

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y EDUCACIÓN
Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación



Una Institución Adventista

Percepción de la calidad de atención de los usuarios de un centro de salud en el Perú

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Ciencias de Comunicación

Autor:

Jonathan Hiroshi Contreras De La Cruz

Asesor:

Mtro. Jose Calsín Molleapaza

Lima, diciembre del 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Jose Calsín Molleapaza de la Facultad de Ciencias Humanas y Educación, Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD EN EL PERÚ”** constituye la memoria que presenta el Bachiller Jonatan Hiroshi Contreras De la Cruz, para obtener el título de Profesional de Licenciado en Ciencias de la Comunicación, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 2 días del mes de marzo del año 2022.



Mtro. Jose Calsín Molleapaza

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a los veintiocho días del mes de diciembre del año 2021 siendo las 10:40 horas, se reunieron en modalidad virtual u online sincrónica, bajo la dirección del Presidente del jurado: Mg. José Víctor Cabrera Aquino, el secretario: Lic. Romeen Fortunato Aguirre Zambrano y el asesor: Mtro. José Calsín Molleapaza, con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulada: **Percepción de la calidad de atención de los usuarios de un Centro de Salud en el Perú**. Del bachiller: **Jonathan Hiroshi Contreras De La Cruz**; conducente a la obtención del título profesional de Licenciado en Ciencias de la Comunicación.

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición.

Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el candidato. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato: **Jonathan Hiroshi Contreras De La Cruz**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	15	B-	Buena	Muy bueno

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.



Mg. José Víctor Cabrera Aquino
Presidente



Lic. Romeen Fortunato Aguirre Zambrano
Secretario



Mtro. José Calsín Molleapaza
Asesor



Jonathan Hiroshi Contreras De La Cruz
Candidato (a)

RESUMEN

Objetivo. Determinar la percepción sobre la calidad presente durante la atención que reciben los usuarios de un centro de salud en el Perú y describir sus diferentes características y sus variables asociadas.

Materiales y Métodos. Estudio se realizó con un nivel descriptivo, en 120 usuarios que recibieron atención en un centro ambulatorio de atención en salud y reclutados por un muestreo intencional. La percepción del paciente sobre la calidad que se brinda en la atención fue evaluada con la encuesta SERVQUAL de 5 dimensiones adaptada y validada en el contexto peruano. Los resultados fueron presentados mediante análisis descriptivos e inferenciales.

Resultados. En los participantes, más del 75% reportaron encontrarse extremadamente satisfechos con la calidad de atención recibida. Asimismo, respecto a la dimensión de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía se encontró más del 63.3% de los usuarios se encontraron extremadamente satisfechos, mientras que en cuanto a los aspectos tangibles el 10% se encontraron insatisfechos. Asimismo, contar con Seguro Integral de Salud (SIS) reportó una asociación significativa ($p < 0.05$) la percepción de la Calidad de atención.

Conclusión. Entre los usuarios que participaron del estudio, más de la mitad partes reportaron satisfacción de acuerdo a la calidad que se brinda durante la atención, sin embargo, un reducido porcentaje reportó un bajo nivel sobre los aspectos tangibles del centro salud. Los factores sociodemográficos mostraron que una proporción de los usuarios atendidos nacieron en la capital limeña, se encontraron en el rango de edad adulta, trabajaban y contaban con seguro integral de salud especialmente este último factor fue significativo cuando se asoció con la percepción de la atención en salud.

Palabras Clave: Calidad sobre atención, centro de salud, usuario

ABSTRACT

Objective. To determine the perception of the quality present during the care received by users of a health center in Peru and to describe its different characteristics and associated variables.

Materials and methods. The study was conducted at a descriptive level, with 120 users who received care in an outpatient health care center and were recruited through intentional sampling. The patient's perception of the quality of care provided was evaluated with the 5-dimensional SERVQUAL survey adapted and validated in the Peruvian context. The results were presented through descriptive and inferential analyses.

Results. In the participants, more than 75% reported being extremely satisfied with the quality of care received. Likewise, regarding the dimension of reliability, responsiveness, security and empathy, more than 63.3% of users were found to be extremely satisfied, while in terms of tangible aspects, 10% were dissatisfied. Likewise, having Comprehensive Health Insurance (SIS) reported a significant association ($p < 0.05$) with the perception of Quality of care.

