



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad de atención y satisfacción en usuarios del consultorio externo de
psiquiatría de un hospital público de Chíncha, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autora: Mateo Sánchez, Cindy Lilibet

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5708-2848>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2025

Yo, MATEO SANCHEZ CINDY LILIBET... egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo Académica **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN USUARIOS DEL CONSULTORIO EXTERNO DE PSIQUIATRÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHINCHA, 2025”** Asesorado por el docente: BENAVENTE SANCHEZ YENNYS KATIUSKA DNI 003525040 Orcid <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X> tiene un índice de similitud de (9%) (nueve) % con código OID: 14912:461012636 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

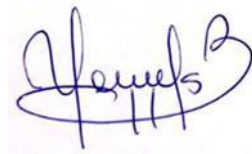
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: Cindy Lilibet Mateo Sanchez



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor

Benavente Sánchez Yennys Katiusca

DNI: 003525040

Lima, 31 de abril de 2025

DEDICATORIA

"A Dios, por iluminar el sendero y fortalecerme en cada paso del recorrido, y a mi familia, cuyo amor y respaldo inquebrantable han impulsado mi formación como enfermera. Sin su guía y compañía, el logro de finalizar con éxito esta etapa no habría sido concebible. Estoy muy agradecida por todo su apoyo a lo largo de este viaje."

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente al Creador por otorgarme la sabiduría y fortaleza necesarias para completar esta importante etapa académica, guiando mis pasos con tesón aun ante los obstáculos.

Sin la compasión y aliento incondicionales de mis padres y familiares, quienes con su amor constante han disipado mis dudas en los momentos de dificultad, no habría alcanzado esta meta. Asimismo, expreso mi profunda gratitud a mi asesor de tesis por su paciencia ilimitada, orientación experta y compromiso en revisar minuciosamente esta investigación.

Sus valiosos consejos han enriquecido mi formación y visión, permitiéndome desarrollar un trabajo del que me enorgullezco.

JURADO

Presidente : Mg Juan Esteban Rojas Trujillo

Secretario : Mg Rosa María Pretell Aguilar

Vocal : Dar Rodolfo Amado Arévalo

ÍNDICE

	Pag
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Teórica	3
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases Teóricas	10
2.3. Formulación de Hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24

3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica	31
3.7.2. Descripción de instrumentos	31
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. Cronograma de actividades	35
4.2. Presupuesto	36
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
Anexos	51
Anexo 1. Matriz de consistencia	52
Anexo 2. Instrumentos	54
Anexo 3. Consentimiento informado	58

RESUMEN

La presente investigación busca “determinar cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un Hospital Público de Chincha, 2024”. El estudio presenta un enfoque cuantitativo de método hipotético - deductivo, cuantitativo, aplicada y de diseño no experimental con un corte transversal- correlacional. Para la recolección de datos se desarrollará mediante dos encuestas, una para medir el nivel de atención de calidad y la otra para medir la aceptación en usuarios, realizadas a 110 pacientes del consultorio externo de psiquiatría de un, los cuales son la población. Para el análisis de la investigación será desarrollado mediante la información recolectada, a través de gráficos y cuadros los cuáles serán procesados en el *Software* SPSS versión 27, así como prueba de normalidad y pruebas de hipótesis para obtener los resultados propuestos en el estudio.

Palabras claves: Calidad de atención, psiquiatría, satisfacción, usuario externo,

ABSTRACT

The present research aims to "determine how the quality of care is related to satisfaction among users of the external psychiatry clinic at a public hospital in Chinchá, 2024." The study employs a quantitative approach using the hypothetical-deductive method, is applied in nature, and features a non-experimental design with a cross-sectional and correlational focus. Data collection will be carried out through two surveys: one to measure the level of quality of care and the other to assess user satisfaction. These surveys will be administered to 110 patients from the external psychiatry clinic, who constitute the study population. The analysis will be conducted using the collected data, presented through graphs and tables processed with SPSS software version 27. Additionally, normality tests and hypothesis testing will be performed to obtain the results proposed in the study.

Keywords: Quality of care, satisfaction, external user, psychiatry.

I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la calidad de atención en los servicios de salud aún presenta deficiencias significativas, limitando su capacidad para mejorar la salud de los pacientes y generando insatisfacción debido a las expectativas no cumplidas en relación con las necesidades de salud de la población (1). Esto resalta que la calidad no se reduce a la disponibilidad de servicios, sino que también abarca su efectividad para generar impactos positivos en la salud individual y comunitaria (2). Según el informe anual de la OMS de 2020, aproximadamente 7 millones de muertes (15% del total) se atribuyen a una calidad deficiente en la atención, siendo este problema más común en países de ingresos bajos y medios. Además, cerca de 1800 millones de personas en el mundo enfrentan servicios de salud con infraestructura inadecuada y carencia de servicios básicos (3).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su informe del 2020, destacó la escasez global de profesionales de enfermería, indicando la necesidad de al menos 5.9 millones más de enfermeros, especialmente en África y América Latina, para fortalecer la atención primaria (4). También señaló que los avances hacia el tercer objetivo de desarrollo sostenible (ODS) están lejos de ser alcanzados, debido a deficiencias en la atención materna y neonatal relacionadas con la falta de personal, suministros y accesibilidad a los servicios (5). La OPS recomienda mejorar la satisfacción del paciente mediante su participación activa, así como implementar plataformas virtuales para resolver dudas durante el proceso de cuidado (6). A nivel internacional, estudios en Chile (2022) evidenciaron la falta de colaboración entre los profesionales de enfermería y los equipos multidisciplinarios, mientras que en Brasil, más del 90% de los pacientes calificaron como aceptable y

