

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD



TESIS

“Calidad de atención percibida por los usuarios externos, en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025”

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

AUTOR: Macha Manhualaya, Ronald David

ASESOR: Aponte Vega, Avi Gricelda

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Políticas de salud, Servicios de salud

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestro en ciencias de la salud, con mención en gerencia en servicios de salud

Código del Programa: P22

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43080627

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42150579

Grado/Título: Magister en gestión pública

Código ORCID: 0000-0003-3671-2678

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Bernuy Pimentel, Jhimmy Jesus	Doctor en ciencias de la salud	42150583	0000-0002-0246-2618
3	Pozo Pérez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
ESCUELA DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRO (A) EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 9:30 horas del día 04 del mes de Mayo del año 2026, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud y en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados de Maestría y Doctorado de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS (PRESIDENTA)
- Dr. Jhimmy BERNUY PIMENTEL (SECRETARIO)
- Dra. Martha Alejandrina POZO PÉREZ (VOCAL)

Nombrados mediante Resolución N°239-2026-D-EPG-UDH, de fecha 29 de abril de 2026, para evaluar la sustentación de la tesis intitulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EXTERNOS, EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL ES SALUD II HUÁNUCO 2025"; presentado (a) por el/la graduando **Ronald David MACHA MANHUALAYA**, para optar el Grado Académico de Maestro con mención en Gerencia en Servicios de Salud.

Dicho acto de sustentación, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Apróbo por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de Muy Bueno.

Siendo las 10:30 horas del día 04 del mes de Mayo del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA

Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS
Código ORCID: 0000-0003-4163-8740
DNI: 22418566


SECRETARIO

Dr. Jhimmy Jesús BERNUY PIMENTEL
Código ORCID: 0000-0001-6754-8877
DNI: 42150583


VOCAL

Dra. Martha Alejandrina POZO PEREZ
Código ORCID: 0000-0003-4564-9025
DNI: 22408219



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: RONALD DAVID MACHA MANHUALAYA, de la investigación titulada "Calidad de atención percibida por los usuarios externos, en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025", con asesor(a) AVI GRISELDA APONTE VEGA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 716-2025-D-EPG-UDH del P. A. de MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 20 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 20 de febrero de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

58. RONALD DAVID MACHA MANHUALAYA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	13%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucm.edu.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-6004

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por brindarme la fortaleza de superación que necesito para lograr mis metas cada día de mi vida.

A mis hijos y esposa por su gran amor, inmenso apoyo y motivación constante para el logro exitoso de este objetivo.

A mí asesora, MG. AVI GRICELDA APONTE VEGA por su incansable apoyo técnico y científico en el desarrollo, ejecución y culminación del presente trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A DIOS, por brindarme una gran fortaleza, salud y vida para lograr mis metas.

A mi papá en el cielo, por enseñarme a perseguir y lograr mis objetivos y a no retroceder ni rendirme jamás.

A mis hijos y esposa, por ser la fortaleza y motivación de mi vida.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN/JUSTIFICACIÓN	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	18
CAPITULO II.....	19
MARCO TEORICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	27
2.2. BASES TEÓRICAS.....	28
2.2.1. CALIDAD DE ATENCIÓN	28
2.2.2. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN.....	34

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	35
2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS	36
2.5. VARIABLES	36
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	36
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
CAPITULO III.....	39
METODOLOGÍA	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.1. ENFOQUE.....	39
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	39
3.1.3. DISEÑO.....	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACIÓN	40
3.2.2. MUESTRA.....	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS. 41	
3.3.1. TÉCNICA.....	41
3.3.2. INSTRUMENTO	42
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	42
CAPITULO IV.....	43
RESULTADOS.....	43
4.1. PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN	43
4.2. PERCEPCION FIABILIDAD	48
4.2.1. CAPACIDAD DE RESPUESTA.....	52
4.2.2. EMPATÍA.....	59
4.2.3. ELEMENTOS TANGIBLES	63
DISCUSION	67
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIGRAFICAS	73
ANEXOS.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edades.....	43
Tabla 2. Género.....	44
Tabla 3. Procedencia.....	45
Tabla 4. Religión.....	46
Tabla 5. Estado civil.....	47
Tabla 6. Personal de informes explica clara y adecuada, de los pasos para la atención en consulta.....	48
Tabla 7. La consulta con el médico se realiza en el horario programado	49
Tabla 8. Su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio.....	50
Tabla 9. Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad ...	51
Tabla 10. La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro es rápido.....	52
Tabla 11. La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida.....	53
Tabla 12. La atención en farmacia es rápida.....	54
Tabla 13. Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad ..	55
Tabla 14. El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención.....	56
Tabla 15. El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.....	57
Tabla 16. El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza.....	58
Tabla 17. El personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia.....	59
Tabla 18. El médico que le atiende, muestre interés en solucionar su problema de salud.....	60
Tabla 19. Comprende la explicación que el medícale brinda sobre el problema de salud o el resultado de la atención.....	61
Tabla 20. Comprende la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá.....	62
Tabla 21. Los carteles, letreros y flechas de la consulta son adecuados para orientarlo.....	63

Tabla 22.. La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes	64
Tabla 23. Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	65
Tabla 24. El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y seguros	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Personal de informes explica clara y adecuada, de los pasos para la atención en consulta	43
Gráfico 2. Género	44
Gráfico 3. Procedencia	45
Gráfico 4. Religión	46
Gráfico 5. Estado civil	47
Gráfico 6. Personal de informes explica clara y adecuada, de los pasos para la atención en consulta	48
Gráfico 7. La consulta con el médico se realiza en el horario programado..	49
Gráfico 8. Su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio	50
Gráfico 9. Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad.	51
Gráfico 10. La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro es rápido	52
Gráfico 11. La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida	53
Gráfico 12. La atención en farmacia es rápida.....	54
Gráfico 13. Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad	55
Gráfico 14. El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención.....	56
Gráfico 15. El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	57
Gráfico 16. El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza	58
Gráfico 17. El personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia.....	59
Gráfico 18. El médico que le atiende, muestre interés en solucionar su problema de salud	60
Gráfico 19. Comprende la explicación que el medícale brinda sobre el problema de salud o el resultado de la atención.....	61
Gráfico 20. Comprende la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá	62

Gráfico 21. Los carteles, letreros y flechas de la consulta son adecuados para orientarlo	63
Gráfico 22. La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes	64
Gráfico 23. Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	65
Gráfico 24. El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y seguros	66

RESUMEN

El trabajo titulado Calidad de atención percibida por los usuarios externos, en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025, se llevó a cabo con el objetivo de determinar la satisfacción de los usuarios de acuerdo a la atención brindada por el personal de establecimiento donde se desarrolló la investigación. En los resultados hallados de acuerdo a las dimensiones de las variables se encontraron: Percepción sobre calidad de atención. edades 26 a 30 años el 47%, 53% de sexo, 77% de procedencia urbana, 47% religión católica, 35% casado. **Percepción: Fiabilidad:** La mayoría percibe dentro de esta dimensión que no existe fiabilidad en la atención que reciben solo alcanza en este rubro un 36% de satisfacción siendo esta mala. **Capacidad de respuesta** en esta dimensión la satisfacción sobre capacidad de respuesta es buena en la población sujeto a estudio. **Seguridad** en esta dimensión la satisfacción del usuario es regular. **Empatía** tenemos resultados en esta dimensión satisfacción buena. En la dimensión **Elementos tangibles**, los resultados nos muestran resultados satisfactorios, sin embargo, no hay una satisfacción muy buena, puesto que existe en algunos rubros de las dimensiones hasta más del 50% de insatisfacción.

Palabras claves: Calidad, atención, percibida, usuarios, externos

ABSTRACT

The study entitled "Quality of Care Perceived by External Users in Health Services at the EsSalud II Hospital in Huánuco, 2025" was conducted to determine user satisfaction with the care provided by the staff at the facility where the research was carried out. The results, based on the dimensions of the variables, revealed the following: Perception of Quality of Care: 47% of participants were between 26 and 30 years old, 53% were of [unclear - possibly referring to gender], 77% were from urban areas, 47% identified as Catholic, and 35% were married. Perception of Reliability: The majority of participants perceived a lack of reliability in the care they received, with only 36% expressing satisfaction, which is considered poor. Responsiveness: In this dimension, satisfaction with responsiveness is good among the study population. Security: In this dimension, user satisfaction is fair. Empathy: We have good results in this dimension. In the Tangibles dimension, the results show satisfactory outcomes; however, overall satisfaction is not very high, as some areas of the dimensions show dissatisfaction exceeding 50%.

Keywords: Quality, attention, perceived, users, external

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente con los servicios de salud se basa en múltiples factores de la atención recibida. Evaluar esta satisfacción es una herramienta crucial para la gestión y planificación sanitaria, permitiendo fomentar una cultura de calidad y el mejoramiento continuo de los procesos asistenciales.¹

La satisfacción es inherentemente subjetiva, pues está ligada tanto a las expectativas del cliente como a su percepción de la atención sanitaria. Aunque existen numerosas definiciones, el consenso general es que un paciente está satisfecho cuando la atención cumple o supera sus expectativas. Según la definición de Pascoe, la satisfacción se entiende como el resultado de comparar la experiencia vivida con los sentimientos y opiniones personales al finalizar la atención recibida.²

Dado que la satisfacción está vinculada a las expectativas del cliente y a su juicio perceptual sobre el servicio recibido en el ámbito de la salud, se la considera una medida subjetiva. A pesar de las diversas conceptualizaciones, la idea central es que el usuario alcanza un nivel de satisfacción adecuado cuando sus expectativas se ven satisfechas. Pascoe concretamente describe la satisfacción como el acto de contrastar la experiencia personal con los sentimientos y la valoración que el individuo emite al concluir la interacción de atención.³

La satisfacción del usuario depende de una multiplicidad de factores. Estos incluyen las experiencias previas, las expectativas, la facilidad de acceso a los servicios, y la capacidad resolutive (o de respuesta) del centro de salud (IPRESS) y de sus servicios ofrecidos.⁴

Un aspecto crítico es la referencia que deben hacer los hospitales con cartera de servicios limitada a centros de mayor capacidad resolutive para solucionar el problema de salud del paciente. Además, la accesibilidad geográfica es una dificultad importante, especialmente en zonas altoandinas, donde el desplazamiento impide que los usuarios accedan fácilmente a los servicios.

Debido a todos estos componentes, la satisfacción es única para cada persona. Por lo tanto, alcanzar un buen nivel de satisfacción final para el usuario requiere que múltiples elementos de la cadena de atención funcionen adecuadamente.⁵

La satisfacción del usuario representa un desafío clave para las entidades proveedoras de salud y para los planificadores sanitarios, ya que sirve como un indicador esencial en la evaluación de los servicios.

Actualmente, las IPRESS públicas en Perú monitorean de forma continua la satisfacción del usuario, realizando una evaluación basada en el desempeño del hospital en comparación con un conjunto de estándares ideales y alcanzables.

Además, los estudios de satisfacción han demostrado ser valiosos para identificar métodos de mejora en la atención y el cuidado, lo que permite reducir daños y riesgos e implementar reformas. También son útiles para evaluar la calidad del cuidado proporcionado por el personal de salud, dado que este profesional interactúa directamente con el usuario durante todo el proceso asistencial.

Medir la satisfacción del paciente es un reto fundamental para la administración y planificación sanitaria, consolidándose como el indicador principal para evaluar los servicios de salud. En Perú, las IPRESS públicas han adoptado el monitoreo constante de este indicador, comparando el rendimiento hospitalario con una lista de criterios de calidad que son tanto ideales como viables.⁶

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La transformación en la calidad de la atención sanitaria en América Latina y el Caribe es el resultado de una colaboración cercana entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Cooperación Técnica francesa. Esta iniciativa se lanzó en 1998 con el objetivo de mejorar la gestión, la eficiencia y la calidad de los servicios de salud ofrecidos por los hospitales en la Región de las Américas. Más allá de los resultados positivos en los pacientes y su calidad de vida, esta cooperación refleja la voluntad conjunta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Cooperación Técnica francesa de converger y unir esfuerzos en distintas áreas de la salud. Se hace especial hincapié en el amplio y complejo ámbito de la calidad de atención de los servicios sanitarios.⁷

Las autoridades y los pacientes peruanos están preocupados por la deficiente o baja calidad del servicio que se ofrece en los establecimientos de salud nacionales. La calidad en el cuidado de la salud se define por varios aspectos. Incluye la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, la rapidez y la satisfacción con la que se brinda la respuesta. Además, debe considerarse la relevancia cultural y la claridad con la que los pacientes comprenden las respuestas y los procedimientos médicos, procurando que estos últimos no sean percibidos como intimidantes o atemorizantes.

Las políticas de salud vigentes reconocen que la atención sanitaria debe ser sensible a los valores y preferencias de los pacientes. Por esta razón, las opiniones de los usuarios respecto al cuidado y la atención médica se consideran indicadores clave de la calidad del servicio.⁸

Hoy en día, las expectativas de los usuarios en los servicios de salud son crecientemente exigentes debido a la diversidad de opciones de atención disponibles. Por esta razón, el sector se enfrenta a una competencia

constante que impulsa la modernización y creación de nuevas alternativas para mejorar y añadir valor al servicio. Como resultado, la percepción de los usuarios sobre los servicios de salud es un tema cada vez más investigado.⁹

Es importante destacar que, en los últimos años en nuestro país, se han planificado, implementado y desarrollado numerosas iniciativas destinadas a medir la calidad mediante la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos. Un ejemplo de esto es la emisión de la Resolución Ministerial (RM) N° 527-2011 por el Ministerio de Salud, una respuesta directa a la percepción generalizada de una insatisfacción creciente por parte de los usuarios del sistema sanitario.¹⁰

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión fiabilidad, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

PE2 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión capacidad de respuesta, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

PE3 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión seguridad, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

PE4 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión empatía, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

PE5 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión de aspectos tangibles, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción de los usuarios externos, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1 Identificar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión fiabilidad, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025.

OE2 Determinar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión capacidad de respuesta, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025.

OE3 Determinar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión seguridad, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025.

OE4 Determinar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión empatía, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025.

OE5 Determinar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión de aspectos tangibles, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025.

1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN/JUSTIFICACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La implementación de mejoras, respaldada por la teoría, requiere que este estudio demuestre la calidad de la atención en los servicios de

salud. Esto contribuirá a elevar los estándares de la institución. Al evaluar diversos aspectos, el estudio proporciona una visión más amplia que permite a la entidad buscar la excelencia y la innovación. Estos elementos son clave para incrementar su competitividad y lograr una mejor posición dentro del sector salud.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Desde una perspectiva práctica, el hospital obtendrá beneficios como un aumento en el rendimiento de sus procesos operativos. Además, mejorará las relaciones internas (entre departamentos), con sus proveedores y con sus clientes (pacientes). El objetivo de estas mejoras es perfeccionar sus servicios y así conseguir una mayor confianza dentro del sector salud

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En cuanto a la metodología, esta investigación se basó en la recolección de datos a partir de la información proporcionada por la población sujeta a estudio. Estos datos serán esenciales para construir los instrumentos de la investigación y para obtener los resultados. Además, la información servirá como material de apoyo para otros investigadores que desarrollen temas relacionados con esta área.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Entre los obstáculos probables que podrían surgir durante la realización del estudio, se consideran:

- Poca disposición de la población para participar en las entrevistas.
- Restricciones de tiempo tanto por parte de los usuarios como del investigador.
- Limitación de recursos humanos para llevar a cabo el total de las entrevistas.
- La posible existencia de sesgos en las respuestas proporcionadas por los participantes.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La viabilidad del estudio está asegurada porque se dispone del soporte necesario en recursos humanos, materiales y financieros. Además, se cuenta con el respaldo de los directivos y del personal del establecimiento de salud donde se llevará a cabo la investigación.