Conclusion. Among the users who participated in the study, more than half reported satisfaction according to the quality provided during care, however, a small percentage reported a low level on the tangible aspects of the health center. The sociodemographic factors showed that a proportion of the users served were born in the capital of Lima, were in the adult age range, worked and had comprehensive health insurance, especially this last factor was significant when it was associated with the perception of care in Health.

Key Words: Quality of care, health center, user

INTRODUCCIÓN

La comunicación es esencialmente un asunto social. El hombre ha desarrollado una multitud de diferentes sistemas de comunicación que hacen posible su vida social. El más prominente entre todos estos sistemas de comunicación es, por supuesto, el habla y el lenguaje humanos (1).

El desarrollo del lenguaje se refleja en el pensamiento; porque con el lenguaje los pensamientos pueden organizarse y evolucionar nuevos pensamientos. La autoconciencia y el sentido de

responsabilidad social han surgido como resultado de pensamientos organizados. Se han construido sistemas de ética y derecho. El hombre se ha vuelto consciente de sí mismo, responsable, una criatura social. Y todo aquello gracias al sistema de comunicación que hemos desarrollado durante un largo periodo de tiempo (1).

En ese sentido, la comunicación entre los profesionales y el usuario resulta fundamental para brindar un servicio óptimo. El investigador Watzlawick mencionaba que, dado que los seres humanos siempre estamos comunicándonos con un lenguaje verbal y no verbal, es común que surjan problemas de comunicación entre las personas y se debe al hecho de que no siempre tenemos el mismo punto de vista que nuestros interlocutores. Para evitar ello, esta comunicación tiene que ser interpretable de manera clara, el contenido y contexto deben contribuir a comprender el mensaje (2).

Por ello, la comunicación es un proceso interpersonal crítico que consiste en un ciclo repetitivo de iniciar, mantener y terminar el intercambio de información a través de métodos verbales y no verbales que ocurren en el encuentro de los servicios. La comunicación efectiva entre las partes interesadas durante los encuentros de servicio ayuda a resolver varios problemas potenciales que podrían surgir entre la atención y quien la recibe. La comunicación efectiva refuerza significativamente la intención de los clientes de continuar recibiendo el servicio del mismo proveedor, lo que lleva al desarrollo de relaciones a largo plazo con los usuarios (3).

La calidad sobre la atención que se brinda en la salud implica un juicio o valoración global del servicio y atención que percibe el paciente o usuario (4). La calidad del servicio eficiente, eficaz y efectiva tiene un impacto directo y positivo sobre la vida del usuario, quien lo percibe como satisfactoria (5). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que, pese a los esfuerzos por optimizar la atención y factibilidad de gestión para la población, aún existe una gran proporción de alrededor el 40% de usuarios en toda la región de las Américas que no tienen una adecuada calidad (6).

A diferencia de los países con economías crecientes, en las regiones subdesarrolladas existe una brecha de desigualdad y pobreza que tiene un impacto directo sobre su salud (7). Por ejemplo, la percepción en la calidad de atención en salud en algunos países de economía baja, es deficiente debido a algunos factores como el reducido recurso humano para la atención, la falta de infraestructura en equipos de salud, y trámites burocráticos para la atención de larga espera y tiempo (8).

Asimismo, diversos organismos internacionales se han unido para desarrollar distintas estrategias y planes basados en recursos financieros para una mejor inversión y gestión que garanticen una adecuada y eficiente atención en beneficio de su población (9). Sin embargo, encuestas nacionales de salud aplicadas a los usuarios en centros médicos en España (10), México (11), Bolivia (12), han mostrado como persisten las dificultades en la percepción general de la calidad de la atención.

En el Perú también se han implementado reformas de inversión orientada en mejorar la cobertura y atención en salud, especialmente de la población más vulnerable (13), no obstante, un informe de la Encuesta Nacional de Hogares, reportó que la población continúa con dificultades para el atenderse de manera óptima en centros, es así que la salud de los usuarios podría ser deficiente perjudicando su salud (14).

En las últimas tres décadas, en el Perú se han desarrollado distintas reformas que para mejorar las políticas de salud, con el objetivo de prestar una mejor calidad de atención a la población, sin embargo es necesario estudiar si la prestación de estos servicios es percibida en calidad para las poblaciones más necesitadas (15).