deseable la calidad de los cuidados, destacando aspectos como higiene, seguridad y realización oportuna de exámenes médicos (7). En Colombia, un estudio reportó que el 80% de los usuarios percibió un nivel alto de satisfacción debido al trato comprometido y cordial de los enfermeros (8).

En el contexto nacional, en el 2021 en Moquegua, en el Hospital II EsSalud encontró que el 56.3% de los pacientes expresó un nivel muy alto de satisfacción respecto a los cuidados de los profesionales de la salud, destacando un trato humanizado en un 73.3% (9). Sin embargo, en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Córdova et al. (2021) identificaron que de los 109 reclamos registrados, el 23% correspondía a retrasos en la atención y otro 23% a un trato inadecuado hacia los pacientes, siendo el servicio de emergencia el área con mayor número de quejas. Estos hallazgos reflejan tanto avances como desafíos en la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en diferentes contextos (10).

Se ha observado que, en un Hospital público de Chíncha, los usuarios de dicha institución de salud del consultorio de Psiquiatría, pareciera que no se encuentran muy satisfechos con la atención brindada por los profesionales de la salud, así mismo constantemente se escucha que existe un trato poco cordial de parte de los trabajadores hacia el paciente.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios externos de psiquiatría en el periodo diciembre 2024 y febrero 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se vincula la dimensión técnica de la calidad de atención con la satisfacción de los usuarios externos de psiquiatría?

¿De qué manera se relaciona la dimensión humana de la calidad de atención con la satisfacción de los usuarios externos de psiquiatría?

¿Cómo influye la dimensión entorno de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios externos de psiquiatría?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar cómo se relaciona la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios externo en el periodo diciembre 2024 y febrero 2025”.

1.3.2. Objetivos específicos

“Determinar cómo se vincula la dimensión técnica de la calidad de atención con la satisfacción de los usuarios externos de psiquiatría”.

“Examinar cómo la dimensión humana de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de los usuarios externos de psiquiatría”.

“Analizar cómo la dimensión entorno de la calidad de atención influye en la satisfacción de los usuarios externos de psiquiatría”.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde un punto de vista teórico, explorar esta cuestión a través de la investigación podría ayudarnos a llenar vacíos en nuestra comprensión del fenómeno en cuestión. Al fundamentarse en pruebas científicas, la indagación podría brindarnos una visión más detallada de como se sienten con la atención que reciben del personal de enfermería durante su labor. Asimismo, una investigación minuciosa podría arrojar luz sobre formas innovadoras de fomentar el bienestar general de quienes reciben cuidados. De esta manera, el estudio cuidadoso del tema promete resultados valiosos que en última instancia redunden en un servicio más humano. No obstante, este estudio no solo arrojará datos concretos, sino que también servirá como un recurso esencial para los líderes y profesionales de enfermería, instigando una reflexión crítica sobre el tema y orientando acciones futuras. Asimismo, una investigación rigurosa podría desvelar matices inquietantes en la atención recibida e incluso poner de manifiesto claroscuros en la forma en que abordamos cotidianamente nuestra noble labor. Confiamos en que los hallazgos derivados de un trabajo serio ilustren tanto nuestras fortalezas como aquellos aspectos que requieren mejora, ayudándonos a prestar un servicio cada día más humano.

1.4.2. Metodológica

El estudio justifica su metodología al tener un enfoque cuantitativo, lo que permitió medir de forma objetiva las variables a través de encuestas en 110 pacientes. El método hipotético-deductivo permite formular e intentar refutar hipótesis, además el diseño no experimental, de corte transversal hace posible observar las variables en su entorno real y en un tiempo concreto, permitiendo así ahorrar recursos económicos e invertir menos

tiempo. El uso del software SPSS en su versión 27, también garantiza un riguroso análisis estadístico, aplicando las pruebas de normalidad, así como de hipótesis para obtener un resultado confiable. Por estas razones, no solo este método asegura que el diagnóstico de la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario es preciso, sino que también este método es un modelo que puede ser replicado para otras investigaciones en el panorama de la salud mental.

1.4.3. Práctica

Debido a los resultados que se busca obtener, la investigación adquiere una relevancia práctica. Los resultados se transmitirán a las autoridades competentes del hospital y al personal de enfermería del servicio de psiquiatría de un hospital público en Chincha. La finalidad de la transmisión de los resultados es proporcionar una base para tomar medidas para mejorar las condiciones de trabajo y permitir una comunicación más efectiva e interactuar con los pacientes y sus respectivos familiares.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio se elabora desde el mes de noviembre, diciembre del 2024 y enero, febrero 2025.