Se realizará dentro del plazo establecido de cada etapa de la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Echeverría Chicaíza Paul Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos Galápagos –Ecuador 2024. La calidad constituye el elemento central de todo sistema de salud. Por ello, numerosos estudios previos han examinado la relación entre las variables de calidad y satisfacción, encontrando en la mayoría de los casos una correlación positiva entre ellas. Esto ha posicionado la medición de la calidad de los servicios sanitarios como un tema de interés e investigación primordial para diversas instituciones de salud a nivel global. Dicha medición es crucial porque la calidad es un aspecto fundamental de la oferta al paciente, y la participación del usuario resulta ser determinante para implementar procesos de mejora continua y evaluar la calidad percibida. Considerando la naturaleza perecedera de los servicios médicos, que no permite su almacenamiento para uso futuro, se realizó esta investigación. El análisis de los resultados del estudio concluye que existe una correlación positiva, directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en un centro de especialidades ubicado en Galápagos. En consecuencia, la calidad de atención incide de forma positiva, directa y significativa en la satisfacción del usuario externo, lo cual fue demostrado con un valor de Rho de Spearman de 0.661. Esto implica que a medida que aumenta la calidad de la atención, también lo hace la satisfacción de los usuarios. Los resultados, obtenidos mediante la aplicación del instrumento SERVQHOS, revelaron que, desde la perspectiva de los usuarios, la calidad de los servicios ofrecidos alcanza altos niveles de satisfacción. La confiabilidad del instrumento de medición fue asegurada al ser adaptada a la unidad de análisis y correctamente validada mediante el

coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados de la percepción del usuario externo indicaron un alto nivel de satisfacción general: El 88.07% de los usuarios se declaró muy satisfecho. El 8.97% se encontró satisfecho. La insatisfacción se registró en un porcentaje mínimo de solo el 0.9%. Esto permitió concluir que los usuarios percibieron un alto grado de cumplimiento de sus expectativas respecto a la calidad de la atención recibida en la unidad de análisis, cubriendo satisfactoriamente las cinco dimensiones exploradas.¹¹

Trujillo Rojas Andrea Cristina, Cardona Barón Jerson Fernando, Morales Lujan Mónica Yanet: Percepción de calidad en la atención de los usuarios atendidos en el servicio de urgencias del Hospital San Vicente de Paúl de Remedios Antioquia durante el segundo trimestre del año 2020. De acuerdo con los resultados obtenidos se resalta que es factible utilizar el estudio de la satisfacción del paciente como un indicador de la calidad de la atención de salud en busca de mejorar la atención brindada, cabe resaltar que si mejora la percepción de la calidad de los servicios de urgencias es favorable disminuir la tasa de reingresos al servicio y generar una mayor confiabilidad ante el servicio prestado. La encuesta de satisfacción del usuario aplicada al servicio de urgencias del hospital san Vicente de Paúl de Remedios Antioquia nos permitió evaluar de manera efectiva las falencias percibidas por los usuarios a través de la evaluación de los indicadores de calidad donde permitirán establecer planes de mejora para el servicio. En la presente investigación se evidencio que los usuarios encuestados en poco porcentaje asimilan los términos establecidos de calidad, por lo que se hizo necesario que al elaborar la pregunta orientadora de la encuesta se brindara al usuario términos o explicaciones que permitieran un mejor entendimiento para dar su respuesta. Los resultados obtenidos, son confiables, dado que son tomados directamente de los usuarios atendidos en este servicio, a la vez que la validez, teniendo en cuenta que los dominios y variables aplicados en el instrumento de recolección de la información dan cuenta de los indicadores de calidad plasmados en el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad para la atención en salud.¹²

Vergara Villarroya Maryam Paola: Análisis de la situación de la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Nuestra Señora de los Remedios de Riohacha Guajira. Bucaramanga, Colombia 2019. Conclusiones Alcanzado los resultados se presentan a continuación las siguientes conclusiones: Se concluye que aunque la organización cuenta con el personal capacitado, en ocasiones este se desmotiva dado que requiere de equipo y maquinaria más actual, además, es necesario motivar al personal mediante una constante capacitación, lo cual es fundamental porque con ello el personal aplicara los valores que son tan importante para el momento de la asistencia a los huéspedes, mediante una cordial asistencia. Al mismo tiempo es necesario que mediante las estrategias los empleados se integren como un solo para formar equipo de trabajos y alcanzar la calidad de atención. Los empleados tienen conocimiento de las mejoras en la calidad de servicio del hospital, mediante los procesos formales, igualmente el primero de esto es la atención, manteniendo la constancia en los cursos de mejoramiento a todos los empleados de los departamentos; asimismo, el servicio del restaurant y del personal en general, es óptimo. De igual forma, se puede concluir que existe una propagación de procesos de inspección en la actualidad, elemento de importancia para el monitoreo del funcionamiento de las dependencias del mismo. Los mismos, expresaron que la organización para llevar a cabo esos procesos, cuenta con el personal capacitado e idóneo para dicha tarea, aplicando las directrices más viables para lograr la mejor recolección de información acerca de los procesos que se llevan a cabo dentro de la organización, y de esa manera buscar alternativas que busquen mejorar las fallas en los mismos. Y, por último, el objetivo específico el cual estableció los lineamientos teóricos. Se concluye que en la actualidad es fundamental que la organización mediante los objetivos establecer el nivel estándar o compromiso a alcanzar, Pretende conseguir una Calidad de Atención en los Servicios de Salud 95 Unidad Organizativa en un periodo determinado. Tener una mayor probabilidad de satisfacer al cliente. Establecer el nivel estándar o compromiso a alcanzar. Y Pretende conseguir una Unidad Organizativa en un periodo

determinado. Tener una mayor probabilidad de satisfacer al cliente, se alcanzará los principios propuestos a través de los dos lineamientos propuestos.¹³

Arrieta Córdoba Rene Alberto: Percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud en instituciones hospitalarias 2015-2019. Montería- Colombia 2022. conclusiones con la gestión de información presentada en esta monografía es factible afirmar que para mitigar el ambiente de desconfianza y resistencia con relación a los servicios ofrecidos en el sector de la salud resulta funcional aceptar como única ruta para ser sostenibles en este medio es concebir servicios de mayor calidad impregnados de humanismo sociosanitario con un consecuente cambio de aptitud y de imagen. De esta forma, la literatura relacionada con la percepción que tienen los usuarios de la calidad de los servicios de salud en instituciones hospitalarias durante el periodo 2015 – 2019 evidenció que en Colombia y países como México, España, Ecuador, Perú entre otros., la categoría calidad ha sido el eje central de las investigaciones reseñadas, es decir, los hallazgos y resultados demostraron que la percepción de los usuarios se relaciona con la creciente preocupación por el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud que se les ofrecen a los mismos. En este proceso se pudo determinar, en primera instancia, con la caracterización realizada de los servicios de salud que ofrecen las instituciones hospitalarias en el ámbito de la calidad y posteriormente con la revisión literaria de la perspectiva de la calidad y, por consiguiente, se hizo visible la percepción de calidad que se tienen los usuarios en los países mencionados. Se puede evidenciar que la satisfacción de los servicios de salud es evaluada por el usuario, quien al ser el informante clave durante la medición efectuada a través de los diferentes instrumentos aplicados en el marco de las distintas investigaciones, da cuenta de un tipo de percepción asociada a unos niveles de calidad como buena, aceptable o deficiente, según sea el caso del estudio o del escenario geográfico de intervención como el caso de Colombia, Chile, Ecuador entre otros Estados. A diferencia de otros países como Perú y Ecuador donde la perspectiva de la calidad en los servicios de salud se asocia con la seguridad, empatía, fiabilidad,

infraestructura entre otras categorías que denotan la integralidad de la calidad para medir la eficiencia en los dichos servicios.¹⁴

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Paz Quispe, Elizabeth “Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes respecto al cuidado de enfermería en el área de cirugía de una Institución Hospitalaria, Callao 2023” Lima, Perú 2023. Las conclusiones del estudio realizado en el área de cirugía de una Institución Hospitalaria en el Callao en 2023 establecen una relación positiva y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Conclusión: Calidad de Servicio y Satisfacción Existe una relación directa y significativa entre la Calidad del Servicio de Enfermería y la Satisfacción de los Pacientes. Esto significa que, a mejor calidad del servicio de enfermería, mayor es el nivel de satisfacción percibido por los pacientes hospitalizados. Conclusión: Aspecto Interpersonal y Satisfacción De manera específica, se encontró que el aspecto interpersonal (la forma en que el personal interactúa con el paciente) también tiene una relación directa y significativa con la satisfacción. En consecuencia, la mejora en la calidad de la interacción interpersonal del personal de enfermería conduce a un incremento en la satisfacción de los pacientes. Conclusión: Aspecto Técnico-Científico y Satisfacción Se identificó una correlación significativa y directa entre la calidad del servicio en el aspecto técnico-científico y la satisfacción de los pacientes. Esto indica que una alta calidad técnica y científica en el cuidado de enfermería resulta en un mejor nivel de satisfacción reportado por el paciente. Conclusión: Aspecto Ambiente-Confort y Satisfacción También se halló una relación significativa y directa entre el aspecto ambiente-confort y la satisfacción de los pacientes. Se concluye que el entorno y el confort son componentes importantes de la calidad de atención; cuando este aspecto mejora y es percibido positivamente, el nivel de satisfacción del paciente aumenta.¹⁵

Jerí Carrillo, Julio Enrique: Factores de la calidad de atención en salud asociados al grado de satisfacción del usuario externo en un

Centro de Salud - 2021 LIMA – PERÚ 2021. Estas conclusiones se centran en dos aspectos: la composición de la muestra de usuarios externos y su percepción general de la calidad de la atención en salud.

Perfil Sociodemográfico de los Usuario. El análisis de los usuarios externos encuestados mostró la siguiente composición: Edad: La mayoría de los usuarios (38%) se ubicó en el rango de 30 a 39 años, mientras que el grupo menos representado (4%) fue el de 50 a 59 años. Género: La distribución fue casi equitativa, con una ligera mayoría femenina (52%) sobre la masculina (48%). Grado de Instrucción: Casi la mitad de los encuestados (48%) poseía educación superior, siendo el grupo con "ningún grado de instrucción" el menos representado (7%). Servicio de Atención: El servicio de Medicina fue el más encuestado (51%). Por otro lado, los servicios de Odontología y Enfermería compartieron la menor representación con un 14% cada uno. Tipo de Usuario: El grupo de usuarios continuadores fue mayoritario (55%) en comparación con los usuarios nuevos (45%).

Calidad de Atención Percibida

Percepción General: La calidad de atención en salud fue clasificada mayoritariamente como buena calidad, obteniendo una valoración global positiva del 65.1%.

Dimensión Mejor Valorada: La dimensión "Empatía" fue la que obtuvo la calificación más alta (72%), siendo consistentemente clasificada como de buena calidad.

Dimensiones de Calidad de Atención Menor Dimensión Valorada: La dimensión peor calificada fue la "Capacidad de Respuesta", con un 55.9% de valoración, siendo catalogada como de calidad moderada.

Factores de Calidad (Indicadores): El indicador mejor valorado fue el "Orden de Llegada" (75.8%). El indicador con la calificación más baja fue el "Stock de Medicamentos" (45.8%).

Grado de Satisfacción del Usuario Externo.

Satisfacción Global: El grado de satisfacción general de los usuarios externos fue valorado como moderado (51.1%).

Dimensiones de Satisfacción: La dimensión más alta fue el "Personal de Contacto" (57.7%), clasificada como satisfacción moderada. La dimensión más baja fue la "Tramitología" (45.7%), clasificada también como satisfacción moderada.

Factores de Satisfacción (Indicadores): El indicador mejor valorado fue la "Capacidad Profesional y Calidez" (61.1%), clasificado

como Satisfecho. El indicador con la menor calificación fue la "Facilidad de Servicios Virtuales" (38.4%), clasificado como Insatisfecho.¹⁶

Mamani Condori Frank William: Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención de los servicios de salud ofrecidos en el centro de salud del centro poblado de Totorani, distrito de Acora, Provincia y Departamento de Puno - 2012 y 2020. Este estudio concluye que la problemática en la atención de salud se debe a una combinación de factores internos y externos, y resalta desafíos clave en la satisfacción del usuario y la implementación de la salud intercultural. Causas de la Problemática en la Atención. Causas Internas (Relacionadas a la Institución y el Estado): Deficiencias en los recursos esenciales, como la escasez de personal, infraestructura, equipamiento e insumos. Problemas operativos, incluyendo la demora en la entrega de resultados de análisis, limitaciones en la capacidad resolutive y horarios de atención inadecuados. Falta de estrategias efectivas de acercamiento, seguimiento y monitoreo del paciente después de la consulta. Estas carencias están ligadas a la responsabilidad social del Estado y de los profesionales de la salud. Causas Externas (Relacionadas al Entorno y el Paciente): Dificultades de accesibilidad debido a la condición de los caminos para llegar al centro de salud. Factores relacionados con el comportamiento de la población, incluyendo el descuido personal del paciente. Nivel de Satisfacción por Servicio La población reporta mayor satisfacción con los servicios de Medicina General y Enfermería. El servicio de Farmacia presenta una satisfacción más variable, con la población manifestando un menor nivel de satisfacción en este ámbito. Se destaca la gran importancia del trato que recibe el usuario desde el primer contacto. Existe un alto nivel de insatisfacción de la población (evidenciado entre 2012 y 2020) en lo referente a la valoración de su cultura. El personal de salud, aunque respeta y reconoce las manifestaciones culturales del paciente, tiende a desentenderse o desestimarlas, y raramente se involucra activamente. Muchos profesionales no son de la zona, lo que contribuye a que no valoren las prácticas locales. El rechazo percibido hacia sus formas de tratamiento

tradicional genera desconfianza y temor en los pacientes, llevándolos a no compartir esta información con el personal de salud. A pesar de estar insertada en políticas nacionales (como el plan concertado de salud), la salud intercultural no se incorpora en las prácticas del personal de salud, que carece de estrategias y espacios para la valoración e integración de los saberes previos y la cosmovisión cultural del paciente.¹⁷

Delgado Sánchez Rosario Angélica Percepción sobre calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Salud Micaela Bastida, 2020 Lima – Perú 2022. Los hallazgos del estudio indican que los usuarios del Centro de Salud Micaela Bastidas tienen una percepción predominantemente alta respecto a la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería en todas las dimensiones evaluadas. Percepción General: Más de tres cuartas partes (76.66%) de los encuestados perciben la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería como alta. Habilidad Técnica: El cuidado técnico profesional también fue mayormente calificado como alto (68.33%). Vínculo con el Paciente: Los niveles de satisfacción y confianza son altos, reportados así por el 71.66% de los usuarios. Comunicación: La educación e información al paciente es vista como alta por el 73.33% de los encuestados. Calidad de Atención (Global). 76.66%, 21.67%, 1.67% La gran mayoría percibe la calidad de atención como alta. Cuidado Técnico Profesional 68.33%, 30.00%, 1.67%. La competencia técnica del personal es considerada alta por la mayoría. Satisfacción y Confianza 71.66%, 27.00%, 1.67%. La mayoría de los encuestados reporta un alto nivel de satisfacción y confianza. Educación e Información 73.33%, 25.00%, 1.67% La información y educación proporcionada por enfermería es calificada como alta por la mayoría.¹⁸

Rojas-Villa Cristian Percepción del usuario externo sobre la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias Ica Perú 2020. El análisis de la percepción de los usuarios externos mostró que la calidad de la atención fue catalogada principalmente como buena en todas las dimensiones evaluadas: Seguridad: Fue el aspecto mejor

valorado, con un 88.3% de los usuarios reportando buena calidad. Capacidad de Respuesta: El 80.0% la consideró buena, con un 18.3% catalogándola como regular. Fiabilidad (Confiabilidad): El 78.3% declaró una buena calidad. Empatía: El 78.3% manifestó un nivel bueno, mientras que el 20.0% lo calificó como regular. Elementos Tangibles: El 65.0% de los usuarios consideró que los elementos físicos (infraestructura, equipos, etc.) eran de buena calidad. Conclusión Principal En general, la percepción del usuario externo sobre la calidad de la atención sanitaria es buena en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias, destacándose positivamente todos los elementos analizados: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.¹⁹

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

Garay Santiago, Nelly Angelica, Nazario Zevallos, Lizeth: Calidad de atención y percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Santa María del Valle Huánuco 2023. La investigación confirmó la hipótesis general al establecer una relación directa y significativa entre la calidad de atención proporcionada en el Servicio de Emergencia y la satisfacción del usuario. Esto significa que una atención con diagnóstico preciso, tratamiento eficaz y comunicación empática resulta directamente en un aumento en la satisfacción de los pacientes. El hallazgo subraya que la mejora continua de la calidad es esencial para elevar la satisfacción general del usuario. Impacto de la Dimensión Humana. Los resultados también confirmaron la hipótesis específica, indicando que la dimensión humana de la calidad de atención tiene un impacto significativo en la percepción de los usuarios de Emergencia. La empatía, la comunicación efectiva y la atención personalizada por parte del personal de salud son identificados como factores críticos que influyen de manera positiva en la satisfacción del paciente. La investigación confirma que la dimensión del entorno físico de la calidad de atención tiene una influencia significativa en la percepción y satisfacción de los usuarios que acuden al Servicio de

Emergencia. Factores Positivos: Los datos respaldan que elementos como la limpieza, la comodidad, la accesibilidad y la organización del espacio físico se asocian positivamente con una mayor satisfacción. Conclusión Específica: Se concluye que un entorno limpio, ordenado y cómodo contribuye de manera notable a generar una experiencia positiva para el usuario. Determinantes Adicionales: La accesibilidad y la eficiencia en la disposición del espacio físico también son factores cruciales para formar una percepción favorable.²⁰

2.2. BASES TEÓRICAS

El concepto de calidad es multifacético, existiendo diversas definiciones propuestas por grandes teóricos, cada uno con puntos de vista distintos sobre qué constituye la calidad.

Actualmente, la mejora continua de la calidad se ha convertido en una prioridad estratégica para los líderes de toda entidad, tanto pública como privada. Estos directivos buscan implementar mejoras en sus procedimientos internos con el objetivo fundamental de ofrecer un servicio óptimo a sus clientes o usuarios.