Por ello, el presente estudio busca determinar los niveles de percepción que tienen los usuarios conforme a una óptima y describir las diferentes características y variables asociadas que se presenta en esta población.

METODOLOGÍA

Diseño de investigación

El estudio tiene un carácter relacional y descriptivo, realizado en el distrito de Chaclacayo, provincia de Lima, Perú.

Participantes

La población de estudio fueron usuarios atendidos en el centro de salud de Chaclacayo durante agosto del 2021, que tengan 18 años o más. Se excluyó a aquellos que se negaron a participar o que reportaron alguna condición mental que no les permita responder el cuestionario.

Procedimientos

Se realizó un muestreo no probabilístico tipo conveniencia considerando solo a aquellos usuarios que se encontraron durante la selección de datos. La encuestadora fue una profesional de salud, previamente capacitada. Durante 03 semanas la encuestadora asistió a la sala de espera de consultas externas del centro de salud (por ser un área con gran concentración de personas).

Tras la identificación de participantes elegibles, se detalló el objetivo del estudio y el procedimiento, mediante la firma del consentimiento informado se inició el cuestionario con aquellos que aceptaron participar.

VARIABLES

La variable de interés de este estudio fue la percepción sobre la calidad que recibe el usuario respecto a la atención, evaluada con la encuesta SERVQUAL elaborado originalmente por Parasumaran en 1985 (16). Esta encuesta cuenta con 05 dimensiones. Se encuentra distribuida en 22 preguntas de percepciones. Su calificación se expresa en una valoración del 1 al 7. SERVQUAL es un cuestionario reconocido a nivel mundial y utilizado en múltiples culturas (17). Para este estudio se utilizó el SERVQUAL adaptado al contexto peruano, el cual cuenta con adecuadas propiedades psicométricas con un coeficiente alfa de Cronbach igual 0,984 (18). Es preciso informar el uso del cuestionario en otros estudios en Perú de manera confiable (19).

Además, se recolectaron las siguientes variables de caracterización: lugar de nacimiento (Lima u otra ciudad), edad (grupos etarios), sexo, el grado de instrucción, situación laboral (independiente, dependiente, ninguno, otro), y contar con seguro de salud SIS (si o no).

Métodos estadísticos.

Se aplicó la técnica de análisis bivariado, es decir, los resultados fueron reportados a través de la prueba de chi cuadrado y tablas de frecuencias. Asimismo, se aplicó el Microsoft Office Word/Excel 2016 y el SPSS v21.0.

Principios éticos.

Los sujetos del estudio participaron de forma anónima y voluntaria mediante su firma en un consentimiento informado. Se aplicaron los principios éticos de autonomía, justicia y confidencialidad (20).

RESULTADOS

En el estudio se encuestó a 120 participantes, que fueron usuarios atendidos en el Centro de Salud. De los cuales 78 (65.0%) de usuarios atendidos nacieron en Lima, 72 (60.0%) tuvieron una edad de 30 a 59 años, 92 (76.7%) fueron de sexo femenino, 57 (47.5%) tuvieron estudios superiores técnicos o universitarios, 41 (34.2%) reportaron tener una situación laboral independiente y 78 (65.0%) tienen Seguro Integral de Salud (SIS) (ver tabla 1).

Tabla 1. Características que presentaron de los usuarios

Características	N=120	%
Lugar de nacimiento		
Lima	78	65.0
Otro	42	35.0
Edad		
18 a 29	39	32.5
30 a 59	72	60.0
60 a más	9	7.5
Sexo		
Varón	28	23.3
Mujer	92	76.7
Grado de instrucción		
Sin estudios	1	.8
Primaria	9	7.5
Secundaria	53	44.2
Superior Técnica	22	18.3
Superior Universitario	35	29.2
Situación Laboral		
Independiente	41	34.2
Dependiente	30	25.0
Ninguno	27	22.5
Otro	22	18.3
Cuenta con SIS		
Si	78	65.0
No	42	35.0

Con respecto a la medición de la percepción de la Calidad de atención: 91 (75.8%) usuarios reportaron encontrarse extremadamente satisfechos, 90 (75.0%) en la confianza del servicio brindado, 76 (63,3%) en la capacidad de respuesta del centro de salud, 77(64.2) y 104 (87.6%) reportaron una extrema satisfacción en la seguridad y empatía del personal de salud, y 56 (46.7%) se encontraron extremadamente satisfechos con los aspectos tangibles del centro de salud (ver tabla 2).