1.5.2. Espacial

El presente trabajo se desarrollará en el consultorio externo de psiquiatría de un Hospital Público de la ciudad de Chincha - Perú.

1.5.3. Población

Usuarios del consultorio externo de psiquiatría

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

García et al. (11) 2024 realizaron un estudio en Bogotá, Colombia, para “evaluar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el consultorio externo de psiquiatría del Hospital San Juan de Dios”. Emplearon un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, utilizando un cuestionario basado en la escala SERVQUAL, adaptado a servicios de salud mental, aplicado a una muestra de 200 usuarios. Los resultados mostraron una correlación positiva significativa ($r=0.85$, $p<0.01$) entre las variables. Se determinó que la atención de calidad influye directamente la sensación de agrado o desagrado y por ende en la satisfacción, subrayando la importancia de fortalecer estos aspectos clave en los servicios psiquiátricos.

Echeverría y Bravo (12) 2024 en Ecuador, “analizaron la incidencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios externos de un centro de especialidades en Galápagos”. Con un enfoque positivista, método deductivo y diseño cuantitativo, correlacional y transversal, trabajaron con una muestra de 126 usuarios. Usaron la encuesta como técnica e implementaron el instrumento SERVQHOS modificado. Los resultados indicaron que el 96% de los encuestados eran mujeres, con un 45.2% entre los 18 y 39 años. La relación entre calidad de atención y satisfacción presentó una correlación moderada y significativa ($Rho=0.661$, $p=0.001$). Se determinó la existencia de un vínculo entre ambas variables.

Baumbach et al. (13) 2023, en Alemania, “investigaron la asociación entre la satisfacción con la atención médica y de enfermería y la calidad de vida y salud autoevaluada de pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario de Hamburgo-Eppendorf.” Mediante

un diseño observacional y el análisis de datos de una encuesta aplicada a 4925 pacientes, usaron regresiones lineales múltiples para evaluar las relaciones entre las variables. Los resultados mostraron asociaciones positivas y significativas entre la satisfacción con la atención médica y de enfermería y tanto la calidad de vida como la salud autoevaluada ($p < 0.001$). Concluyeron que una mayor satisfacción con la atención médica y de enfermería está asociada con una mejor calidad de vida.

Birsan et al. (14) 2023 en Rumania, “analizaron el nivel de satisfacción de los pacientes en atención psiquiátrica de Iași, relacionándolo con factores como la frecuencia de visitas, el nivel educativo, el género y el estrés durante la dispensación”. Para ello, emplearon un diseño cuantitativo, no experimental y transversal, aplicando cuestionarios en 30 establecimientos haciendo un total de 722 pacientes. Los resultados mostraron correlaciones negativas significativas entre la satisfacción con los servicios farmacéuticos y la frecuencia de visitas ($r = -0.342$, $p < 0.0001$), así como entre la satisfacción y el nivel de estrés ($r = -0.202$, $p < 0.0001$). Concluyeron que la satisfacción depende de la calidad del servicio en general, el nivel de estrés y diversos factores sociodemográficos.

Alharbi et al. (15) 2022 en Arabia Saudita, “analizaron la satisfacción de pacientes con la calidad de atención proporcionada por enfermeras de psiquiatría”. Este estudio cuantitativo, correlacional y transversal, incluyó a 238 pacientes y utilizó los cuestionarios “Cuestionario de Satisfacción versión Árabe” y “PSNCQQ-Ar”. Los resultados indicaron que el 53.2% de los encuestados eran hombres, el 23% tenía entre 18 y 27 años, y el 61% estaban casados. La satisfacción con los servicios de salud mental fue alta, con relaciones significativas entre satisfacción y factores socioculturales como edad, educación, empleo, estado civil y provincia ($p < 0.05$). Concluyeron que la satisfacción de los pacientes está vinculada a factores socioculturales.

2.1.2. Nacionales

Dávila (16) 2023 llevó a cabo un estudio en Lima con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario de Bellavista, en la región San Martín”. El diseño fue básico, descriptivo, correlacional, cuantitativo, no experimental y transversal, con una muestra de 134 usuarios. Utilizó dos instrumentos: el "Cuestionario de calidad de atención percibida por los usuarios" y el "Cuestionario de Satisfacción del Usuario de Consultas Externas (SUCE)", aplicados mediante encuestas. Los resultados indicaron que el 55% de los participantes evaluaron la calidad de atención como regular, mientras que el 46.3% reportó un nivel de satisfacción promedio. Se encontró una relación significativa entre ambas variables ($p=0.003$; $r=0.356$), lo que llevó a la conclusión de que la calidad de atención está directamente relacionada, aunque de forma débil, con la satisfacción de los usuarios.