Según la Real Academia Española (RAE), la calidad se define como el conjunto de particularidades o características inherentes a algo. Estas características permiten evaluar y determinar el valor de ese algo, clasificándolo en relación con otros elementos de su misma naturaleza (es decir, si es mejor, peor o simplemente bueno).²¹

2.2.1. CALIDAD DE ATENCIÓN

Partimos de la definición de que la calidad es una función esencial dentro de cualquier organización que tiene como principal meta la prevención de defectos.

Independientemente del ámbito de aplicación (ya sea a nivel de salud, administrativo o educativo), la implementación de la calidad permite la detección y eliminación de imperfecciones o fallas en los procesos. En esencia, la calidad actúa como un mecanismo para

garantizar la excelencia mediante la supresión de problemas antes o durante su ocurrencia.

Acciones Clave para la Implementación de la Calidad. La implementación efectiva de la calidad se logra a través de los siguientes pasos enfocados en la medición, mejora y participación del personal: **Medición y Evaluación:** a. Implementar sistemas de medición rigurosos para evaluar el nivel real de la calidad del servicio final en relación con lo que recibe el cliente.

Planificación y Documentación: b. Definir metas específicas y programas estructurados destinados a mejorar continuamente la calidad de los servicios. c. Establecer objetivos y programas claros para el componente organizacional del control de calidad, y crear manuales para guiar al personal.

Estructura y Proceso: d. Clasificar las actividades de control de calidad según el tipo de trabajo realizado por cada empleado. e. Comunicar y difundir de manera clara los procedimientos necesarios para poner en marcha y operar el control de calidad.

Compromiso e Integración del Personal: f. Conseguir que los empleados acepten y se comprometan con las tareas de control de calidad que se les asignen. g. Integrar a todo el personal en la estructura organizacional de control de calidad y medir la efectividad de esta función para determinar su impacto positivo en la rentabilidad y el progreso de la organización.

Según los autores, la interacción que establecen el personal de salud con sus pacientes constituye un elemento fundamental o la esencia para poder ofrecer cuidados de calidad.

En otras palabras, la calidad del cuidado de salud depende crucialmente de la relación interpersonal y comunicativa entre el profesional de la salud y el usuario.²²

Un bien o servicio solo puede considerarse de calidad si cumple su objetivo principal: satisfacer las necesidades de quienes lo consumen o utilizan. Si este fin no se logra, el bien o servicio carece de calidad.

Aplicado al ámbito de la salud, si un usuario sale insatisfecho de un establecimiento, es porque la atención recibida no cumplió con sus expectativas o no fue como le hubiera gustado. Por lo tanto, desde la perspectiva del usuario, la atención no fue percibida como de calidad. La satisfacción, entonces, es la medida final de la calidad en el servicio de salud.²³

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de atención se refiere a la provisión de los servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiados para alcanzar una atención sanitaria óptima.

Esta atención debe cumplir varios criterios clave:

1. Considerar la totalidad de los factores y conocimientos tanto del paciente como del servicio médico.
2. Buscar el mejor resultado posible para el paciente.
3. Minimizar el riesgo de efectos iatrogénicos (complicaciones o efectos adversos causados por el tratamiento).
4. Lograr la máxima satisfacción del paciente con todo el proceso de atención.²⁴

Según la OPS. La "calidad sentida" en los servicios de salud es una percepción subjetiva que reside en los propios usuarios y, por lo tanto, debe ser explicada y expresada por ellos mismos

Este tipo de calidad se refiere a la satisfacción razonable de la necesidad del usuario tras haber utilizado los servicios. Implica una combinación exitosa de dos componentes:

1. Una entrega del servicio cortés y respetuosa (el aspecto humano).

2. Un contenido técnico óptimo (la competencia profesional).

En esencia, la calidad sentida mide si la atención fue técnicamente correcta y, al mismo tiempo, entregada con calidez.²⁵

PERCEPCIONES DE USUARIOS CON RELACIÓN A LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La percepción de los usuarios y pacientes es un componente crucial de la calidad en las entidades de servicios de salud.

Esto se debe a que, al elegir una entidad, los pacientes están depositando su confianza en que sus necesidades de salud serán atendidas y que el proceso se resolverá de manera completa y eficaz. Por lo tanto, el grado en que el servicio cumple con esta expectativa y resuelve su problema es lo que define su percepción de la calidad.

El Ministerio de Salud (MINSA) del Perú tiene como objetivo impulsar proyectos enfocados en la mejora continua de la calidad de los servicios que se ofrecen en sus establecimientos de salud.

Con el fin de evaluar la calidad de la atención proporcionada, se han detallado a continuación las dimensiones clave del servicio de atención al paciente.

Estas dimensiones representan los aspectos que el usuario evalúa para determinar la calidad del servicio de salud:

Dimensión	Enfoque Principal	Implicaciones Clave
Tangibilidad	La apariencia física de las instalaciones.	Incluye la limpieza, mantenimiento y comodidad de todas las áreas (recepción, salas de espera, consultorios, hospitalización). Estos factores son cruciales en la percepción inicial de calidad.
Fiabilidad	La consistencia y confiabilidad en la prestación de servicios.	Se centra en la puntualidad de las citas médicas y la garantía de tiempos de espera mínimos. El respeto por el tiempo del paciente es vital.

Capacidad de Respuesta	La rapidez y disposición para atender las necesidades del paciente.	Implica la agilidad en la programación de citas y la provisión de atención oportuna ante cualquier necesidad urgente o emergencia, lo cual impacta directamente en la satisfacción.
Empatía	La comprensión y sensibilidad hacia el estado emocional y psicológico del paciente.	Requiere que el personal, tanto médico como administrativo, practique la escucha activa y muestre un interés genuino por las preocupaciones del paciente, más allá de lo puramente físico.
Seguridad	La protección del paciente contra riesgos y daños.	Abarca todas las medidas necesarias para prevenir infecciones nosocomiales, evitar errores médicos y minimizar la posibilidad de accidentes durante la atención.

Tipos de percepción

Percepción Biológica

La percepción biológica es la capacidad de los organismos vivos (especialmente los seres humanos) para interpretar y comprender los estímulos y señales que provienen tanto del entorno como del propio cuerpo.

Este proceso implica que los sistemas biológicos reciben, procesan y otorgan significado a la información sensorial que se relaciona directamente con aspectos fisiológicos y biológicos.

Aplicación en Humanos:

En las personas, este tipo de percepción incluye la interpretación de sensaciones corporales como:

- Dolor
- Temperatura
- Presión

- Equilibrio

Relevancia:

La percepción biológica es esencial para la supervivencia y adaptación, ya que permite a los organismos interactuar eficazmente con el medio ambiente y responder de manera adecuada a estímulos que podrían afectar su bienestar físico y biológico.

Percepción Física

La percepción física es el proceso por el cual los organismos captan, interpretan y comprenden la información del entorno a través de los cinco sentidos (vista, oído, tacto, olfato y gusto).

- Alcance: No se limita a la detección básica de estímulos, sino que también incluye la interpretación cognitiva de esa información. Es decir, se asigna significado a las señales sensoriales basándose en las experiencias previas, el contexto y las expectativas.
- Función: Es vital para la adaptación al entorno, la toma de decisiones, la orientación espacial y la identificación de objetos.
- Integración: La combinación de la información de múltiples sentidos ofrece una comprensión más completa y rica de la realidad física.

Percepción Social

La percepción social es el proceso mediante el cual las personas interpretan, comprenden y dan sentido a la información social recibida. Esta información incluye la manera en que se percibe a:

- Otros individuos.
- Grupos sociales.
- Situaciones sociales en general.²⁷

2.2.2. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN

1. Carácter de Integridad

El Carácter de Integridad se define como la calidad moral y ética de una persona. Se manifiesta a través de la consistencia y honestidad en todas las acciones y decisiones, y por el respeto inquebrantable a los principios y valores éticos fundamentales.

En esencia, la integridad implica actuar con coherencia respecto a los principios personales y mantener una honestidad constante en cualquier circunstancia.

2. Carácter Racional

El Carácter Racional se refiere a la disposición de una persona para pensar, razonar y tomar decisiones de forma lógica y fundamentada.

Un individuo con este carácter tiende a basar sus juicios y acciones en la razón, el pensamiento lógico y la evaluación objetiva de evidencias y argumentos.

3. Característica Selectiva (de la Percepción)

La percepción se define como selectiva porque es el resultado de la combinación de causas objetivas (las cualidades inherentes de los estímulos o información recibida) y causas subjetivas (la actitud del individuo, que está influenciada por sus experiencias previas y su estado psíquico o emocional actual).²⁸

Componentes de la percepción

La percepción se constituye como una realidad integral a partir de tres procesos interrelacionados:

1. Proceso Sensorial

Se trata de la secuencia de eventos mediante los cuales los organismos reciben, organizan e interpretan la información que ingresa

desde los estímulos del entorno. Este proceso requiere la colaboración entre los receptores sensoriales del cuerpo y el sistema nervioso para crear una representación e interpretación consciente de la información sensorial.

2. Proceso Simbólico

Este componente es la capacidad humana de representar, comunicar y comprender significados utilizando símbolos. Los símbolos son elementos cuyo significado ha sido acordado convencionalmente y que se utilizan para representar conceptos, ideas o categorías más amplias.

3. Proceso Afectivo

Se refiere a la dimensión emocional de la experiencia humana, abarcando la gama de sentimientos, emociones y estados de ánimo experimentados como respuesta a estímulos internos o externos. Este proceso es crucial, ya que afecta directamente la forma en que percibimos las situaciones, guía nuestras respuestas e influye en nuestras interacciones sociales, decisiones y bienestar general.²⁹

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Calidad: La calidad es una cualidad y propiedad inherente de las cosas, que permite que éstas sean comparadas con otras de su misma especie. La definición de calidad nunca puede ser precisa, ya que se trata de una apreciación subjetiva.³⁰

Hospital: Es en donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Establecimiento de salud destinado a prestar asistencia sanitaria en régimen de internación a la población pudiendo disponer de asistencia ambulatoria u otros servicios.³¹

Percepción del usuario externo. Se refiere a la manera en que individuos o entidades que están fuera de una organización, servicio o producto interpretan y experimentan su interacción con dicha entidad. Esta

percepción se forma a través de la interacción con diversos elementos, como la eficacia de la asistencia, la comunicación, la imagen de la marca, la satisfacción del cliente y otros factores que influyen en la impresión general que los consumidores externos tienen de la entidad.³²

Usuario: Se trata de un individuo que experimenta un desequilibrio biológico debido a su enfermedad y que se encuentra ingresado en un hospital para recibir el tratamiento correspondiente.³³

2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS

Ha. La calidad de atención percibida por los usuarios externos, en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025 es buena

Ho La calidad de atención percibida por los usuarios externos, en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025 NO es buena

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Calidad de atención percibida

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Usuarios externos

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Variable Percepción sobre la calidad de atención	La percepción sobre la calidad de atención es la evaluación subjetiva que un individuo hace sobre el servicio o producto recibido, comparándolo con sus expectativas previas y su experiencia personal	Fiabilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal da informes que orientan y explican de manera clara y adecuada, sobre los pasos o trámites para la atención en consulta 2. externa. La consulta con el médico se realiza en el horario programado. 3. Su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio. 4. Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad 	Ordinal
		Seguridad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad 2. El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención 3. El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud 4. El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza 	Ordinal
		Capacidad de respuesta	<ol style="list-style-type: none"> 1. La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro es rápido 2. La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida 3. La atención en farmacia es rápida 	Ordinal

Empatía	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia 2. El médico que le atiende, muestre interés en solucionar su problema de salud 3. Usted comprende la explicación que el médico le brinda sobre el problema de salud o resultado de la atención 4. Usted comprende la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos y análisis que le realizarán 	Ordinal
Aspectos tangibles	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientarlo 2. La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes 3. Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención 4. El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y son seguros 	Ordinal

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación se define por los siguientes enfoques:

Descriptiva: El estudio es de tipo no experimental y su propósito central es observar, describir e interpretar los datos recabados en función de las variables de estudio, lo cual es coherente con su objetivo.

Transversal: La recolección y el análisis de la información se realizan en un único y determinado momento o punto en el tiempo.

Observacional: Se basa en observar y registrar sistemáticamente los comportamientos o fenómenos tal como ocurren en su entorno natural. El investigador no interviene ni manipula ninguna de las variables estudiadas.

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque cuantitativo busca ofrecer una descripción lo más precisa posible de la realidad social. Para lograr esta meta, se basa en el uso de técnicas estadísticas, incluyendo principalmente la encuesta y el análisis estadístico de datos secundarios.

Su objetivo es la medición objetiva de variables que, al ser interrelacionadas, permiten comprender el funcionamiento social.

Aplicación al Estudio: Esta investigación específica se alinea con el enfoque cuantitativo, y es de corte transversal explicativo. Esto significa que los datos se recolectarán en un solo momento y en un tiempo único para analizar las relaciones entre las variables.

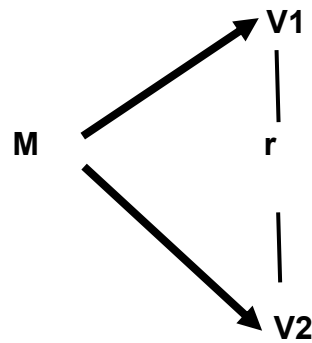
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El presente estudio se centra en el nivel descriptivo. Su objetivo principal es evaluar la percepción que tiene el paciente respecto a la

calidad del servicio que recibe, además de analizar los diversos factores que están relacionados con dicha calidad

3.1.3. DISEÑO

El diseño no experimental, correlacional



Donde:

M= Muestra

VI= Calidad de atención

VD= Percepción de los usuarios

r= Grado de relación entre ambas variables.³⁴

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 2400 usuarios externos que acuden a los servicios de salud del Hospital Es Salud II Huánuco.

3.2.2. MUESTRA

Para obtener la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p q}{Z^2 p q + N e^2}$$

n= 324 pacientes

Determinación del tamaño muestral:

$Z = 1.96$ (nivel de confianza del 95%)

$p = 0.5$ (proporción esperada del 50%)

$q = 0.5$ (complemento de p) $e = 0.05$ (margen de error asumido al 5%)

$N = 2400$ (población de estudio con criterios de selección)

Criterios de inclusión

- ✓ Usuarios que acuden a recibir atención en el establecimiento de salud donde se desarrollará el estudio
- ✓ Usuarios que deseen participar del estudio
- ✓ Usuarios mayores de edad
- ✓ Usuarios de ambos géneros

Criterios de exclusión

- ✓ Usuarios que no acuden a recibir atención en el establecimiento de salud donde se desarrollará el estudio
- ✓ Usuarios que no deseen participar del estudio
- ✓ Usuarios menores de edad
- ✓ Usuarios con alguna discapacidad cognitiva

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La técnica empleada fue la encuesta, aplicada a cada participante del estudio

3.3.2. INSTRUMENTO

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos será el cuestionario, previamente estructurado considerando modelos utilizados en otros estudios similares

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Una vez recopilados, los datos fueron sometidos a procesamiento utilizando el software estadístico SPSS, versión 22.