Tabla 2. Percepción sobre la calidad en la atención de los usuarios

Niveles	Calidad del Servicio	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatia	Aspectos tangibles
Extremadamente Insatisfecho	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (0.8)
Muy Insatisfecho	4 (3.3)	5 (4.2)	5 (4.2)	4 (3.3)	4 (3.3)	11 (9.2)
Satisfecho	7 (5.8)	5 (4.2)	14 (11.7)	17 (14.2)	5 (4.2)	17 (14.2)
Muy Satisfecho	17 (14.2)	19 (15.8)	24 (20.0)	21 (17.5)	6 (5.0)	35 (29.2)
Extremadamente Satisfecho	91 (75.8)	90 (75.0)	76 (63.3)	77(64.2)	104 (86.7)	56 (46.7)

Con respecto a las variables asociadas a la percepción de la Calidad de atención en los usuarios atendidos en el Centro de Salud. Se encontró que sólo contar con Seguro Integral de Salud (SIS) fue reportó una asociación significativa ($p < 0.05$) la percepción de la Calidad de atención. Mientras que las

demás como aquellos usuarios atendidos nacieron en Lima, el sexo, el nivel de estudios y la situación laboral independiente reportaron un $p > 0.05$ (ver tabla 3).

Tabla 3. Variables asociadas a la percepción sobre la calidad en la atención de los usuarios

Variables	Calidad respecto a la percepción sobre la atención recibida
	p*
Lugar de nacimiento	,551
Sexo	,797
Nivel de estudios	,393
Situación laboral	,706
SIS	,025*

*Prueba de Chi cuadrado

DISCUSIÓN

Calidad respecto a la percepción sobre la atención recibida:

Encontramos que, la principal percepción de calidad de atención recibida fue extremadamente satisfactoria (75.8%) y satisfactoria (14.2%). Esto coincide con un estudio en Colombia, con pacientes de un centro hospitalario, el cual reportó que el 78% reportó valores muy similares (21). Asimismo, se encontró similares resultados de satisfacción global (71%) en otro estudio con usuarios peruanos de un hospital (22).

En nuestro estudio, tres dimensiones, fiabilidad (75.0%), capacidad de respuesta (63.3%) y empatía (87.6%) presentaron las mayores frecuencias de satisfacción por el usuario. Este resultado es similar a lo reportado por otro estudio el cual encontró valores similares de 60.3%, 61.5% y 63.0% respectivamente (22). De igual manera un estudio reportó un alto puntaje de 56.8%, 66.2% y 61.4% en su satisfacción percibida en las dimensiones de fiabilidad, respuesta y empatía brindada (23).

De esta manera, nuestros hallazgos refuerzan la idea de que la calidad de la atención que perciben los usuarios es satisfactoria. Posiblemente esto se deba a que el personal del centro de salud emite una atención rápida y eficiente al usuario atendido además de un trato social y amable a sus usuarios y estas cualidades se han visto asociados con la confianza y satisfacción del usuario sobre el personal que los atiende y en sus capacidades profesionales(24). Esto sugiere que la atención en centros de salud debe colocar un especial énfasis sobre el trato hacia el usuario y una atención rápida para garantizar una adecuada satisfacción en el usuario atendido.

Asimismo, la dimensión de aspectos tangibles reportó un bajo puntaje de satisfacción (10.0%). Esta prevalencia de baja satisfacción se reportó igualmente en otro estudio, con un 26.4% de usuarios de un centro atención médica en Iqueños (25). Probablemente esto surge debido a que en el Perú la mayoría de centros de atención en salud requieren de un mejoramiento en infraestructura y tecnología para atender enfermedades y diagnósticos que son más rápidos de ejecutar con una adecuada tecnología (26). De hecho, recientemente se ha reportado como la calidad de atención está fuertemente asociada a la calidad de la infraestructura del lugar de prestación del servicio (27).

Características sociodemográficas

En nuestro estudio hallamos que el 35.0% de usuarios atendidos no nació en la capital limeña. Otro estudio reporta que el 20.5% de usuarios no provenientes de una zona residencial urbana (28) percibieron una alta satisfacción respecto a la calidad de atención brindada en consulta externa de un centro hospitalario, lo cual podría deberse a que los usuarios de estos entornos suelen percibir una mayor cobertura, rápida atención y abastecimiento de medicamentos a comparación de los centros de

salud de sus zonas en la cual nacieron (29). Aquello revela que debe continuar ampliándose la oferta de atención en salud para el usuario.