Huiman (17) 2023 desarrolló un estudio en Lima con el objetivo de “establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de psiquiatría del niño y adolescente de un hospital nacional”. Con un diseño básico, correlacional, cuantitativo, no experimental y transversal, y una muestra de 342 usuarios, se aplicaron cuestionarios para la recolección de datos. Los resultados indicaron que el 64.3% de los participantes percibió un nivel alto de calidad de atención, mientras que el 48.2% reportó un nivel regular de satisfacción. El análisis mostró una relación significativa entre las variables ($p=0.000$; $r=0.641$), concluyendo que la calidad de atención se asocia de manera directa y moderada con la atención de calidad y el nivel de complacencia del servicio recibido.

Cueva (18) 2022 realizó un estudio en el establecimiento de salud 1-3 La Carretera km 1 1/2, Yurimaguas, con el propósito de “determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de consulta externa”. El diseño fue cuantitativo, observacional, correlacional y transversal, utilizando un cuestionario estructurado. Los resultados revelaron una correlación significativa entre ambas variables, indicando que las mejoras en la calidad de los servicios incrementan los niveles de satisfacción. Se concluyó que la calidad de atención impacta directamente en la satisfacción del paciente, destacando la importancia de implementar estrategias para optimizar los servicios y mejorar la experiencia del usuario.

Arévalo (19) 2022, en Lima, “investigó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en la consulta externa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en el Callao”. El estudio fue cuantitativo, observacional y transversal, con una muestra de 100 usuarios. Para medir las variables, se emplearon escalas validadas y confiables. Los resultados mostraron que el 51% de los usuarios calificó la calidad de atención como regular, el 39% como buena, mientras que el 32% expresó insatisfacción con el servicio. Solo el 29% reportó satisfacción plena. La correlación entre las variables fue significativa ($p=0.001$; $r=0.626$), concluyendo que existe una relación directa y significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario.

Tagle (20) 2022, en Cusco, buscó “determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción personal en pacientes de salud mental de un hospital de la región”. El diseño fue básico, descriptivo, cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, con una muestra de 100 participantes. Mediante cuestionarios, los resultados mostraron que el 75% percibió un nivel regular de calidad de atención y el 67.5% indicó un nivel regular de satisfacción. Se evidenció una relación significativa

entre las variables ($p=0.000$; $r=0.777$), concluyendo que la calidad de atención y la satisfacción están altamente relacionadas de manera directa en los usuarios.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bases teóricas del Calidad de atención

2.2.1.1. Conceptualización de la variable

La calidad de atención se define como la habilidad de atender de forma eficaz, completa y personalizada, las necesidades y expectativas de los usuarios y/o cliente, brindando un servicio de calidad al cliente. En este sentido, se entiende por calidad de atención la prestación de servicios o cuidados de forma competente, respetuosa y oportuna; siendo la calidad una variable de proximidad, siendo esta de confianza y resolviendo de manera correcta las peticiones del receptor (21).

2.2.1.2. Teorías de la calidad

La Teoría del Aseguramiento de la Calidad emplea un enfoque previo al enfoque, puesto que se relaciona con la planificación y la implementación de sistemas antes de la ocurrencia de cualquier error. Esto se hace con el fin de garantizar una atención de calidad que sea persistente y efectiva durante todo el proceso. La supervisión constante permite la identificación y corrección de problemas en tiempo real lo que, a su vez, permite la identificación consciente de res en el proceso (22). Por otro lado, se encuentra la teoría de la Atención Primaria de la Salud que pone gran énfasis en la prevención y promoción de la salud. Abarca el enfoque previo y posterior al emplear un enfoque integral que, en su mayor parte, considera la preocupación de la prevención. A medida que abordan correctamente las enfermedades, también examinan sus causas subyacentes y, por tanto, sus factores de riesgo. Aquí, la calidad se muestra al evitar prácticas centradas en la

empresa y, en cambio, centrarse en la necesidad articulada y cambiante de los necesitados (23).

La CCP, por otro lado, se entrenó en la idea de que la atención médica puede y debe adaptarse a las necesidades, preferencias y experiencias distintas de cada paciente. Por consiguiente, el CCP se dedica a mejorar la calidad ayudando a personalizar los tratamientos, alentando la adherencia al cuidado y fomentando la satisfacción del usuario. Asimismo, subraya la importancia de una comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y el paciente para garantizar que reciban una atención precisa y evitar malentendidos (24). Por último, está el modelo de Avedis Donabedian Modelo Donabedian, que intenta solucionar la calidad de la atención desde tres dimensiones entrelazadas: la estructura, el proceso y los resultados. Una estructura sólida con personal capacitado y recursos adecuados es el principio de una preservación efectiva. Una vez más, un proceso eficiente, precautorio y bien coordinado influye directamente en la vivencia del paciente y en sus resultados, garantizando un cuidado completo y, entonces, de calidad (25).