Este proceso se inició tras la elaboración de una tabla de códigos y la matriz de datos que representa ambas variables de estudio. El objetivo final de la tabulación y el análisis de estos datos en el informe es transformar la información bruta en hallazgos significativos y respaldados estadísticamente que permitan obtener insights claros sobre la calidad de atención y la percepción de los usuarios.³⁵

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN

Tabla 1. Edades

Edades	Nº	%
19-25 años	71	22
26-30 años	152	47
Más de 30 años	101	31
Total	324	100

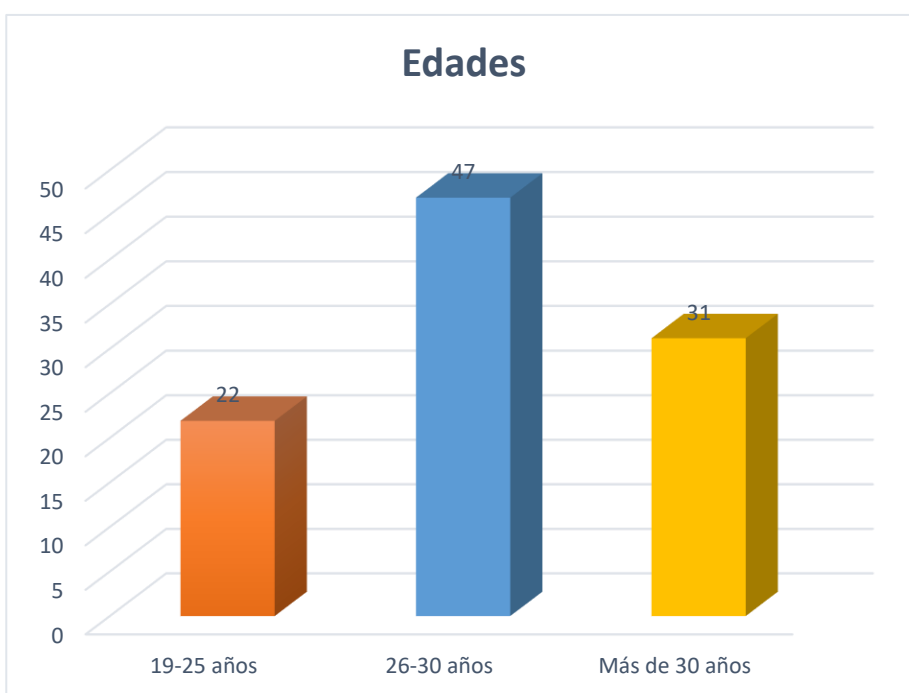


Gráfico 1. Personal de informes explica clara y adecuada, de los pasos para la atención en consulta

Interpretación y análisis. En los resultados observamos edades de 19 a 25 años el 22%, de 26 a 30 años el 47% y edades de más de 30 años el 31%, teniendo edades de personas adultas desde los 19 hasta mayores de 30 años

Tabla 2. Género

	Nº	%
Masculino	171	53
Femenino	153	47
Total	324	100

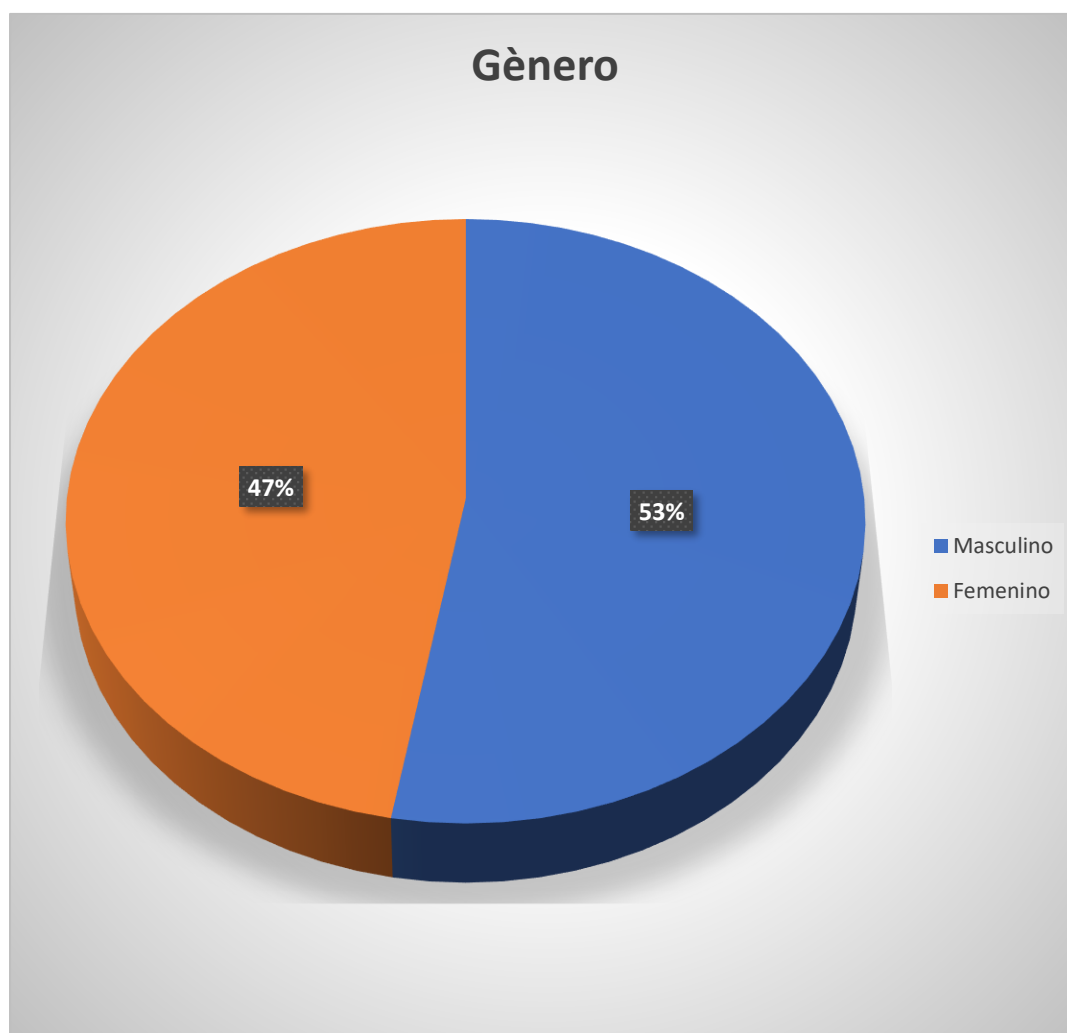


Gráfico 2. Género

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 53% de sexo masculino y al 47% de sexo femenino, siendo la población participante del estudio similares en porcentajes tanto masculino como femenino.

Tabla 3. Procedencia

Procedencia	Nº	%
Zona Urbana	248	77
Zona Rural	76	23
Total	324	100

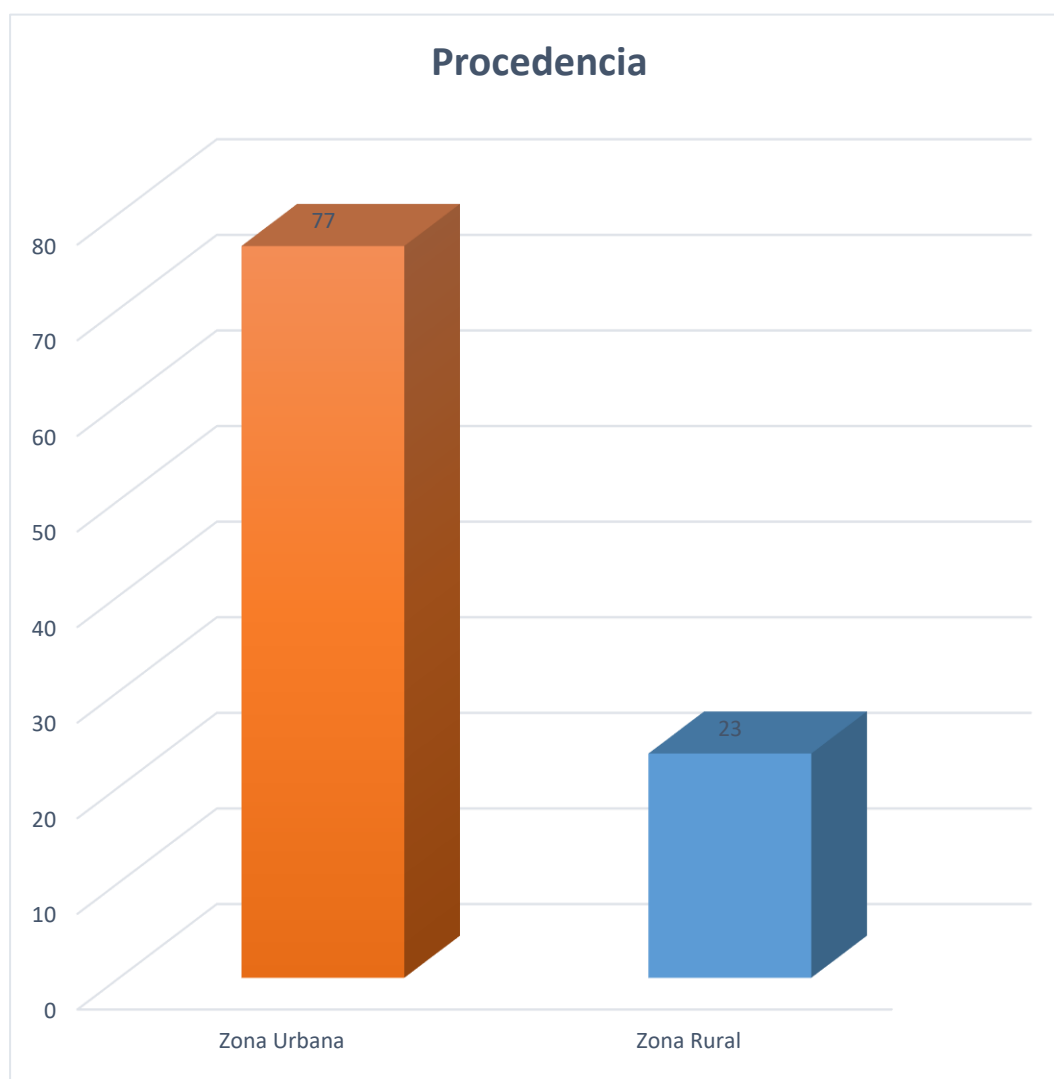


Gráfico 3. Procedencia

Interpretación y análisis. Observamos en los resultados al 77% de procedencia urbana y al 23% de procedencia rural, siendo la mayor afluencia de pacientes atendidas procedentes de la zona urbana.

Tabla 4. Religión

Religión	Nº	%
Católica	153	47
Evangélica	91	28
Otra	80	25
Total	324	100

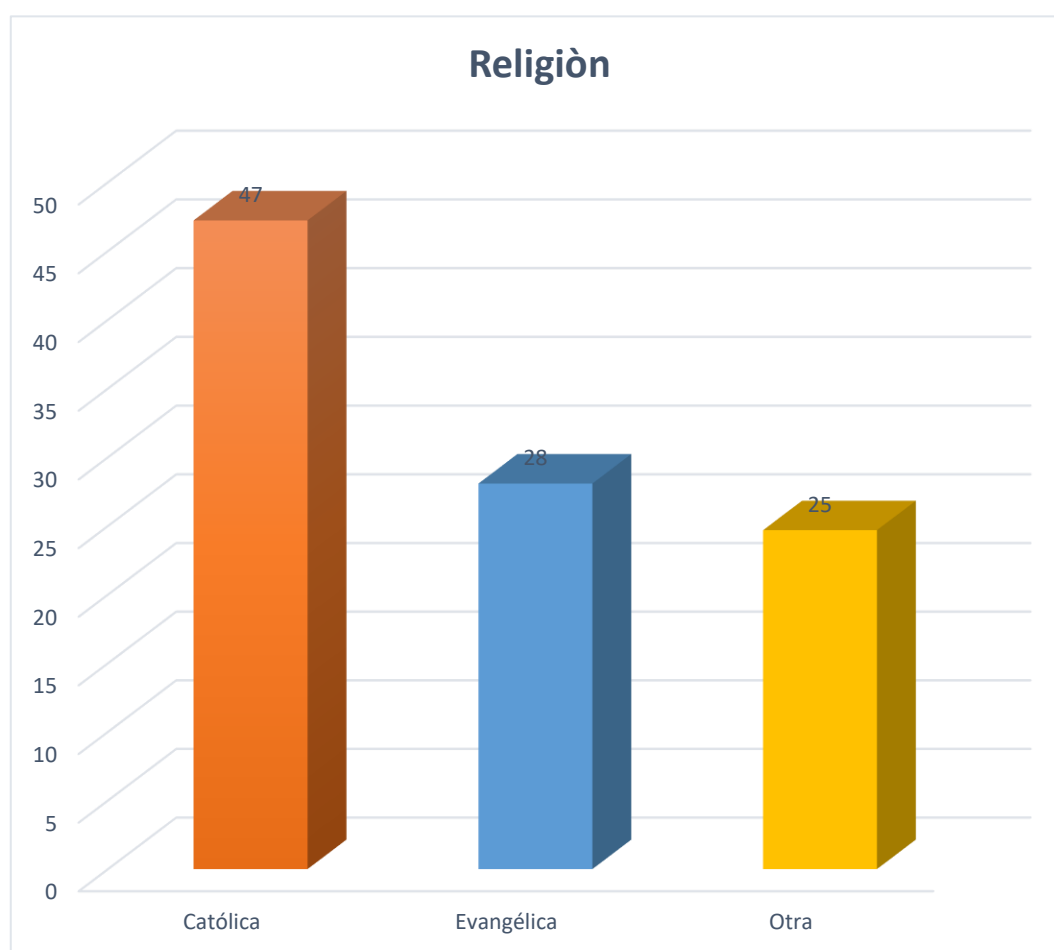


Gráfico 4. Religión

Interpretación y análisis, Observamos en los resultados al 47% de religión católica, al 28% de religión evangélica y al 25% de otras religiones, significando que la atención en el establecimiento donde se realizó el estudio profesaba diferentes religiones, siendo mayoritariamente católicos.

Tabla 5. Estado civil

Estado civil	Nº	%
Soltero(a)	56	17
Casado(a)	112	35
Conviviente	107	33
Otro	49	15
Total	324	100

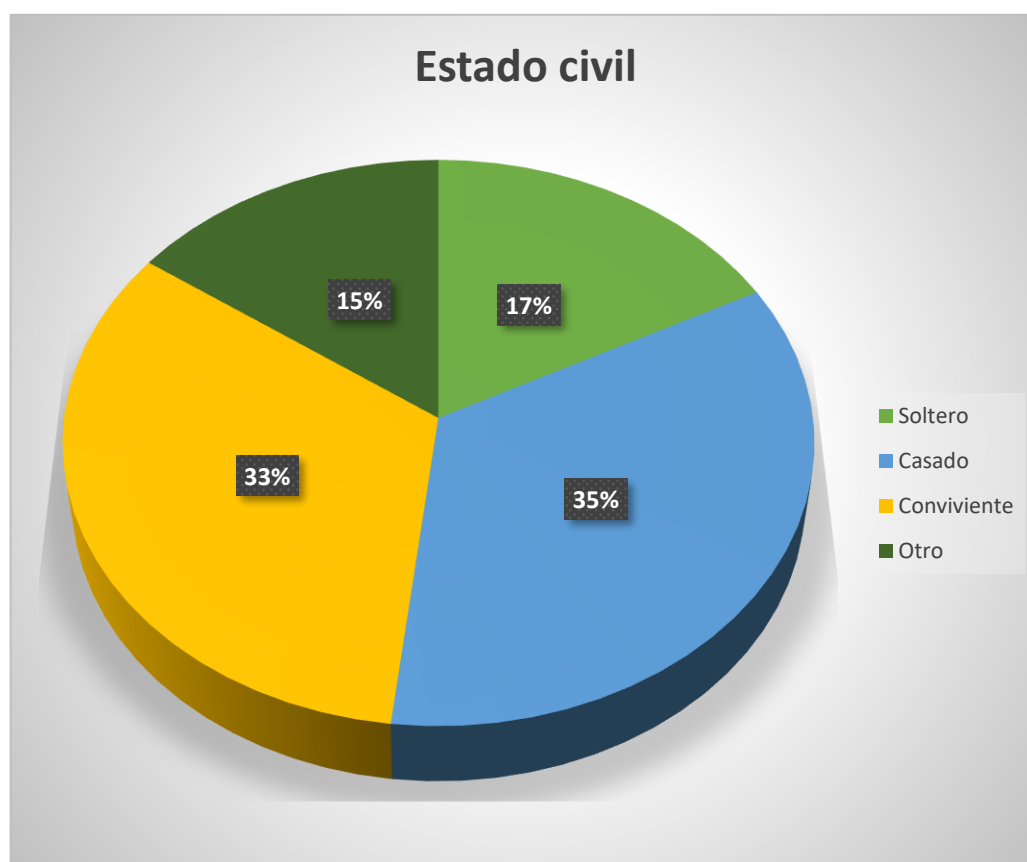


Gráfico 5. Estado civil

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran el estado civil soltero al 17% soltero, al 35% casado, al 33% conviviente y al 15% de otro estado civil, siendo casi el mismo porcentaje de casados y convivientes que fueron los participantes del estudio.

4.2. PERCEPCION FIABILIDAD

Tabla 6. Personal de informes explica clara y adecuada, de los pasos para la atención en consulta

El personal da informes que orientan y explican de manera clara y adecuada, sobre los pasos o trámites para la atención en consulta.	Nº	%
Si	136	42
No	188	58
Total	324	100

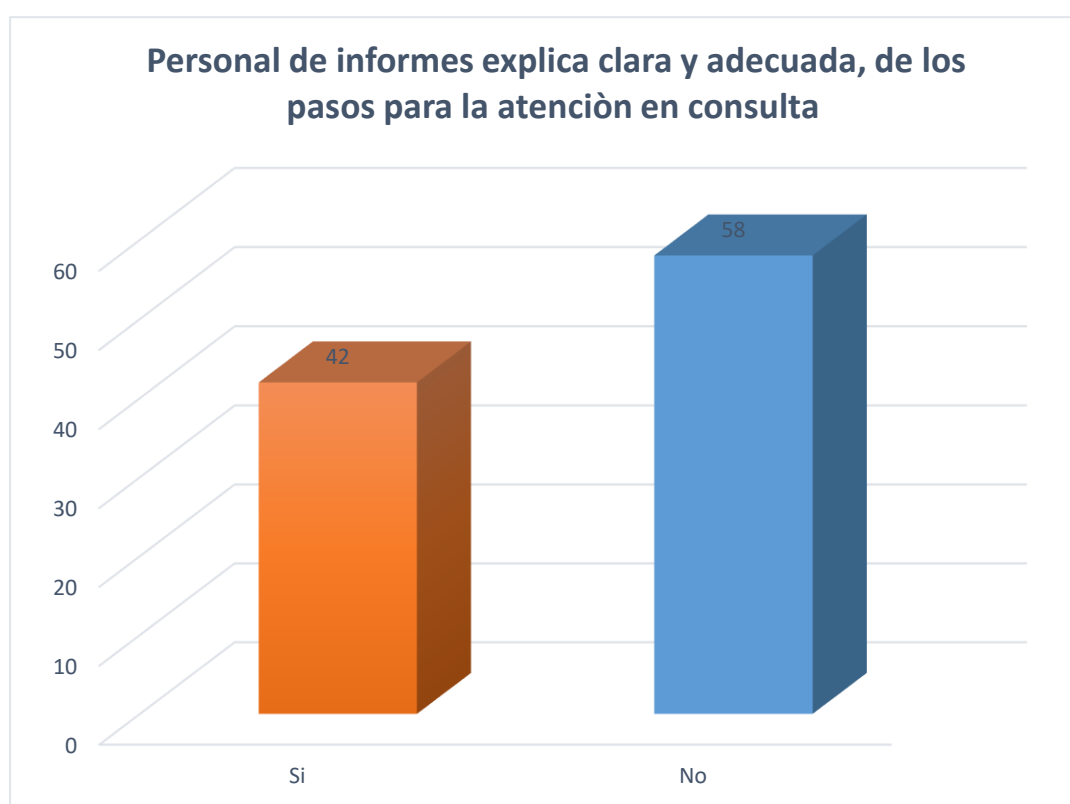


Gráfico 6. Personal de informes explica clara y adecuada, de los pasos para la atención en consulta

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 42% que manifiesta que el personal da informes que orientan y explican de manera clara y adecuada para la atención en la consulta, sin embargo, el mayor porcentaje con el 58% manifiesta que esto no es así, evidenciándose que para la mayoría no existe fiabilidad en la atención que reciben.