Nuestro hallazgo reveló que el 35.5% de usuarios no cuenta con SIS, lo cual ha sido reportado en otros estudios, en el cual un 35.0% de usuarios no posee un seguro integral de salud (30) por lo cual se ha revelado que esto podría influir sobre una baja percepción en la calidad de atención, debido a que la atención para estos usuarios suele tardar más a comparación de aquellos si cuentan con SIS, además los no asegurados deben realizar un gasto económico mayor dado que no cuenta con acceso a seguros de salud (31) y dado que en nuestro estudio el 22.5% de los usuarios no trabaja, esto podría complicar su atención en salud. Esto sugiere que las instituciones de salud deben encargarse de asegurar al ciudadano y garantizar una adecuada atención en reducción de tiempos y costos de atención.

Variables asociadas a la percepción sobre la atención recibida

En el estudio se encontró que contar con Seguro Integral de Salud (SIS) tuvo una asociación significativa ($p < 0.05$) con la percepción de la calidad de atención. Otro estudio con usuarios de un centro de salud en Arequipa también hallaron similares resultados en una población joven (32). Esto Probablemente se deba a que los usuarios que cuentan con SIS reciben una atención directa en el centro salud ya que se encuentran registrados con acceso gratuito o bajo costo en cualquiera de las especialidades médicas aliviando sus preocupaciones económicas (30) .

Mientras que otras variables como haber nacido en Lima, el sexo, el nivel de estudios y la situación laboral independiente no estuvieron asociadas a la percepción de atención en salud. Otros estudios también han reportado similares resultados (32). Esto podría deberse a que la percepción sobre la atención brindada parece estar más relacionada a aspectos propios del establecimiento como la agilidad de atención e infraestructura que a factores propios del usuario.

Limitaciones y fortalezas

Resulta importante declarar algunas fortalezas y limitaciones en este estudio: primero, este estudio es uno de los primeros en reportar información actualizada sobre la calidad de atención en los usuarios tras una crisis sanitaria dada la pandemia por covid-19 que colapsó los sistemas sanitarios (33). En ese sentido se convierte en un referente importante para continuar con las medidas y acciones a ejecutar en la base a los datos presentados.

Asimismo, debido a que los participantes fueron recolectados en un muestreo no probabilístico, los datos no deberían ser generalizables, sin embargo, presentamos una muestra ($n=120$) evaluada a través de un instrumento confiable, lo cual brinda objetividad a los resultados mostrados.

CONCLUSIONES

Entre los usuarios que participaron del estudio, más de la mitad partes reportaron satisfacción respecto a la calidad de atención brindada, sin embargo, un reducido porcentaje reportó un bajo nivel sobre los aspectos tangibles del centro salud. Los factores sociodemográficos mostraron que una proporción de los usuarios atendidos nacieron en la capital limeña, se encontraron en el rango de edad adulta, trabajaban y contaban con seguro integral de salud. Asimismo, se halló que contar con SIS estuvo asociado a la percepción de la calidad de atención.

REFERENCIAS

1. Dance FE. Human communication theory : original essays. Rinehart and Winston; 1967.
2. Watzlawick P, Beavin J, Jackson DD. Teoría de la comunicación humana. Buenos Aires.: Tiempo Contemporáneo; 1971.
3. Park J, Lee J, Lee H, Truex D. Exploring the impact of communication effectiveness on service quality, trust and relationship commitment in IT services. Int J Inf Manag. 2012;32(5):459–68.