2.2.1.3. Evolución histórica

La progresión histórica ha sufrido transformaciones mucho a lo largo del tiempo. Durante el siglo XIX, los cimientos de la organización de la atención médica se establecieron a través de la creación de asociaciones médicas, como la Asociación Americana en 1846. La “calidad de la atención” no se definió formalmente en ese momento; sin embargo, el reconocimiento de “la necesidad de mejorar” fue el primer paso (26). En la década de 1960, el Dr. Avedis Donabedian comenzó a investigar la “calidad de atención” y propuso un enfoque estructura-proceso-resultado que más tarde se convirtió en el marco teórico de calidad fundamental. El mismo año, 1965, definió la “calidad de atención” como el

cambio en el estado de salud del paciente atribuible a la atención previa “salud” (27). En la década de 1980, la definición se amplió para abarcar los aspectos psicosociales. De acuerdo con Donabedian, en 1984, la “calidad” requiere que el paciente se brinde el máximo bienestar, tomando en consideración el equilibrio de ganancias y pérdidas esperadas (28).

En el siglo XXI, se produjo el movimiento hacia la atención centrada en el paciente. En otras palabras, la “calidad” ha sido revisada para incluir la participación del paciente, la “comunicación” efectiva y la personalización de la atención. Hoy en día, la tecnología ha sido un factor importante que ha mejorado la calidad de la atención. El uso de registros electrónicos de salud, análisis de datos y tecnologías innovadoras ha contribuido a una atención más eficiente y centrada en el paciente. La pandemia de COVID-19 ha demostrado la necesidad de la resiliencia y adaptabilidad en la atención médica. Los cambios se adoptaron para abordar rápidamente los desafíos, lo que destaca la importancia de los sistemas de salud flexibles y adaptables (29).

2.2.1.3.1. Principales autores y precursores de los conceptos modernos de calidad

Donabedian define la calidad de atención como sigue: “La calidad se refiere al grado en que los servicios aumentan lo que los servicios proveedores, para individuos o poblaciones, desean lograr y están conformes con la opinión actualmente profesada” (30).

Tal como afirma Parasuraman, Zeithmal y Berry, como un servicio al cliente, la calidad de atención se caracteriza (31)

según Lohr p. ej., como la evaluación global o la actitud hacia la excelencia del servicio: “El grado al cual los servicios mejorarán la probabilidad deseada de resultados de atención médica y disminuirán la probabilidad no deseada de esos resultados” (32)

2.2.1.4. Calidad de atención en salud

El concepto de calidad de la atención en enfermería no solo se limita a la realización de las múltiples actividades que definen las funciones del profesional en el cuidado de los pacientes. Se relaciona con el conocimiento científico, el proceso de decidir cauterios y la adopción de medidas dirigidas a cubrir las necesidades variadas de cada paciente. Aquí hay un enfoque en cuestiones relacionadas, por un lado, la frecuencia y la fragancia cuya realización es autor, esencial, práctica y por otro, la actitud y la psicología del profesional, que deben ser cultivadas de manera excelente, El profesional garantiza su modelo de atención, manteniendo una posición de empatía en la comunicación con el usuario (33).

2.2.8. Características de la calidad en atención en salud

Las implicaciones de mantener una calidad deficiente de atención en el área de enfermería son diversas e influyen positivamente en la eficacia del sistema de salud (34).

Entre estas consecuencias, cabe mencionar las siguientes: sobre la salud del paciente, la mala calidad de atención implica la posibilidad de que los profesionales médicos no estén capacitados o no puedan manejar adecuadamente las condiciones de salud identificadas. Como resultado, existe un mayor riesgo de complicaciones y agravamiento de las enfermedades existentes, dado que la atención deficiente aumentará las posibilidades de error en la administración de medicamentos y el diagnóstico erróneo, entre otras prácticas que ponen en peligro la salud del paciente (35).

Otra consecuencia es la percepción del paciente; la mala calidad de atención contribuye a la insatisfacción, lo que socava la confianza en el sistema de salud y la

disposición a acudir a los profesionales cuando sea necesario. Los pacientes pueden perder la confianza en los profesionales de enfermería si experimentan una atención de baja calidad, lo que podría afectar la relación médico-paciente (36).

Costos Financieros: La mala calidad de atención puede dar lugar a costos adicionales relacionados con tratamientos prolongados, readmisiones hospitalarias y litigios, lo que afecta la eficiencia financiera del sistema de salud (37).

Deterioro del Ambiente Laboral: Los profesionales de enfermería que trabajan en un entorno caracterizado por una baja calidad de atención pueden experimentar desmotivación, estrés y agotamiento, afectando su desempeño y la calidad de la atención que brindan (38).

2.2.9. Instrumentos para medir y evaluar la calidad de atención

El instrumento que se utilizará para medir a la variable, tiene como título: “Cuestionario para medir la calidad de atención”, fue creado y validado por Rosales, G. durante el año 2016, en Lima. De tal manera que, está midiendo a la variable en tres niveles: alto, moderada y bajo. Manteniendo una confiabilidad en los datos, de manera que está compuesto por tres dimensiones: Técnica, humanas y entorno. Está constituido por 20 ítems, cada uno de sus ítems están siendo valorados de manera escala Likert, desde un valor de 1 con totalmente en desacuerdo hasta 5 con totalmente de acuerdo(39).