Tabla 7. La consulta con el médico se realiza en el horario programado

La consulta con el médico se realiza en el horario programado	Nº	%
Si	126	39
No	198	61
Total	324	100

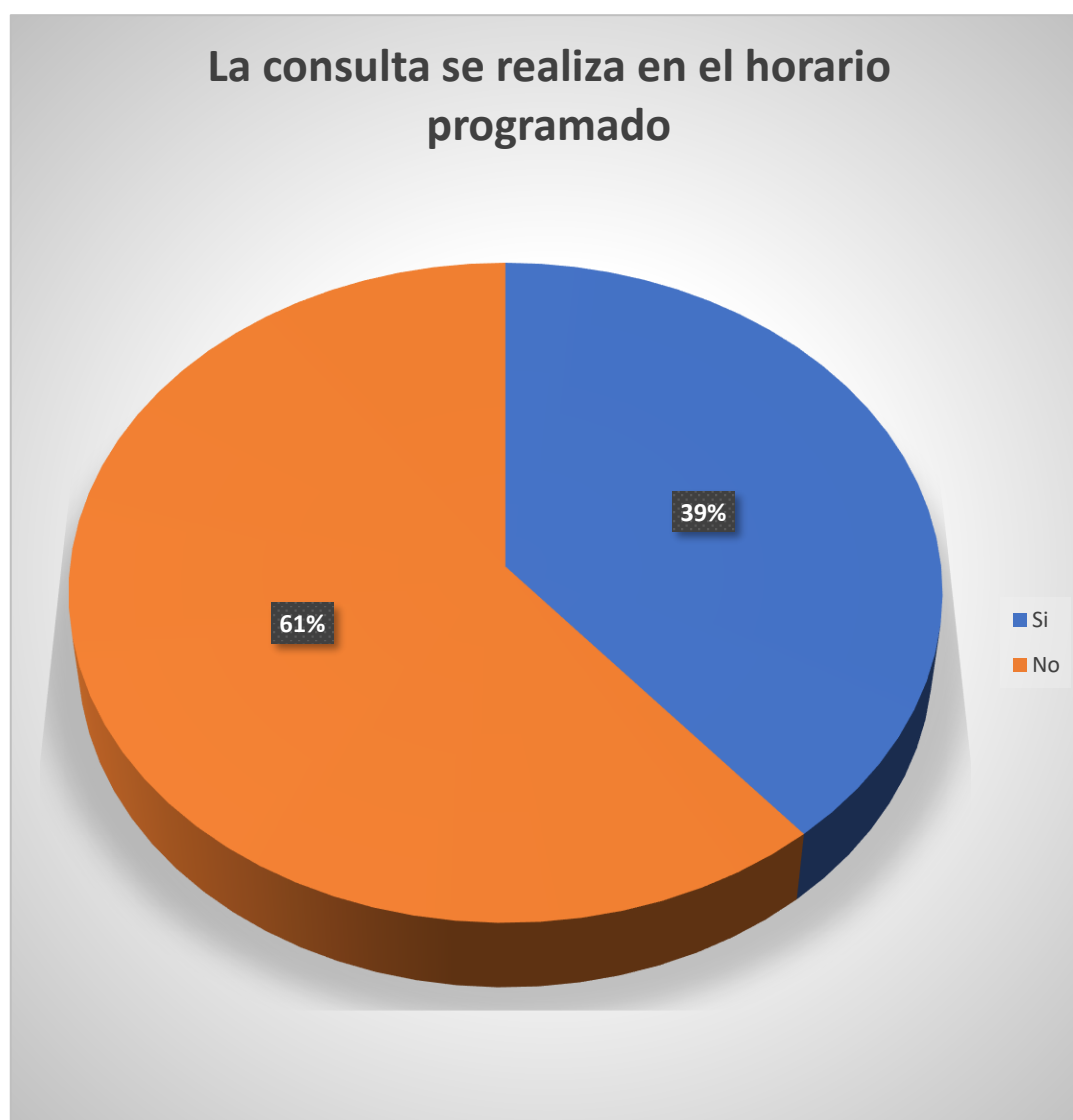


Gráfico 7. La consulta con el médico se realiza en el horario programado

Interpretación y análisis. Observamos en los resultados al 39% manifestó que, si la consulta se realiza en el horario programado, pero existe un 61% que manifestó que no, existiendo también poca fiabilidad en este aspecto.

Tabla 8. Su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio

Su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio.	Nº	%
Si	211	65
No	103	32
Total	324	100



Gráfico 8. Su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 65% que manifestaron que, si la historia clínica se encuentra disponible para su atención en el consultorio, sin embargo, existe un 32% que manifestaron que no es así, evidenciándose que hay una población a considerar, que manifiesta que no existe fiabilidad en este aspecto.

Tabla 9. Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad

Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad	Nº	%
Si	72	22
No	252	78
Total	324	100

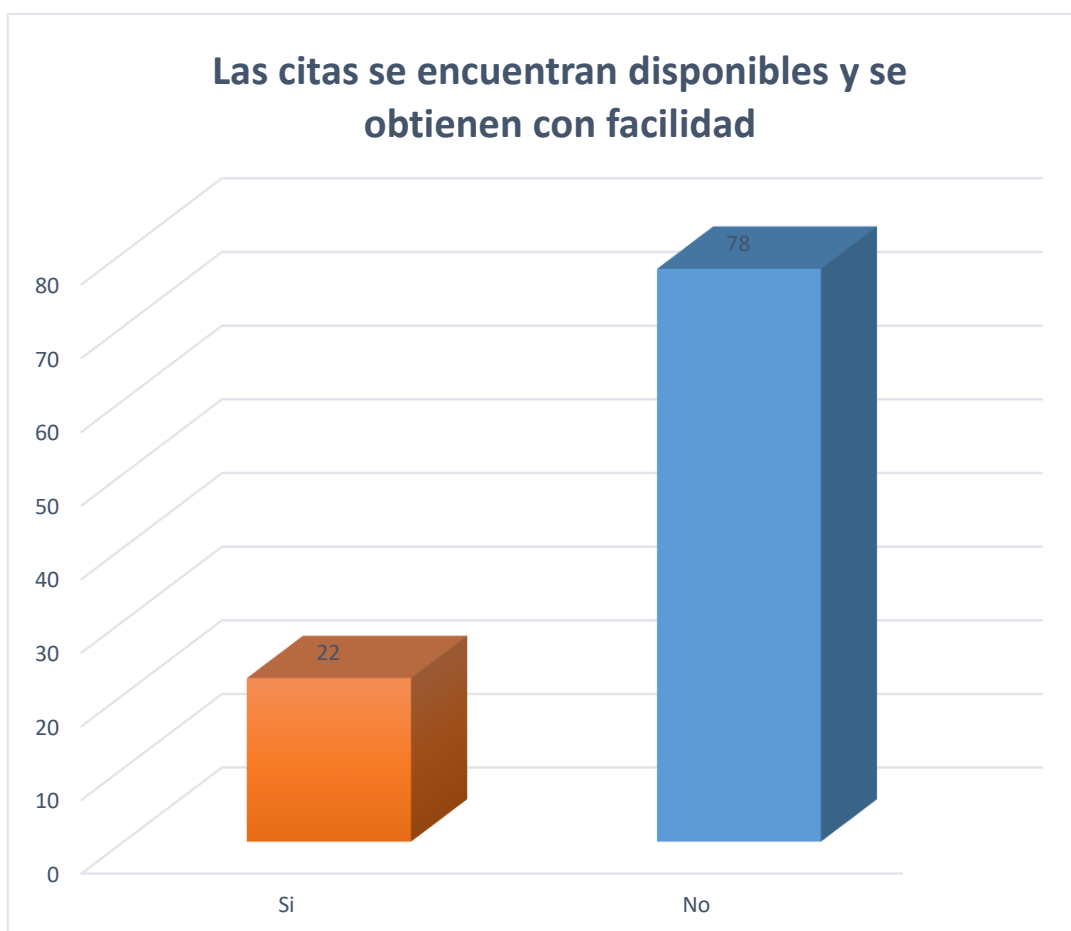


Gráfico 9. Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran solamente al 22% que manifestaron que las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad, en tanto que el mayor porcentaje con el 78% manifestaron que no era así. Representando un parámetro de percibimiento de una calidad de atención no buena.

4.2.1. CAPACIDAD DE RESPUESTA

Tabla 10. La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro es rápido

La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro es rápido	Nº	%
Si	104	32
No	220	68
Total	324	100

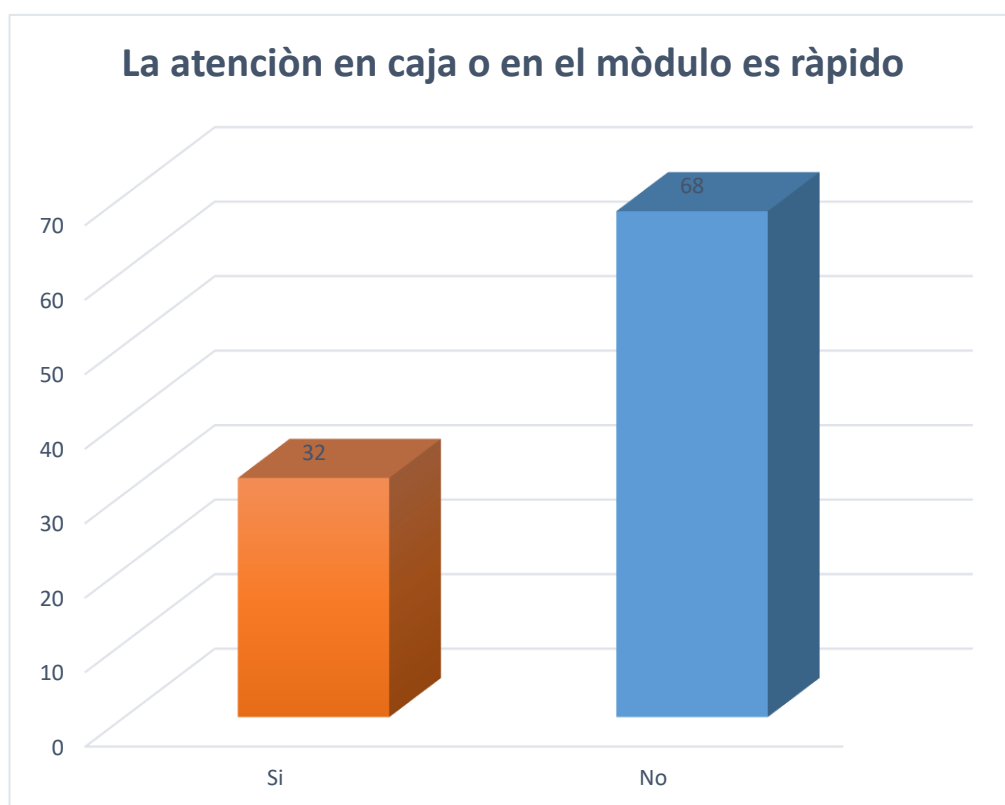


Gráfico 10. La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro es rápido

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 32% manifestando que la atención en caja o en el módulo es rápido, mientras que el 68% manifestaron que no se cumple con esto, siendo una dimensión a considerar para la no satisfacción del usuario durante la atención que recibe.

Tabla 11. La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida

La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida	Nº	%
Si	210	65
No	112	35
Total	324	100

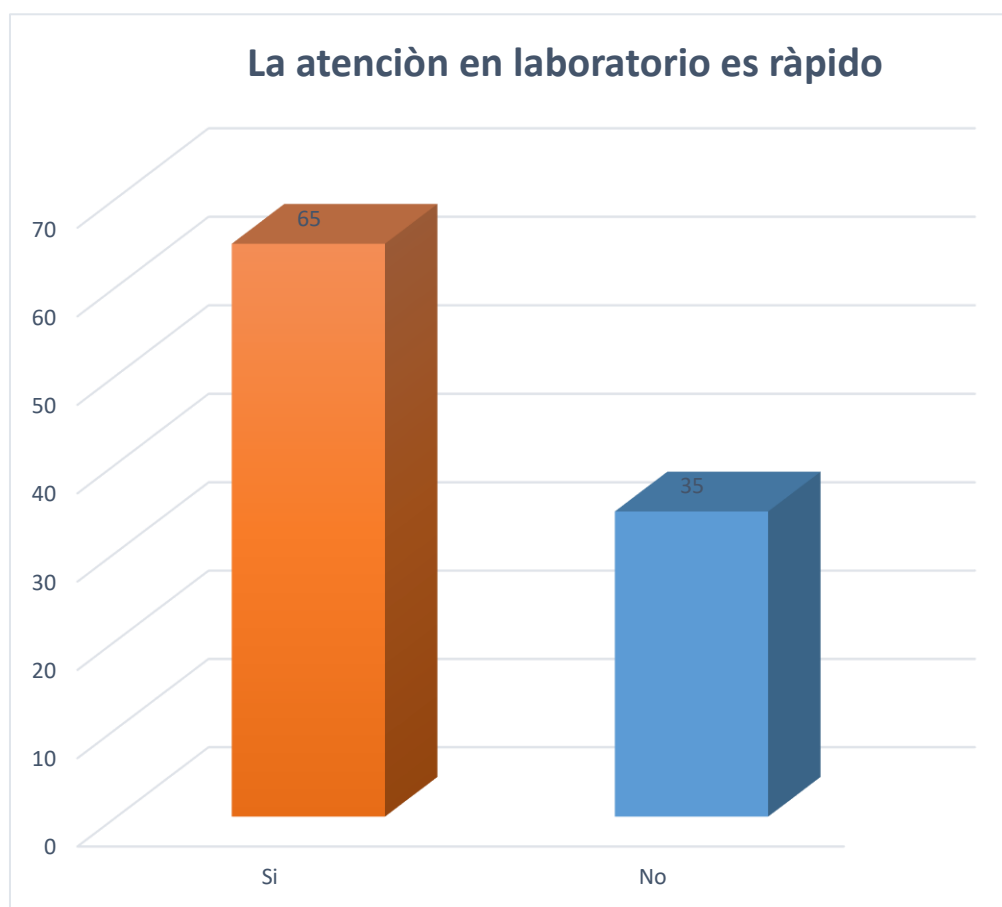


Gráfico 11. La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 65% que manifiesta que es rápida la atención en el laboratorio, sin embargo, existe aun el 35% que manifiesta que la atención no es rápida, representando una población opinando que la calidad de atención no es buena.