4. D'Souza SC, Sequeira AH. Medición de la calidad del servicio percibida por el cliente en una organización sanitaria: un estudio de caso. *J Health Manag.* el 1 de marzo de 2012;14(1):27–41.
5. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev Cuba Hematol Inmunol Hemoter.* junio de 2014;30(2):179–83.
6. Organización Panamericana de Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2019 [citado el 27 de julio de 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es
7. Hero JO, Zaslavsky AM, Blendon RJ. The United States Leads Other Nations In Differences By Income In Perceptions Of Health And Health Care. *Health Aff (Millwood).* el 1 de junio de 2017;36(6):1032–40.
8. Mahmoud AB, Ekwere T, Fuxman L, Meero AA. Evaluación de la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio de atención médica que ofrecen los hospitales acreditados por COHSASA en Nigeria. *SAGE Open.* el 1 de abril de 2019;9(2):2158244019852480.
9. Del carmen Sara CJ. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2019;36(2):288–95.
10. Redondo Martín S, Bolaños Gallardo E, Almaraz Gómez A, Maderuelo Fernández JA. Percepciones y expectativas sobre la atención primaria de salud: una nueva forma de identificar mejoras en el sistema de atención. *Aten Primaria.* el 1 de octubre de 2005;36(7):358–64.
11. Ramírez-Sánchez TDJ, Nájera-Aguilar P, Nigenda-López G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública México.* enero de 1998;40:03–12.
12. Morales Rivas M, Carvajal Garcés CF. Percepcion de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud Villa Candelaria. *Rev Médica Cochabamba.* 2008;19(29):24–8.
13. Mendoza-Arana PJ, Río GR-D, Gutiérrez-Villafuerte C, Sanabria-Montañez C. El proceso de reforma del sector salud en Perú. *Rev Panam Salud Pública [Internet].* 2018 [citado el 27 de julio de 2021]; Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e74/es/>
14. Gutiérrez C, Romaní Romaní F, Wong P, Del Carmen Sara J. Brecha entre cobertura poblacional y prestacional en salud: un reto para la reforma de salud en el Perú. *An Fac Med.* enero de 2018;79(1):65–70.
15. Inga-Berrosipi F, Rodríguez CA. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* el 26 de agosto de 2019;36:312–8.
16. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark.* 1985;49(4):41–50.
17. Al-Neyadi HS, Abdallah S, Malik M. Measuring patient's satisfaction of healthcare services in the UAE hospitals: Using SERVQUAL. *Int J Healthc Manag.* 2018;11(2):96–105.
18. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Medica Hered.* 2012;23(2):88–95.

19. Morales Espinoza M. Assessing the cross-cultural applicability of a service quality measure A comparative study between Quebec and Peru. *Int J Serv Ind Manag.* el 1 de enero de 1999;10(5):449–68.
20. Luis Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica.* 2000;(2):323–34.
21. Borré Ortiz YM, Vega Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Cienc Enferm.* 2014;20(3):81–94.
22. Mendoza NB, Placencia M, Mendoza NB, Placencia M. Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. *Acta Médica Peru.* 2020;37(1):19–26.
23. Cayuela Fuentes PS, Pastor Bravo M del M, Conesa Guillén M de los Á, Cayuela Fuentes PS, Pastor Bravo M del M, Conesa Guillén M de los Á. Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia. *Enferm Glob.* 2019;18(54):303–22.
24. Aiken LH, Sloane DM, Ball J, Bruyneel L, Rafferty AM, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open.* 2021;8(1):e019189.
25. Infantes Gómez FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Rev Peru Med Integrativa.* 2017;2(2):133.
26. Alcalde-Rabana JE, Lazo-González O, Nigenda J. Sistema de salud de Perú. *Salud Publica Mex [Internet].* 2011; Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v53s2/19.pdf
27. Chávez Z, Carolina S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horiz Méd Lima.* 2016;16(1):38–47.
28. Casalino-Carpio GE. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev Soc Peru Med Interna.* 2008;21(4):143–52.
29. Nigenda-López GH, Juárez-Ramírez C, Ruiz-Larios JA, Herrera CM. Participación social y calidad en los servicios de salud: la experiencia del aval ciudadano en México. *Rev Saúde Pública.* febrero de 2013;47:44–51.
30. Zafra-Tanaka JH, Veramendi-Espinoza L, Villa-Santiago N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *An Fac Med.* 2015;76(1):87–8.
31. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet].* 2019 [citado el 7 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>
32. Torres C, Pallara V. Relación entre las características socioeconómicas de los adultos; afiliados al seguro integral de salud sis y la percepción sobre la calidad de atención en el centro de salud buenos aires de cayma, Arequipa-2019 [Tesis de Licenciatura, Arequipa]: Universidad nacional de san agustín de arequipa; 2019.
33. Figueroa-Quiñones J, Ipanaqué-Neyra J. Pánico por COVID-19 y colapso de los sistemas sanitarios. *Rev Cuba Investig Bioméd [Internet].* el 1 de septiembre de 2020 [citado el 3 de febrero de 2021];39(4). Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/1064>