personal, centrado en optimizar la calidad de servicio, la comunicación efectiva y la empatía, tomando en cuenta que el factor humano es clave para incrementar la satisfacción de los usuarios externos.

Diseñar e implementar procedimientos estandarizados en el Centro de Salud Bagua, con el objetivo de optimizar la capacidad de respuesta, agilizando los tiempos de espera, perfeccionando la administración de turnos y reorganizando el personal en los horarios de alta afluencia de usuarios.

Se recomienda establecer un monitoreo continuo de la satisfacción del usuario externo que incorpore las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, a fin de identificar áreas críticas y aplicar acciones correctivas que contribuyan a mejorar la calidad del servicio.

Gestionar recursos e inversiones orientados a fortalecer la infraestructura y los elementos del servicio, enfocándose en la actualización de equipos, mobiliario y espacios físicos, para garantizar un entorno eficiente que contribuya a mejorar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario externo.

Al jefe del Centro de Salud Bagua

Desarrollar intervenciones diferenciadas según las características de la población usuaria, incorporando variables como la edad, el tipo de usuario y la religión. Este enfoque permite responder de manera más pertinente a las necesidades específicas de cada grupo, favoreciendo una atención inclusiva y contribuyendo a una mejora sostenida en la experiencia del usuario.

Establecer protocolos de atención diferenciada dirigidos a situaciones urgentes y a poblaciones vulnerables, incluyendo adultos mayores y personas con discapacidades, lo que permitirá reducir la insatisfacción, fortalecer la confianza en el servicio y elevar la satisfacción general de los usuarios.

Implementar acciones orientadas a optimizar los tiempos de espera, incluyendo ajustes en la distribución de turnos y refuerzo de personal en los horarios de alta demanda, favorecerá una mayor percepción de eficiencia y aumentará la satisfacción del usuario.

Implementar programas formativos motivacionales para el personal sanitario, centrados en el desarrollo de la empatía y la atención a las necesidades de los usuarios, favorecerá la confianza y seguridad percibidas en el servicio, mejorando la satisfacción global de los usuarios.

Establecer espacios de diálogo abiertos con los usuarios con el fin de recoger retroalimentación directa, promoviendo la colaboración conjunta en iniciativas que contribuyan al fortalecimiento de la calidad del servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unir Revista C de la S. Satisfacción del paciente. La Universidad en Internet [Internet]. 2024 [citado 21 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/>
2. Valls Martínez MC, Abad Segura E. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. An Sist Sanit Navar. 2018;41(3):309-320. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300309
3. Cai O. Factores que influyen en la satisfacción del usuario externo en América Latina y el Caribe. Lat Am Public Opin Proj LAPOP [Internet]. 2023; Disponible en: <https://www.vanderbilt.edu/lapop/insights/IO960es.pdf>
4. Garay AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención. 2022;6(1). Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408/462>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. [Internet]. Perú; 2020 p. 425. Report No.: 01. Disponible en: https://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf

6. Hospital de Huaycán. Plan de Evaluación de Satisfacción del Usuario Externo. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6765096/5863707-rd-136-2024-plan-de-evaluacion-de-satisfaccion-del-usuario-externo%282%29.pdf>
7. Romero Torres HJ. Tesis de Maestría sobre Calidad de servicio y satisfacción del usuario [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/124160/Romero_THJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Torres Santillán CM. Tesis de Maestría sobre Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima. [Internet]. [Chachapoyas]: Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza; 2020. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2392/Torres%20Santill%c3%a1n%20Carlos%20Mart%c3%adn.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
9. Cano LZ, Morejón VMM, Sandoval EC. La satisfacción del cliente, basado en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: un estudio empírico de la industria restaurantera. Rev Científica. 2018;7.

10. Red de Salud Bagua. Análisis Situacional de Salud [Internet]. 2021. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2901391/Analisis%20Situacion%20Salud%20%20distrito%20de%20Bagua.%202020.pdf.pdf>
11. Rivera Solís KX. Tesis de Maestría sobre Nivel de satisfacción y factores asociados a la atención en usuarios externos del Centro de Salud Yaguachi. [Internet]. [Ecuador]: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61672/Rivera_SKX-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Vinueza Domo KK. Tesis de Maestría sobre Calidad de atención y satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. [Internet]. [Ecuador]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60319/Vinueza_DKK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Tenorio Rivas SL. Tesis de Maestría sobre Nivel de satisfacción del paciente atendido en consulta externa del Centro de Salud Tipo C cantón Muisne. [Internet]. [Las Esmeraldas]: Universidad Pontificia Católica de Ecuador.; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/44183cfd-cead-4ef5-b8ed-2d8919a5102f/content>