Tabla 12. La atención en farmacia es rápida

La atención en farmacia es rápida	Nº	%
Si	225	69
No	99	31
Total	324	100

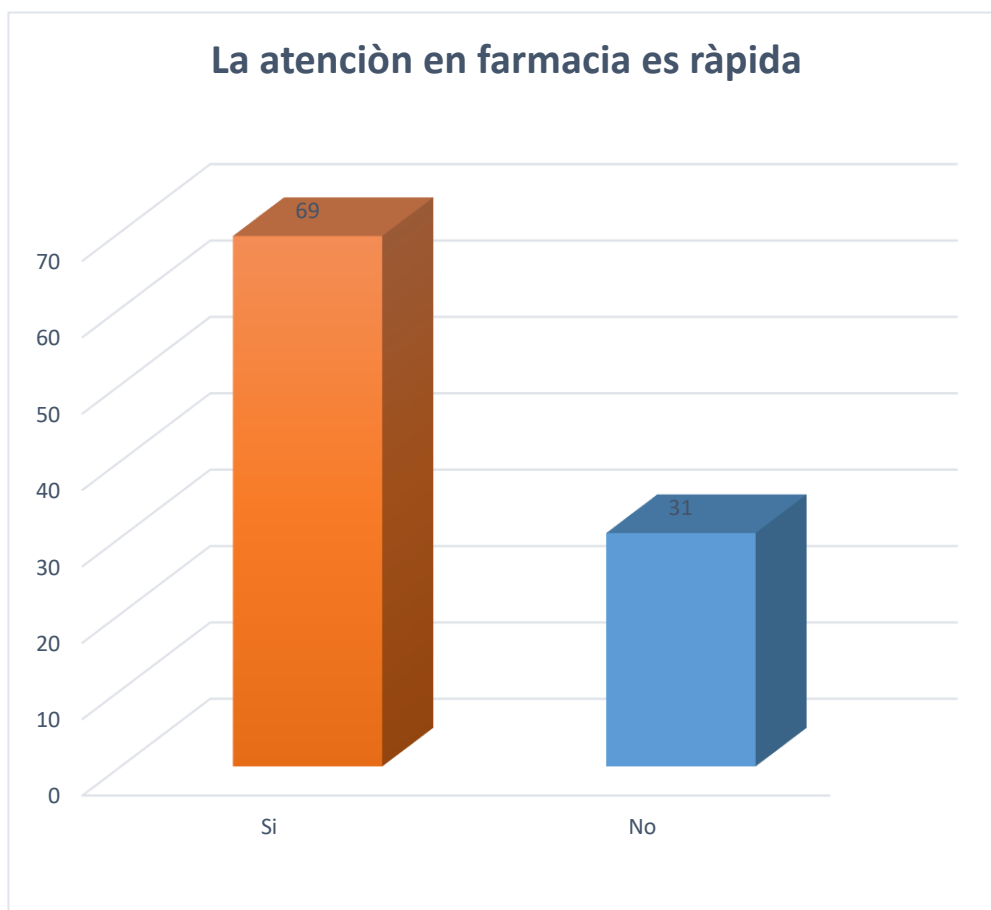


Gráfico 12. La atención en farmacia es rápida

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 69% que manifiesta que la atención en farmacia es rápida, en tanto que el 31% dice que no es rápida, representando la población que opina que la calidad de atención no es buena.

➤ SEGURIDAD

Tabla 13. Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad

Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad	Nº	%
Si	209	65
No	115	35
Total	324	100

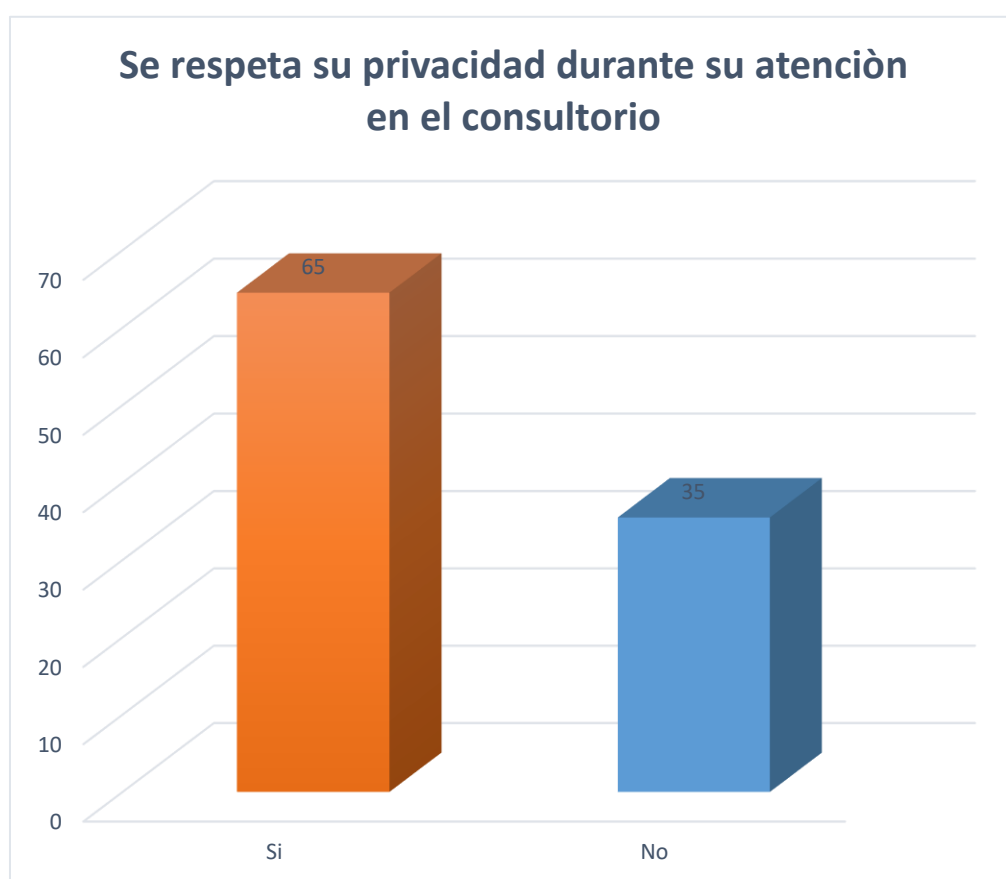


Gráfico 13. Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 65% que manifestaron que se respetaba su privacidad durante la atención en el consultorio, pero aún existe el 35% que dicen que no se respeta, siendo una población que percibe una calidad de atención no buena y debe de ser considerada.

Tabla 14. El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención

El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención	Nº	%
Si	128	40
No	196	60
Total	324	100

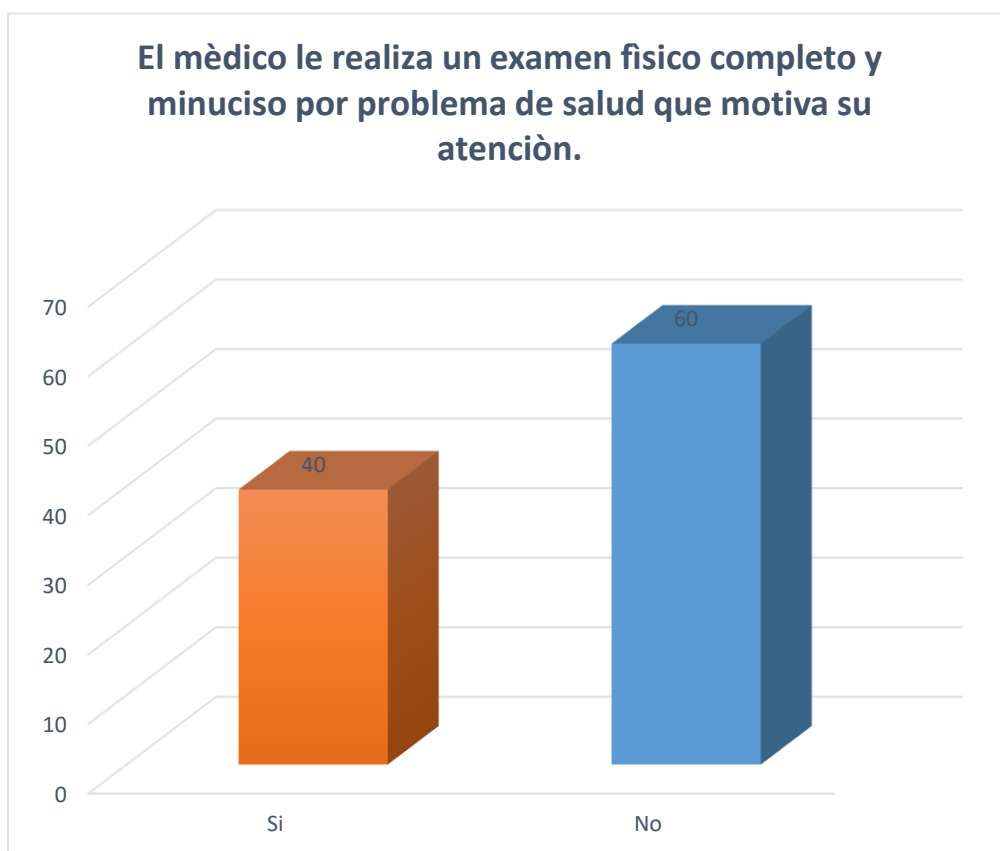


Gráfico 14. El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 40% que manifestaron que el médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención, mientras que el 60% manifestaron que esto no se daba, representando un porcentaje alto de usuario, que percibe mala calidad de atención en este parámetro.

Tabla 15. El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud

El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	Nº	%
Si	111	34
No	213	66
Total	324	100

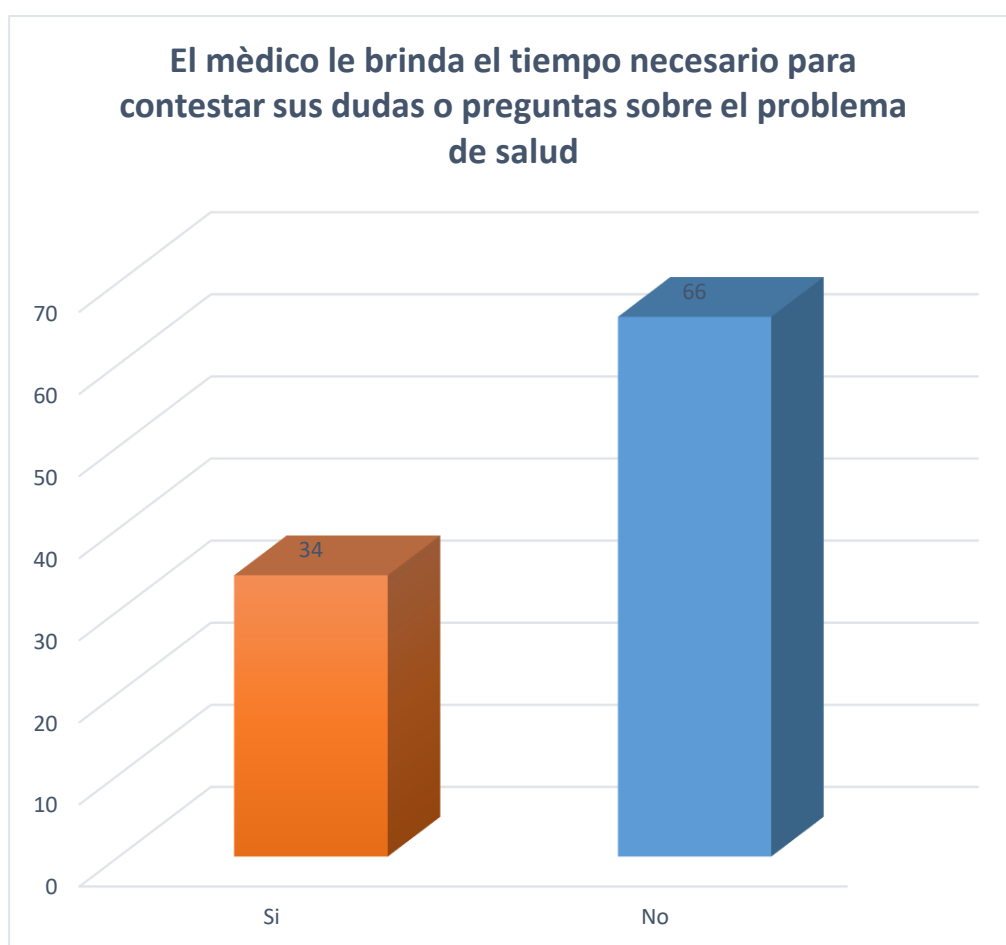


Gráfico 15. El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 34% que manifestaron que el médico les brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de su salud, en tanto que el 66% manifestaron que no sucedía así, siendo un alto porcentaje de usuarios que perciben que la calidad de atención no es buena.

Tabla 16. El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza

El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza	Nº	%
Si	210	65
No	114	35
Total	324	100

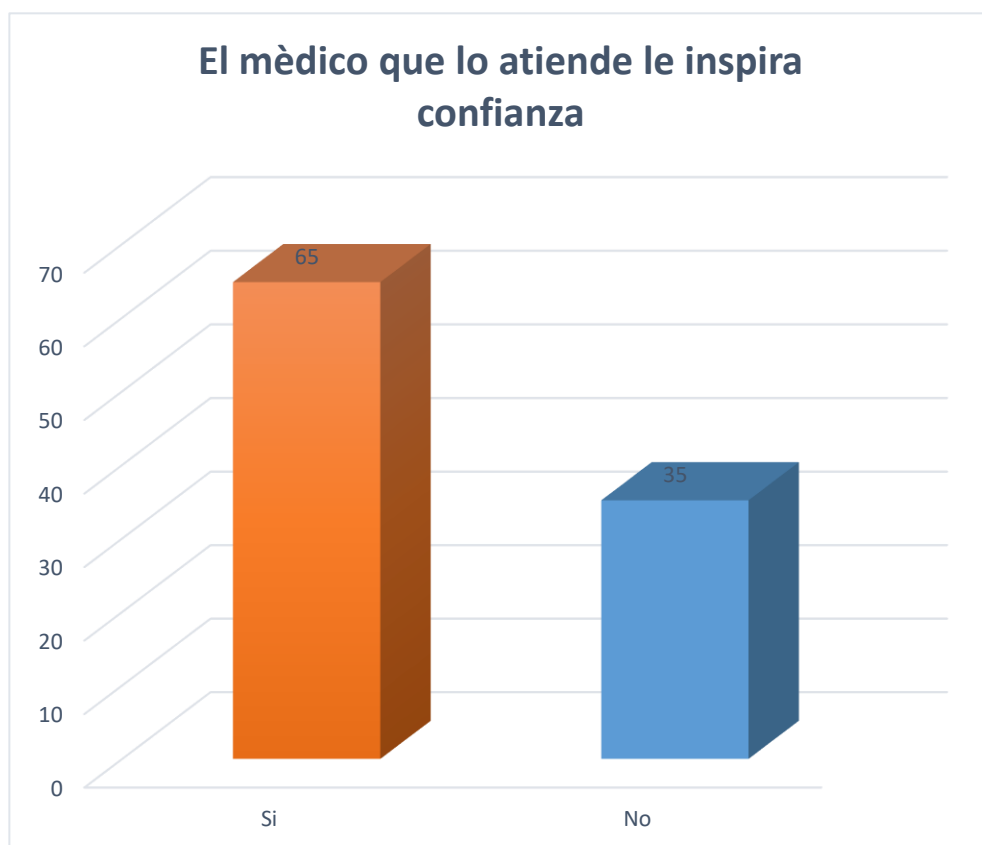


Gráfico 16. El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 65% que manifestaron que el médico que lo atendía sobre el problema de salud que tiene le inspira confianza, en tanto que el 35% manifestó que no le inspira confianza, siendo parte de la población que percibe mala calidad de atención.

4.2.2. EMPATÍA

Tabla 17. El personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia

El personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia	Nº	%
Si	180	56
No	144	44
Total	324	100

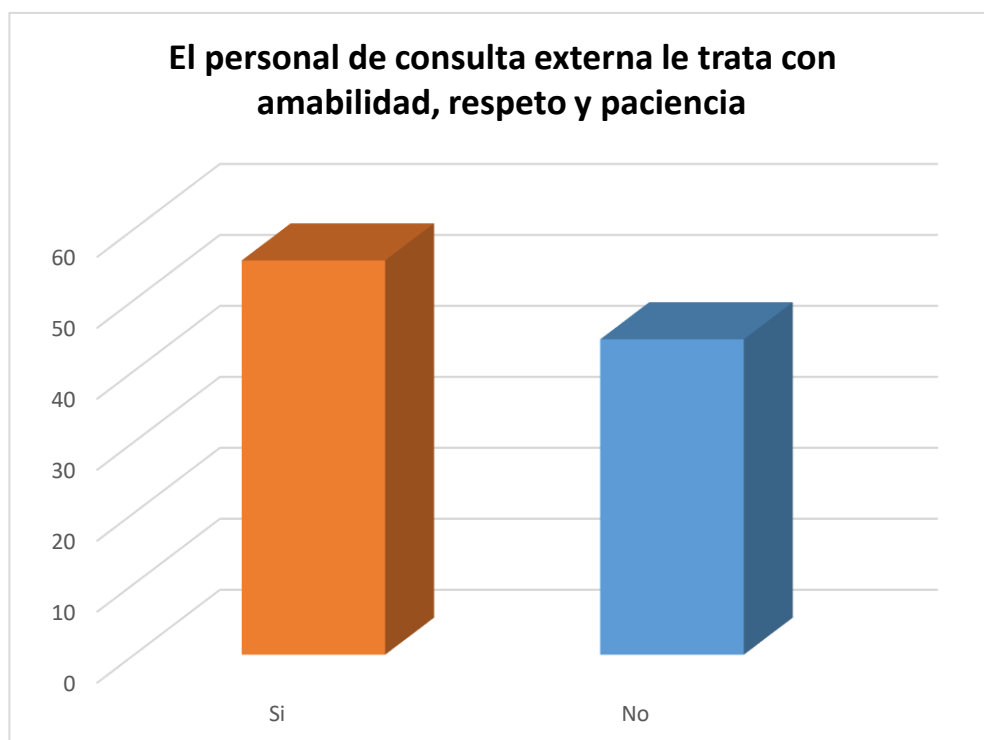


Gráfico 17. El personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 56% que manifestaron que el personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia, si bien es cierto representa la mayoría, pero existe el 44% que manifestaron que no era así, que es un porcentaje bastante considerable de población que percibe una mala calidad de atención en esta dimensión.