2.2.10. Dimensiones de la calidad de la atención

Es importante destacar que, en la conceptualización de la calidad, se identifican tres dimensiones fundamentales: las interacciones interpersonales entre el personal de salud y los pacientes, los aspectos técnicos de la atención y el entorno o contexto en el que se presta dicha atención. Es esencial reconocer que estas dimensiones están

intrínsecamente conectadas, y la falta de cualquiera de ellas impide la posibilidad de brindar o asegurar una atención de calidad (40).

a. Dimensión Técnico

La dimensión técnico-científica, en la que se definen varios conceptos utilizados en relación con este aspecto:

*La seguridad: alude a prestar el servicio en un entorno determinado que maximice los beneficios para los pacientes y minimizar los perjuicios y riesgos asociados con la atención prestada (41).

*La eficiencia: es la correcta utilización de los recursos disponibles en términos de alcanzar los objetivos esperados de manera efectiva, sin ningún tipo de desperdicio.

*La continuidad: se define como la prestación del servicio sin interrupciones o duplicaciones no apropiadas en el proceso de atención.

*La eficacia: se refiere a los cambios positivos logrados en la condición de salud de los pacientes durante el proceso de atención (42).

*La integralidad: es un enfoque holístico de toda la atención recibida en una etapa dada, que no excluye la participación de la familia en ella (43).

*La eficacia: implica la realización de metas en el proceso del servicio basado en diferentes protocolos y reglas de atención (44).

b. Dimensión Humana

Esta dimensión se refiere a las interacciones interpersonales que se establecen durante la atención médica entre el personal de salud y el paciente. En este sentido, es posible definir varios conceptos fundamentales (45):

Respecto a los derechos de la persona: Implica un trato digno, cortés, cordial y tolerante en todo el proceso de atención, ya que reconoce los derechos, libertades y características propias del ser. Entrega de información completa, veraz y

oportuna: es fundamental que se le informe al paciente y a quien lo acompañe las intervenciones realizadas en detalle. Interés genuino en la persona: es necesario tener presente la percepción del paciente durante la atención, de forma que sus necesidades sean satisfechas (46).

Amabilidad y empatía: relación empática, amable, cálida y asertiva capaz de inspirar tranquilidad en el paciente.

Principios éticos: esta dimensión se rige por los principios éticos de la profesión médica, al acatar las normativas de profesionalización de la salud y mantener los juramentos.

En esta parte, se resalta la importancia de la relación profesional – paciente, donde el profesional debe estar activo en todo el proceso de atención. No obstante, es preciso considerar que estos comportamientos y habilidades pueden verse afectados por diversos factores que obstruirían la realización de una atención de calidad (47).

c. Dimensión Entorno

Esta dimensión trata con las instalaciones proporcionadas por la organización durante el proceso de atención, las cuales son un elemento adicional para el paciente. Esto incluye elementos perceptibles para el cliente como patrones, privacidad, confort, ambiente y limpieza, entre otros. La calidad de estar o no de estos factores en un entorno determinado influye en la calidad del entorno donde se realiza el cuidado. Además, es vital que los centros de custodia brinden las condiciones y aseguren que todo esté en orden para que el cliente se sienta cómodo desde su llegada hasta su salida de la institución de salud (48).

2.2.11. Teoría de enfermería relacionada con la calidad de atención

Teoría del Cuidado Transcultural

Esta teoría se enfoca en enfermería cultural, que es la comprensión y prestación de la atención de enfermería compatible con la cultura. Para Leininger, seguir las diferencias culturales en la enfermería es crítico en lograr e nivel óptimo de la atención y promover la salud y el bienestar de los clientes. La teoría del cuidado transcultural destaca los aspectos de calidad de la atención con respecto (49):

Esta teoría reconoce la diversidad cultural de individuos y comunidades visitadas por profesionales de enfermería. Al seguir las creaciones valora las y prácticas culturales de los pacientes, los enfermeros pueden alterar sus intervenciones a proveer un “cuidado cultural superior.”

La teoría destaca la importancia de poseer competencia cultura en la práctica de enfermería. Es crítico para los análisis educar continuamente a los profesionales sobre las diferentes costumbres con las que interactúan para comprender las necesidades y preferenciales de los clientes. Leininger aboga por la creación de un “cuidado culturalmente adecuado” en el que las prácticas de enfermería se alteran en función de las preferencias y requisitos culturales de la persona.

Esto vive a los profesionales crear una relación de cuidado más sólida y efectiva con los pacientes. Calidad de atención transculturada: al aplicar la Teoría del Cuidado Transcultural, se busca mejorar la calidad de atención a analizar a factores “de la vida real” de la cultura. Esto incluye el tratamiento de la enfermedad física y el apoyo emocional y espiritual.

2.2.2. Bases teóricas de Satisfacción

2.2.2.1. Conceptualización de la variable satisfacción

En el contexto emocional y psicológico, se entiende por satisfacción un estado en el que una persona satisface o supera una necesidad, deseo o expectativa sobre algo.