14. Farias PE, Tapia ML, Tifner S. Satisfacción Percibida y Calidad de la Atención Médica en Sistemas de Salud. Rev Electrónica Psicol Iztacala. 2020;22(3):28.
15. Castillo Ortega J. Tesis de Maestría sobre Factores que influyen en el nivel de satisfacción de las usuarias de atención pre natal en el Centro de Salud de Perú - Corea. [Internet]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2023. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4481/Castillo%20Ortega%2c%20Jilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Herrera Puma SA. Tesis de Maestría sobre Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de la calidad de atención del usuario externo de un centro de salud. [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/624922b3-2626-40e9-b97a-4373eadf6c94/content>
17. De La Cruz García M. Tesis de Maestría sobre Factores sociodemográficos y satisfacción del usuario de un establecimiento de salud. [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94610/DeLaCruz_GM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Castillo Pérez GE. Tesis de Maestría sobre Factores sociodemográficos y satisfacción de atención del usuario en un establecimiento de salud de nivel I-4. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131332/Castillo-PGE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Solorzano Quintana PD. Tesis de Maestría sobre Satisfacción del Usuario y Calidad del Servicio Brindado en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza. [Internet]. [Huancayo]: Universidad Peruana de Los Andes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5342>
20. Edgar Godoy J. Tesis de Maestría sobre Factores Sociodemográficos, Organizacionales Relacionados a la Percepción de la Calidad de Atención en Gestantes del Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Vilcashuamán. [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b1366ea3-dd29-442f-b2fb-52e7a283eedb/content>
21. Vega Ballona RJ. Tesis de Maestría sobre Satisfacción de usuarios externos relacionados con factores sociodemográficos y de accesibilidad en el establecimiento de salud, Cañarís. [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77927/Vega_BRJ-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
22. Abrego Salinas BC. Factores sociodemográficos asociados a la satisfacción del usuario de la Clínica Denthix, Lima, 2021. [Internet]. [Lima]: Universidad

Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76577/Abrego_SBC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Garnique Quiroz LF. Factores Sociodemográficos Relacionados con la Satisfacción de Pacientes Atendidos por Teleconsulta en Establecimientos del Primer Nivel de Salud. [Internet]. [Huánuco]: Universidad San Martín de Porras; 2023. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11907/garnique_lf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Quispe Quispe PC. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa de un hospital de Ica, 2022 [Internet]. [Ica]: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129844/Quispe_QPC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Núñez Carranza N. Factores sociodemográficos y nivel de satisfacción en Usuarios de consulta externa del Centro de Salud. [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74052/Nu%c3%b1ez_CN-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y

26. Torres Samuel M, Vásquez Stanescu CL. Modelos de Evaluación de la Calidad del Servicio. Univ Centroccidental Lisandro Alvarado. 2015;18(35):21.

27. Donabedian A. Los siete pilares de la calidad. Arch Pathol Lab Med. 1990;114(11):1115-8.
28. Feijoó SR, Caro AR, Gil MT, Quintana DD. Satisfacción del Consumidor: Modelos Explicativos [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.asepelt.org/ficheros/File/Anales/2005%20-%20Badajoz/comunicaciones/satisfacci%F3n%20del%20consumidor....pdf>
29. Nolasco Chávez A. Factores sociodemográficos y calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes. [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20455/nolasco_cha.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Novoa Eguren A, Venegas A. Conceptos considerados dentro del marco de educación en la sexualidad en aulas de 5 años de Instituciones Educativas Públicas de Lima Metropolitana. [Lima]: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ; 2017.
31. Zárraga Cano L, Molina Morejón VM, Sandoval E. La satisfacción de la cliente basada en la calidad del servicio. 2018;7(18):17.

32. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu M del C, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cuba Salud Pública. 2008;34(4):0-0.
33. Benites Bernabé ÁD, Castillo Saavedra EF, Rosales Marquez C, Salas Sánchez RM, Reyes Alfaro CE. Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. MediSur. 2021;19(2):236-44.
34. Ministerio de Salud; DG de S de las Personas. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo. [Internet]. 2021 [citado 25 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
35. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del paciente y calidad de atención en el servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana. 2020;20(3):397-403.
36. Castillo L, Dougnac A, Vicente I, Muñoz V, Rojas V. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. Rev Médica Chile [Internet]. 2007 [citado 25 de agosto de 2024];135(6). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000600002
37. Escobedo García QF. Relación entre la Satisfacción Laboral y Desempeño Laboral de los colaboradores de las mypes operadores logísticos. [Internet]. [Callao]: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ; 2020.