Tabla 18. El médico que le atiende, muestre interés en solucionar su problema de salud

El médico que le atiende, muestre interés en solucionar su problema de salud	Nº	%
Si	192	59
No	132	41
Total	324	100

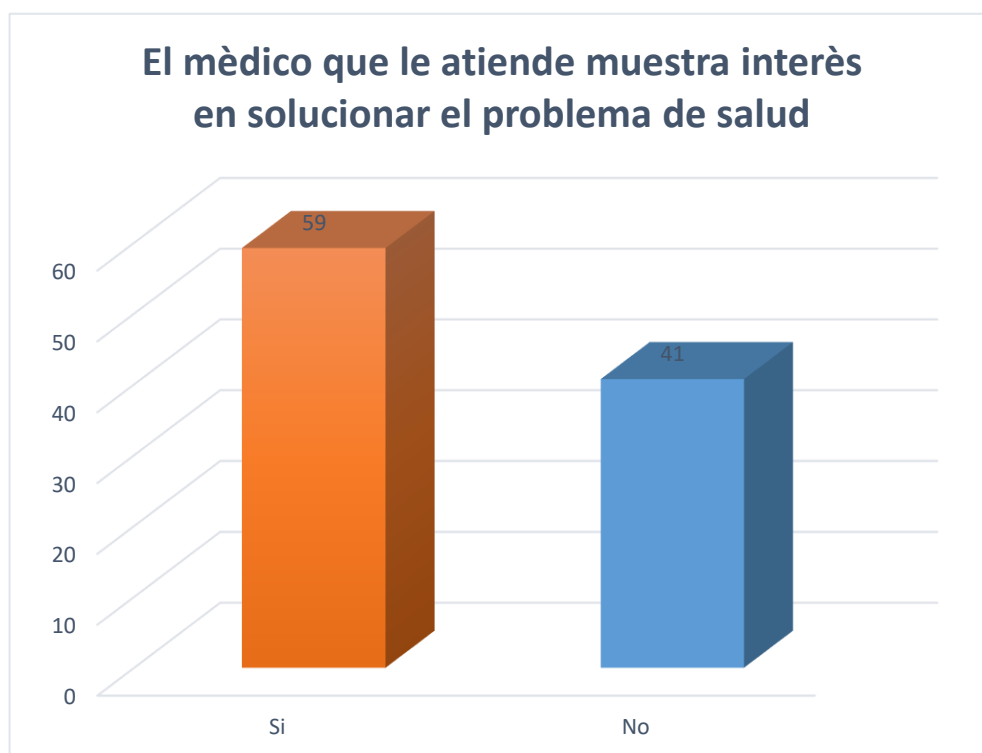


Gráfico 18. El médico que le atiende, muestre interés en solucionar su problema de salud

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 59% que manifestaron que el médico que lo atiende muestra interés en solucionar su problema de salud, mientras el 41% manifestaron que no, teniendo una vez una dimensión más una mala percepción de atención del usuario.

Tabla 19. Comprende la explicación que el médico le brinda sobre el problema de salud o el resultado de la atención

Usted comprende la explicación que el médico le brinda sobre el problema de salud o resultado de la atención	Nº	%
Si	211	65
No	113	35
Total	324	100

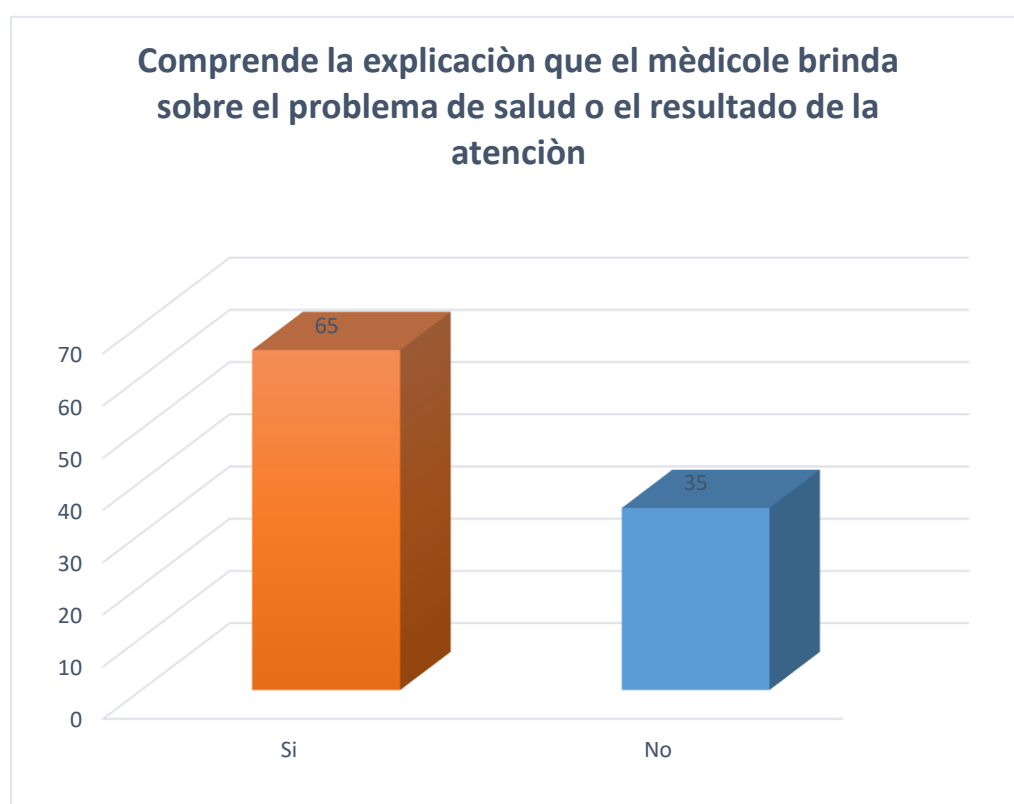


Gráfico 19. Comprende la explicación que el médico le brinda sobre el problema de salud o el resultado de la atención

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 64% que manifestaron que comprenden la explicación que les da el médico sobre el problema de salud o el resultado de la atención, en tanto que el 35% no entiende, considerándose a esta población con una percepción de mala calidad de atención.

Tabla 20. Comprende la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá

Usted comprende la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos y análisis que le realizarán	Nº	%
Si	223	69
No	101	31
Total	324	100

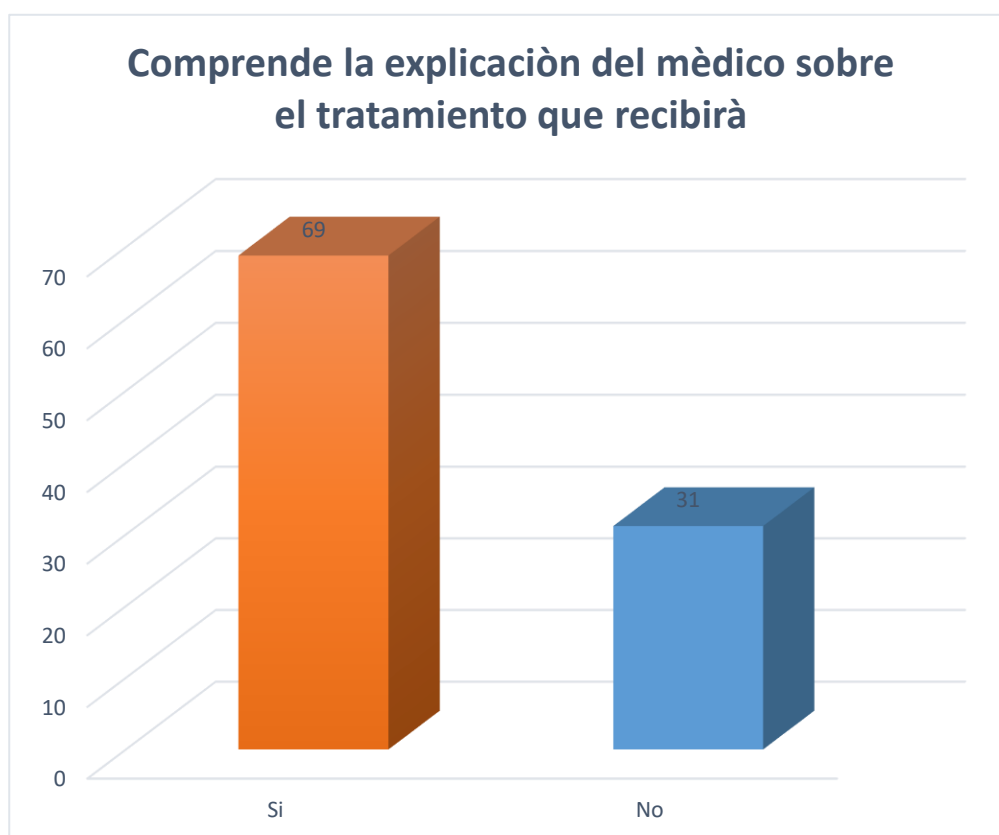


Gráfico 20. Comprende la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 69% que comprende la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá, en tanto que el 31% no lo comprende, tornándose este porcentaje de población que percibe una mala calidad de atención.

4.2.3. ELEMENTOS TANGIBLES

Tabla 21. Los carteles, letreros y flechas de la consulta son adecuados para orientarlo

Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientarlo	Nº	%
Si	191	59
No	132	41
Total	324	100

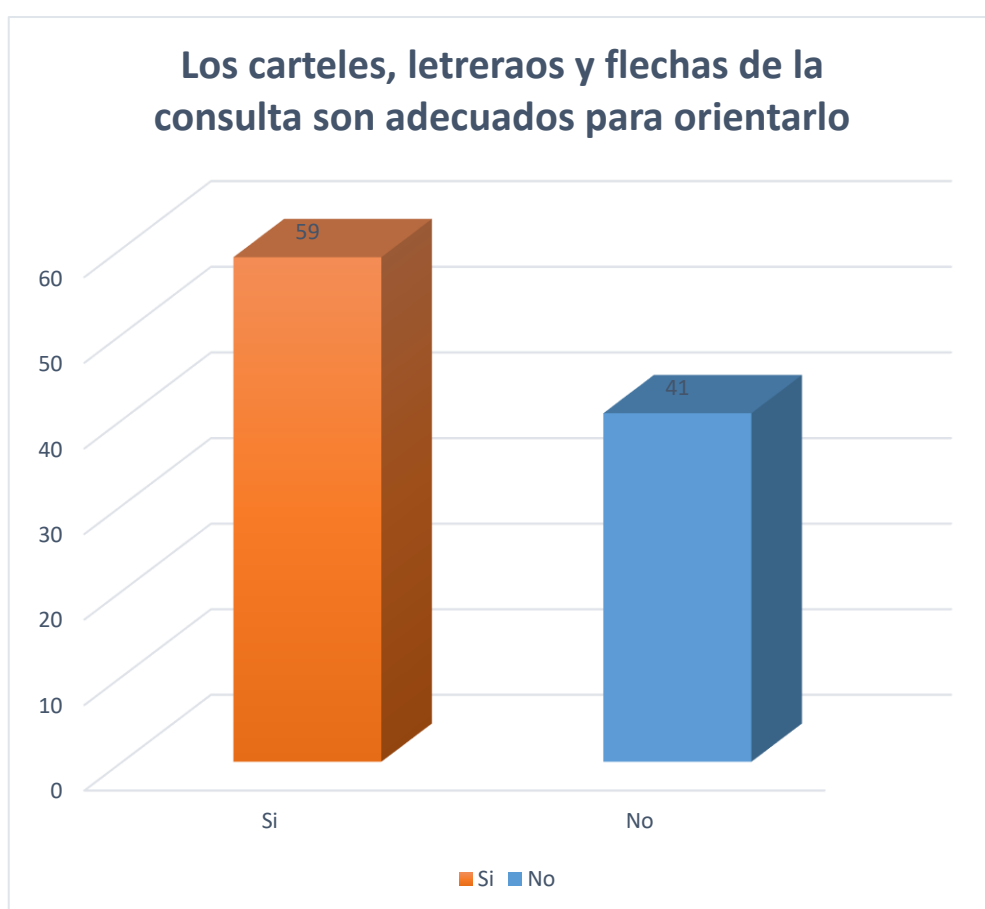


Gráfico 21. Los carteles, letreros y flechas de la consulta son adecuados para orientarlo

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 59% manifestaron que los carteles, letreros y flechas son adecuados para orientarlos, mientras el 41% manifestaron que no, porcentaje muy considerable de percepción de mala calidad de atención.

Tabla 22.. La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes

La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	Nº	%
Si	284	88
No	40	12
Total	324	100



Gráfico 22. La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 88% que manifestaron la existencia de personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes, mientras que el 12% manifestaron la no existencia.

Tabla 23. Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención

Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	Nº	%
Si	231	71
No	93	29
Total	324	100

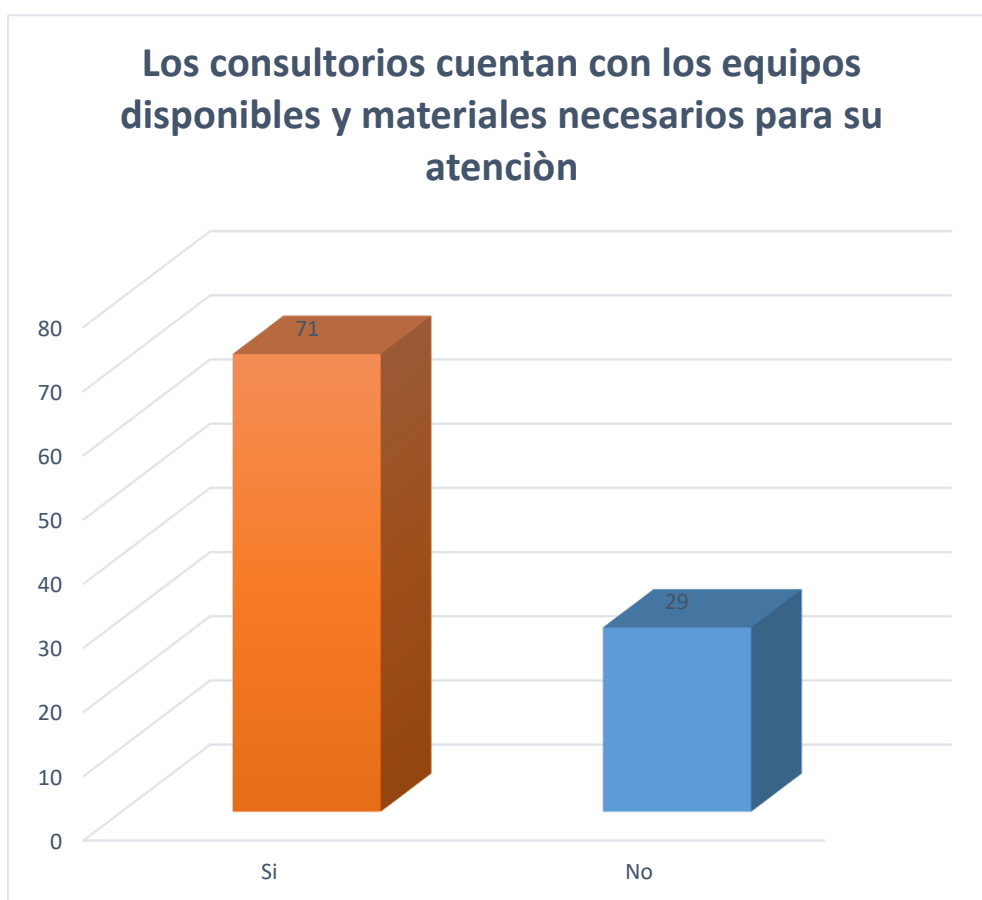


Gráfico 23. Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 71% manifestaron que los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención, mientras que el 29% manifestaron que no cuentan, representando la población insatisfecha, por la calidad de atención percibida.