Lo que una persona siente cuando está satisfecha también puede variar en relación con su vida laboral, relaciones personales, logros personales y otros aspectos. En general, la satisfacción es un sentimiento de alegría, satisfacción e incluso alegría. La satisfacción se refiere a una determinada situación o experiencia. La comparación de la satisfacción varía entre varias personas y está influenciada por factores subjetivos y objetivos. Cabe destacar que la satisfacción puede ser duradera, pero a veces es temporal. Además, su intensidad varía con los años (50).

2.2.2.2. Teorías de Satisfacción

Teoría de la Doble Factores: La teoría de la Doble Factores, o Teoría de Herzberg, divide los factores que influyen en la satisfacción e insatisfacción laboral. Herzberg propuso que la insatisfacción esté motivada por factores de higiene, como las condiciones laborales y los salarios que, cuando faltan, causarán insatisfacción, pero cuya presencia no conduce a la satisfacción a largo plazo. A su vez, propuso los factores motivaciones, el logro y la realización personal, como factores esenciales para la satisfacción y la salud laboral. En última instancia, la habilidad de un individuo y una aplicación de selección, es necesario hacer que el trabajo sea desafiante y permitir el desarrollo de un empleado activo para que el trabajo sea una fuente duradera de beneficio y satisfacción. Teoría del Intercambio Social (51).

La teoría del Intercambio Social propone que las personas encuentran la relación satisfactoria en la medida en que experimentan un intercambio equitativo dentro de la relación, auditadas basadas en la percepción de reciprocidad y justicia.

2.2.2.3. Evolución histórica

En consecuencia, la evolución de la satisfacción en el ámbito de los cuidados ha reflejado los cambios en las prácticas de atención, en la percepción del receptor y en la percepción

de quien ofrece los cuidados. En las sociedades tradicionales, la satisfacción se asociaba con la cohesión social y la reciprocidad en la ayuda mutua debido a la atención realizada principalmente por la familia extendida y la comunidad (52). Sin embargo, como se mencionó anteriormente, la urbanización y los cambios en la estructura de la familia han generado una mayor demanda de servicios profesionales de cuidado, y la satisfacción se ha asociado con la disponibilidad de estos servicios y cómo se cubren las necesidades básicas. Este hecho cambió la forma en que se entendía antes la satisfacción de los cuidados.

Con el tiempo, la salud mental y emocional se ha convertido en una prioridad en el cuidado y la medición de la satisfacción se relaciona con la calidad de las interacciones emocionales y el bienestar psicológico (53). Además, el concepto moderno es la atención centrada en el receptor, donde el receptor es autónomo y participa en la personalización de los servicios. La implementación de tecnologías de la información también ha cambiado este ámbito; la atención a través de la tecnología también está disponible en la actualidad, y la satisfacción se mide a través de la accesibilidad, eficiencia y calidad en las plataformas digitales (54). Este punto de vista moderno intenta ser más holístico, abarcando todos los aspectos físicos, emocionales, sociales y culturales. También se resalta la competencia cultural y la personalización para abordar las necesidades y circunstancias únicas de cada receptor.

2.2.2.3.1. Principales autores y precursores de los conceptos modernos de satisfacción

Abraham Maslow es uno de los precursores más importantes para estudiar la satisfacción. Maslow sugiere que el bienestar está estrechamente relacionado con la satisfacción de las denominadas necesidades superiores, incluida la autorrealización y la propia

contribución al mundo. El autor defiende que uno necesita moverse más allá de las necesidades básicas para lograr el propósito y la significación en la vida (55).

El próximo precursor importante es Friedrich Herzberg con su “teoría de los dobles factores”. Herzberg es pionero en la distinción de los factores de higiene y motivación tan vitales para la experiencia laboral satisfactoria y la prevención de la insatisfacción 56. Más adelante, John Locke introdujo la teoría de la expectativa-valor. Los conceptos ofrecidos conectan la satisfacción con la percepción de la disparidad entre las expectativas y la realidad en todas las esferas de la vida e investigación (57).

2.2.2.4. Satisfacción de los cuidados

2.2.2.4.1. Concepto de satisfacción de los cuidados

Puede entenderse como la evaluación subjetiva de la calidad y la eficacia de los cuidados que ofrecen los enfermeros a las pacientes evaluadas por los mismos. Como tal, la satisfacción representa una actitud con varios componentes o dimensiones relacionadas con la prestación de atención (58).

Por lo tanto, la satisfacción en la atención médica se mide a partir de varios factores, desde la atención recibida, la comunicación con el personal de enfermería, la efectividad de los tratamientos y procedimientos hasta la consideración de las necesidades individuales y el ambiente, entre otros. La satisfacción con la atención es una variable compleja que puede influir en la recuperación y experiencia del paciente. La medición y evaluación de la variable dependen de factores como la empatía, la competencia técnica, la comunicación y la disponibilidad. Así, la satisfacción conlleva una evaluación subjetiva de la calidad de la atención y se mide a partir de la interacción entre los pacientes y los prestadores de cuidado (59).