Disponible en:

<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16601/ES>

COBEDO_GARC%C3%8DA QUI%C3%91ONES_FLORIN_2021-01-

10.pdf

38. Mamani Chanini E. Calidad de servicio y su influencia con la satisfacción del paciente en la clínica la luz. [Internet]. [Tacna]: Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1252/Mamani-Chanini-Elizabet.pdf>

39. Del Mar Salízar MT. Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de atención del usuario externo. [Internet]. [Cusco]: Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco; 2021. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6041/253T20211048_TC.pdf

40. Matsumoto Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Rev Perspect. 2014;(34):181-209.

41. Gamarra Muñoz SE. Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa Clínica San Juan de Dios. [Internet]. [Chiclayo]: Universidad San Martín de Porras; 2023. Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11471/gamarra_s.pdf

42. Flores Vega JC. Calidad de servicio y su relación con la satisfacción del cliente. [Internet]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11329/1/IV_FCE_318_TE_Flores_Vega_2022.pdf
43. Rabines Juárez AO. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/rabines_j_a/t_completo.pdf
44. Hospital Nacional ERM. Manual de Procesos y Procedimientos de la consulta ambulatoria. [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HN_ERM_Consulta_Externa_Adultos_Neumologia.pdf
45. Álvarez Mendoza EL. El adulto mayor en la sociedad actual. 2011;8.
46. Luna Cornejo AA. Redes de apoyo en los procesos de rehabilitación por adicciones: El caso de los pacientes del pabellón 6 del hospital «Hermilio Valdizán» [Internet]. [Lima]: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ; 2024. Disponible en:

[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/27704/LU
NA_CORNEJO_ALAN_AROLDO_REDES_APOYO.pdf](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/27704/LU
NA_CORNEJO_ALAN_AROLDO_REDES_APOYO.pdf)

47. Valdivieso RF. Cultura laboral, sesgos de género y salud. *Mujer Políticas Públicas*. 2024;3(2):8-31.
48. OMS. Género y salud [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
49. Betancourt et al. A, Windover AK, Bokar D, Karafa M, Neuendorf K, Frankel RM, et al. Communication Skills Training for Physicians Improves Patient Satisfaction. *J Gen Intern Med*. 2016;31(7):755-61.
50. Flores. EurekaAlert! Language barriers compromise health care for 50 million Americans who do not speak English. [Internet]. Disponible en: <https://www.eurekalert.org/news-releases/627309>
51. Cruz Sánchez AA, Orduña Carlos MD, Álvarez Hernández JG. Evolución del concepto de calidad y los modelos de medición de calidad en el servicio. *Innovaciones*. 2017;20.

ANEXOS

Anexo 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del C.S. Bagua, 2024		
Fecha: / /	N° Encuesta:	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
Edad	18 – 29 años (1)	
	30 – 59 años (2)	
	60 a más (3)	
Sexo	Masculino (1)	
	Femenino (2)	
Tipo de seguro	SIS (1)	
	Essalud (2)	
	Otro (3)	
Tipo de usuario	Nuevo (1)	
	Continuador (2)	
Grado de instrucción	Iletrado/a (1)	
	Primaria (2)	
	Secundaria (3)	
	Superior (4)	
Estado civil	Soltero/a (1)	
	Conviviente (2)	
	Casado/a (3)	
	Viudo/a (4)	
	Divorciado/a (5)	
Lengua materna	Castellano (1)	
	Otro (2)	
Religión	Católico (1)	
	No católico (2)	
Personal que realizó la atención	Médico (1)	
	Obstetra (2)	
	Enfermera/o (3)	
	Odontólogo (4)	
	Otro (5)	

Anexo 2

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

EXPECTATIVAS									
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.							
02	E	Que la consulta con el profesional de la salud se realice en el horario programado.							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.							
06	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida.							
07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Que el profesional de la salud le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Que el profesional de la salud le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Que el profesional de la salud que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el profesional de la salud que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el profesional de la salud le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							

17	E	Que usted comprenda la explicación que el profesional de la salud le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el profesional de la salud le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

PERCEPCIONES									
<p>En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P	¿El profesional de la salud le atendió en el horario programado?							
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
07	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P	¿El profesional de la salud le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P	¿El profesional de la salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿El profesional de la salud que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							

15	P	¿El profesional de la salud que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?								
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el profesional de la salud le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?								
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de la salud sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?								
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el profesional de la salud le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?								
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?								
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?								
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?								
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?								

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Declaro mi aceptación para participar en la investigación titulada: *Relación entre factores sociodemográficos y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Bagua, 2024*, tras haber sido debidamente informado sobre los objetivos y la metodología del estudio.

El informe final de la investigación se publicará y será utilizado exclusivamente con fines académicos. Asimismo, soy consciente de que tengo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y de dejar de participar en el estudio sin que ello implique ningún perjuicio.

Firma

DNI.....

Anexo 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

EXPECTATIVAS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.960	22

PERCEPCIONES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.892	22