Tabla 24. El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y seguros

El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y son seguros	N°	%
Si	242	75
No	82	25
Total	324	100

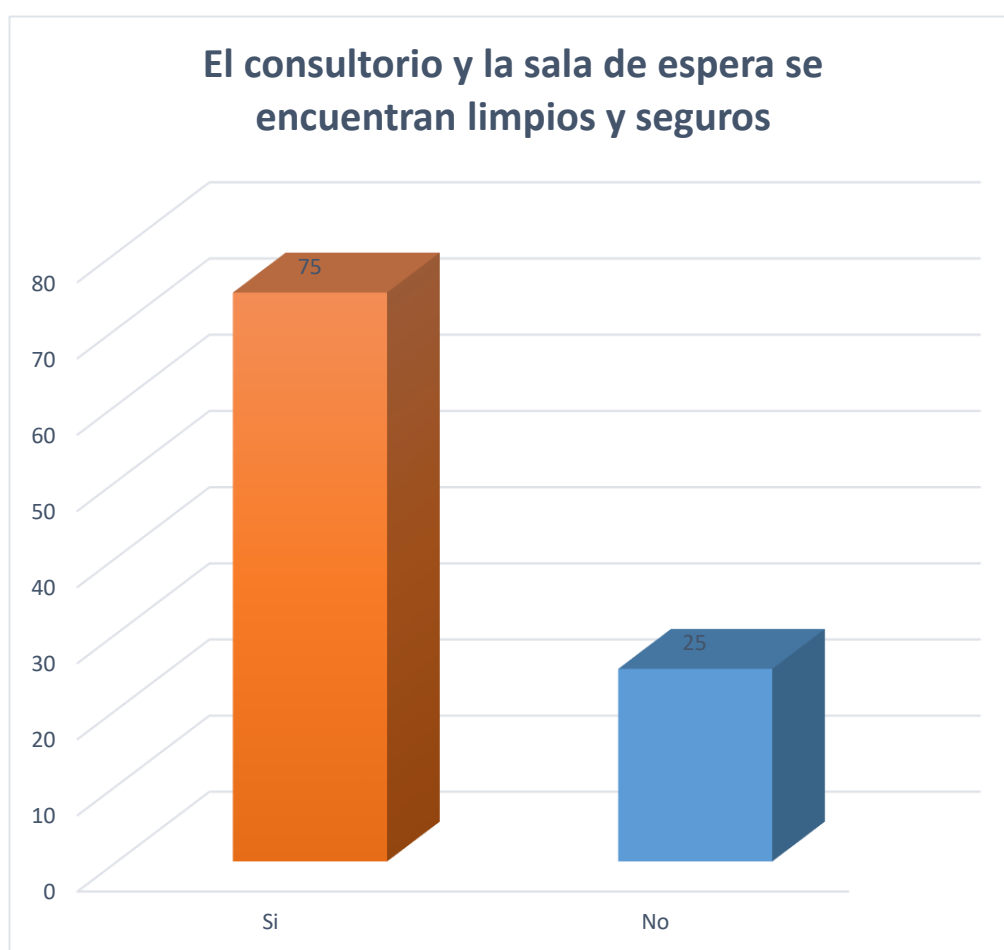


Gráfico 24. El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y seguros

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran al 75% respondiendo que los consultorios y la sala de espera se encuentran limpios y seguros, en tanto el 25% manifestó que no es así, porcentaje que representa la población insatisfecha a considerar, de acuerdo a la calidad de atención percibida.

DISCUSION

La calidad de servicio se concibe como un proceso complejo que se sustenta en múltiples dimensiones, incluyendo aspectos tangibles (físicos) e intangibles (como el trato o la empatía). Todos estos elementos deben estar diseñados para culminar en la plena satisfacción de los usuarios.

Existen diversos estudios similares al nuestro donde los resultados encontrados son similares o difieren a los encontrados en nuestro trabajo, así tenemos al estudioso Jerí Carrillo, Julio Enrique: En su trabajo sobre Factores de la calidad de atención en salud asociados al grado de satisfacción del usuario externo en un Centro de Salud llegó a las siguientes conclusiones Perfil Sociodemográfico de los Usuario. El análisis de los usuarios externos encuestados mostró la siguiente composición: Edad: La mayoría de los usuarios (38%) se ubicó en el rango de 30 a 39 años, mientras que el grupo menos representado (4%) fue el de 50 a 59 años. Género: La distribución fue casi equitativa, con una ligera mayoría femenina (52%) sobre la masculina (48%). Encontramos resultados diferentes edades primando las edades de más de 30 años con el 31%, en cuanto al sexo el 53% de sexo masculino y al 47% de sexo femenino, referente a la procedencia 77% de procedencia urbana y al 23% de procedencia rural, en relación a la religión profesaban diferentes religiones, siendo mayoritariamente católicos. el estado civil soltero al 17% soltero, al 35% casado, al 33% conviviente y al 15% de otro estado civil.

En cuanto a las dimensiones consideradas en el estudio, de igual manera el autor Jerí encontró resultados sobre Calidad de Atención Percibida Percepción General: La calidad de atención en salud fue clasificada mayoritariamente como buena calidad, obteniendo una valoración global positiva del 65.1%. Dimensión Mejor Valorada: La dimensión "Empatía" fue la que obtuvo la calificación más alta (72%), siendo consistentemente clasificada como de buena calidad. Dimensiones de Calidad de Atención Menor Dimensión Valorada: La dimensión peor calificada fue la "Capacidad de Respuesta", con un 55.9% de valoración, siendo catalogada como de calidad moderada. Factores de Calidad (Indicadores): Similares resultados

encontramos en nuestro trabajo En cuanto a las dimensiones consideradas en el estudio se concluye: donde los resultados obtenidos son buenos

También encontramos a Echeverría Chicaíza Paul en la investigación realizada sobre Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades encontró Los resultados de la percepción del usuario externo indicaron un alto nivel de satisfacción general: El 88.07% de los usuarios se declaró muy satisfecho. El 8.97% se encontró satisfecho. La insatisfacción se registró en un porcentaje mínimo de solo el 0.9%. Esto permitió concluir que los usuarios percibieron un alto grado de cumplimiento de sus expectativas respecto a la calidad de la atención recibida en la unidad de análisis, cubriendo satisfactoriamente las cinco dimensiones exploradas. Resultados que difieren al nuestro ya que encontramos resultados regulares y buenos y solo mínimos resultados de muy buenos.

Tenemos a Rojas Villa Cristian en su investigación sobre Percepción del usuario externo sobre la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias encontró resultados: Seguridad: Fue el aspecto mejor valorado, con un 88.3% de los usuarios reportando buena calidad. Capacidad de Respuesta: El 80.0% la consideró buena, con un 18.3% catalogándola como regular. Fiabilidad (Confiabilidad): El 78.3% declaró una buena calidad. Empatía: El 78.3% manifestó un nivel bueno, mientras que el 20.0% lo calificó como regular. Elementos Tangibles: El 65.0% de los usuarios consideró que los elementos físicos (infraestructura, equipos, etc.) eran de buena calidad. Resultados similares encontramos en nuestro estudio donde la calidad de atención considerada por los usuarios estudiados fue buena.

CONCLUSIONES

Al término del trabajo del trabajo llegamos a las siguientes conclusiones:

La calidad de atención percibida por los usuarios externos, en los servicios de Salud en el establecimiento donde se llevó a cabo el desarrollo del presente trabajo oscila entre regular y buena, no encontrándose resultados de muy buena ni excelente.

En relación a los datos generales, se concluye que, hubo pacientes desde los 19 años para adelante, primando las edades de más de 30 años con el 31%, en cuanto al sexo el 53% de sexo masculino y al 47% de sexo femenino, referente a la procedencia 77% de procedencia urbana y al 23% de procedencia rural, en relación a la religión profesaban diferentes religiones, siendo mayoritariamente católicos, el estado civil soltero al 17%, al 35% casado, al 33% conviviente y al 15% de otro estado civil.

Dimensión Fiabilidad. Referente si el personal da informes que orientan y explican de manera clara y adecuada para la atención en la consulta, el mayor porcentaje con el 58% manifiesta que esto no es así, evidenciándose que para la mayoría no existe fiabilidad en la atención que reciben.

En cuanto si la consulta se realiza en el horario programado, un 61% que manifestó que no, existiendo también poca fiabilidad en este aspecto.

Dentro de los otros aspectos considerados en esta dimensión encontramos al 65% que manifestaron que, si la historia clínica se encuentra disponible para su atención en el consultorio, sin embargo, existe un 32% que manifestaron que no es así, evidenciándose que hay una población a considerar, que manifiesta que no existe fiabilidad en este aspecto y finalmente encontramos solamente al 22% que manifestaron que las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad, en tanto que el mayor porcentaje con el 78% manifestaron que no era así.

Dimensión capacidad de respuesta. Se concluye que se encuentran resultados entre malas y buenas, teniendo: 32% manifestando que la atención en caja o en el módulo es rápido, mientras que el 68% manifestaron que no se cumple con esto, 65% que manifiesta que es rápida la atención en el laboratorio, sin embargo, existe aún el 35% que manifiesta que la atención no es rápida, 69% que manifiesta que la atención en farmacia es rápida, en tanto que el 31% dice que no es rápida.

Dimensión seguridad. Tenemos en esta dimensión resultados buenos y regulares encontrando al 65% que manifestaron que se respetaba su privacidad durante la atención en el consultorio, pero aún existe el 35% que dicen que no se respeta, 40% que manifestaron que el médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención, mientras que el 60% manifestaron que esto no se daba, 34% que manifestaron que el médico les brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de su salud, en tanto que el 66% manifestaron que no sucedía así, 65% que manifestaron que el médico que lo atendía sobre el problema de salud que tiene le inspira confianza, en tanto que el 35% manifestó que no le inspira confianza.

Dimensión empatía. Encontramos resultados entre regulares y buenas 56% que manifestaron que el personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia, si bien es cierto representa la mayoría, pero existe el 44% que manifestaron que no era así, 59% manifestaron que el médico que lo atiende muestra interés en solucionar su problema de salud, mientras el 41% manifestaron que no, 64% manifestaron que comprenden la explicación que les da el medico sobre el problema de salud o el resultado de la atención, en tanto que el 35% no entiende, 69% comprende la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá, en tanto que el 31% no lo comprende.

Dimensión elementos tangibles. Se encuentran resultados en la mayoría buenos teniendo: 59% manifestaron que los carteles, letreros y flechas son adecuados para orientarlos, mientras el 41% manifestaron que no, 88% que manifestaron la existencia de personal para informar y orientar a

pacientes y acompañantes, mientras que el 12% manifestaron la no existencia, 71% manifestaron que los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención, mientras que el 29% manifestaron que no cuentan, 75% respondiendo que los consultorios y la sala de espera se encuentran limpios y seguros, en tanto el 25% manifestó que no es así.

RECOMENDACIONES

- Fomentar la creación de Círculos de Calidad y la implementación generalizada de herramientas de mejora continua en toda la institución. Esto debe aplicarse especialmente en los servicios de consulta externa, con el objetivo de establecer procesos de mejora continua de la calidad que permitan superar las expectativas de los usuarios.
- Para fomentar la empatía, el personal asistencial debe comunicar los detalles de las afecciones, tratamientos y dosis de medicación a los pacientes utilizando un lenguaje simple y accesible. Es fundamental evitar el uso de tecnicismos que puedan dificultar la comprensión de su estado de salud.
- Se recomienda implementar continuamente programas de capacitación y talleres dirigidos a optimizar el talento humano del hospital. Paralelamente, se debe promover una cultura de calidad y humanización en la atención al paciente, cimentada en la estricta aplicación de los principios, valores y ética de todo el personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. 2021
2. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo Aprobado con Resolución Ministerial N°527 del 11 de julio de 2011 Ministerio de Salud.
3. Donabedian A. Garantía de la calidad y la atención médica, , enfoques para la evaluación. México: Perspectivas en Salud Pública. Insté en Salud Pública. 1990
4. Bobadilla M. Satisfacción del usuario hospitalizado y calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque Lima: Universidad César Vallejo; 2022.
5. Mero, L., Zambrano, M., Bravo, M. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. Espacios 2021
6. Benites-Bernabé Á, Castillo-Saavedra E, Rosales-Márquez C, Salas Sánchez R, Reyes-Alfaro C. Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. Medisur. 2021
7. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezú-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019
8. Gerónimo-Carrillo R, Guzmán-Cejas L, Magaña-Olán L, Ramos- Rendón KC. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Salud Quintana Roo. 2022
9. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. 2022.
10. OPS_ Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de Salud 17 de septiembre del 2021

11. Echeverría Chicaiza Paul Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos Galápagos –Ecuador 2024
12. Trujillo Rojas Andrea Cristina, Cardona Barón Jerson Fernando, Morales Lujan Mónica Yanet:
13. Vergara Villarroya Maryam Paola: Análisis de la situación de la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Nuestra Señora de los Remedios de Riohacha Guajira. Bucaramanga, Colombia 2019.
14. Arrieta Córdoba Rene Alberto: Percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud en instituciones hospitalarias 2015-2019. Montería- Colombia 2022.
15. Paz Quispe, Elizabeth “Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes respecto al cuidado de enfermería en el área de cirugía de una Institución Hospitalaria, Callao 2023” Lima, Perú 2023.
16. Jerí Carrillo, Julio Enrique: Factores de la calidad de atención en salud asociados al grado de satisfacción del usuario externo en un Centro de Salud - 2021 LIMA – PERÚ 2021.
17. Mamani Condori Frank William: Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención de los servicios de salud ofrecidos en el centro de salud del centro poblado de Totorani, distrito de Acora, Provincia y Departamento de Puno - 2012 y 2020.
18. Delgado Sánchez Rosario Angélica Percepción sobre calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Salud Micaela Bastida, 2020 Lima – Perú 2022.
19. Rojas-Villa Cristian Percepción del usuario externo sobre la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias Ica Perú 2020.
20. Garay Santiago, Nelly Angelica, Nazario Zevallos, Lizeth: Calidad de

atención y percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Santa María del Valle Huánuco 2023.

21. Suárez Lima GL, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre la calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev. cubana Inv Bioméd. 2020[
22. Zurita Desiderio MJ, Bedoya Paucar MDP, Villamar Torres YG. Evaluación del sistema de referencia y contrarreferencia en el Hospital básico de la ciudad de Quevedo "Sagrado Corazón de Jesús". LATAM. 2022
23. Campaña Briones G, Pico Campaña F, Luján Johnson G. Gestión por procesos para mejorar el sistema de referencias y contrarreferencias de Hospitales de Guayaquil. Polo del conoc. 2022.
24. Mechan Gonzales ZJM.: Satisfacción y proceso de mejora sistema de referencia y contrarreferencia del usuario de la consulta externa, Mórrope 2020.
25. Pico Campaña FA. Factores limitantes al sistema de referencia y contrarreferencia en el área de estomatología de una institución pública de Ecuador, 2022.
26. Veliz L, Rojas M. Factores que influyen en el sistema de referencia y contrarreferencia en el Servicio de Emergencias Obstétricas. Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. 2023
27. Briones Bermeo NP, Zambrano Loor LY, Bravo Bonoso DG, Álava Bravo EI. Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la sala de emergencia de un Hospital Manabita. RIES. 2024.
28. Cuadros Carlesi K, Ruiz Araya PA. Percepción de la calidad de la atención otorgada a los pacientes en el Servicio de Urgencia. 2023

ANEXOS

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la percepción de los usuarios externos, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025</p>	<p>Ha. La calidad de atención percibida por los usuarios externos, en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025 es buena</p>	<p>Variable Independiente Calidad de atención percibida</p>	<p>Tipo de investigación Es descriptiva, transversal y Observacional, Enfoque Enfoque cuantitativo de corte transversal explicativo. Alcance o nivel Nivel descriptivo Diseño El diseño no experimental, correlacional</p>
<p>Problemas específicos PE1 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión fiabilidad, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025? PE2 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión capacidad, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025? PE3 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión seguridad, sobre la calidad de atención</p>	<p>Objetivos específicos OE1 Identificar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión fiabilidad, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025. OE2 Determinar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión capacidad, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025. OE3 Determinar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión seguridad, sobre la calidad</p>	<p>Ho La calidad de atención percibida por los usuarios externos, en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025 NO es buena</p>	<p>Variable Dependiente Usuarios externos</p>	<p>Población La población estará conformada por 2400 usuarios externos Muestra 324</p>

en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

PE4 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión empatía, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

PE5 ¿Cuál es la percepción de los usuarios externos, en la dimensión de aspectos tangibles, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025?

de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025.

OE4 Determinar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión empatía, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025.

OE5 Determinar la percepción de los usuarios externos, en la dimensión de aspectos tangibles, sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Hospital Es Salud II Huánuco 2025

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN

Edad

- a. 19 a 25 años
- b. 26 a 30 años
- c. Mayores de 30 años

Sexo

- a. Masculino
- b. Femenino

Procedencia

- a. Área Urbana
- b. Área rural

Religión

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Otra

Estado civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Otro

PERCEPCION

FIABILIDAD

1. El personal da informes que orientan y explican de manera clara y adecuada, sobre los pasos o trámites para la atención en consulta.
 - a. Si
 - b. No
2. externa. La consulta con el médico se realiza en el horario programado.
 - a. Si
 - b. No
3. Su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio.

- a. Si
- b. No

4. Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad

- a. Si
- b. No

CAPACIDAD DE RESPUESTA

5. La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro es rápido

- a. Si
- b. No

6. La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida

- a. Si
- b. No

7. La atención en farmacia es rápida

- a. Si
- b. No

SEGURIDAD

8. Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad

- a. Si
- b. No

9. El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por problema de salud que motiva su atención

- a. Si
- b. No

10. El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.

- a. Si
- b. No

11. El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza

- a. Si
- b. No

EMPATÍA

12. El personal de consulta externa le trata con amabilidad, respeto y paciencia
- Si
 - No
13. El médico que le atiende, muestre interés en solucionar su problema de salud
- Si
 - No
14. Usted comprende la explicación que el médico le brinda sobre el problema de salud o resultado de la atención
- Si
 - No
15. Usted comprende la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos y análisis que le realizarán
- Si
 - No

ELEMENTOS TANGIBLES

16. Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientarlo
- Si
 - No
17. La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes
- Si
 - No
18. Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención
- Si
 - No
19. El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y son seguros
- Si
 - No