2.2.2.4.2. Características de la satisfacción de los cuidados

En el presente estudio la variable satisfacción de los cuidados de la profesional enfermería. A continuación, se mencionan las características principales de la variable:

*Multidimensional. La satisfacción de los cuidados en enfermería es una variable multidimensional que comprende diferentes dimensiones, entre las que figuran: la comunicación, la competencia técnica, la empatía, la disponibilidad, la atención personalizada, el ambiente de cuidado. Al evaluar la satisfacción, se tienen en cuenta cuestiones relativas a distintos aspectos de los cuidados recibidos.

*Subjetividad. La satisfacción es una variable subjetiva ya que se ve influenciada por la percepción individual y las expectativas, y la experiencia de cada paciente o receptor de cuidados. Lo que puede ser satisfactorio para un paciente puede no serlo para otro.

*Relacional: La satisfacción con la atención brindada por el personal de enfermería está estrechamente relacionada con las interacciones y relaciones que se establecen entre ellos. La comunicación eficaz, el respeto y la empatía son determinantes clave.

*Temporalidad: en el tiempo, las medias de satisfacción pueden cambiar con la atención en el tiempo. Los eventos singulares, como la necesidad de realizar una intervención, pueden impactar la percepción ya la satisfacción en un momento único.

* Influencia de las Expectativas. Las expectativas previas del receptor es otro factor que juega un papel crucial en la medición de la satisfacción con los cuidados. Cuando se cumplen o superan las expectativas, la satisfacción es mayor (61).

*Relevancia Clínica. La satisfacción con los cuidados no es solo un indicador de calidad percibido, sino que también puede tener implicaciones clínicas como la adherencia a los

cuidados y medicaciones, la recuperación y la experiencia del paciente en todo el proceso.

*Mejora continua. La medición de medios de satisfacción se utiliza como una base de para la mejora continua la calidad de la atención de los cuidados basadas en los indicadores en medios de retroalimentación provenientes de los pacientes. Esta aplicación de ventajas se emplea frecuentemente para identificar áreas que necesita mejoras basadas en las retroalimentaciones referentes de los pacientes (62).

2.2.2.4.3. Instrumentos para medir y evaluar la satisfacción

El instrumento que se utilizará para medir a la variable satisfacción, tiene como título: “Escala de medida de satisfacción del paciente con los cuidados enfermeros en urgencias (CECSS)”, fue adaptado y validado por Cuñado et al. durante el año 2002, en España.

De tal manera que, está midiendo a la variable en tres niveles: alto, medio y bajo. Manteniendo una confiabilidad en los datos, de manera que está compuesto por dos dimensiones: Competencia profesional y información sobre cuidados enfermeros dados en el alta. Está compuesto por 19 ítems, cada uno de sus ítems están siendo valorados de manera escala Likert, desde un valor de 1 con totalmente en desacuerdo hasta 5 con totalmente de acuerdo (63).

2.2.2.4.4. Dimensiones de la satisfacción

- a) Dimensión competencia profesional: La competencia profesional en enfermería se refiere a la capacidad y aptitud de una enfermera o enfermero para realizar de manera efectiva y ética las tareas y responsabilidades propias de su profesión. Incluye un conjunto diverso de habilidades, conocimientos, actitudes y destrezas que permiten al profesional de brindar cuidados de enfermería de calidad,

promover la salud y el bienestar, y colaborar eficazmente en equipos interdisciplinarios de atención médica (64).

- b) Dimensión Información de los cuidados enfermeros: La información de los cuidados enfermeros se refiere al conjunto de datos, conocimientos y registros relevantes para la atención de enfermería proporcionada a un paciente. Esta información abarca detalles clínicos, observaciones, planos de cuidado, intervenciones realizadas, resultados y cualquier otra documentación pertinente relacionada con la atención y el bienestar del paciente (65).

2.2.3. Teoría de enfermería relacionada con la satisfacción

Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson

La variable de interés de este estudio es la satisfacción con los cuidados de enfermería profesional y se discuten las características principales de esta variable: Multidimensionalidad: la satisfacción con los cuidados de enfermería se experimenta en varias dimensiones que incluyen a la comunicación, la competencia técnica, la empatía, la accesibilidad, la atención centrada en el paciente y la atmósfera de cuidado. Se evalúa la satisfacción teniendo en cuenta varios aspectos de la atención recibida. Subjetividad: la medición de la satisfacción es subjetiva dado que se ve influenciada por la percepción individual, las expectativas y las experiencias de los pacientes o destinatarios de los cuidados. Algo que puede ser satisfactorio para un individuo no lo es para otro. Relacional: La satisfacción con los cuidados de enfermería de igual manera está relacionada con las interacciones y relaciones que los profesionales establecen con los pacientes. La comunicación, el respeto y la compasión juegan un papel crucial en la satisfacción. Temporalidad: la satisfacción cambia a lo largo del tiempo y mientras el paciente recibe atención clínica. Aspectos específicos como las intervenciones

farmacológicas influyen en la percepción de los cuidados y, por lo tanto, la satisfacción en diferentes momentos. Influencia de las expectativas: las expectativas previas del paciente acerca de la recepción de cuidados de enfermería tienen un efecto en la satisfacción. Si se alcanzan o superan esas expectativas, la satisfacción será generalmente alta. Relevancia clínica: la satisfacción con los cuidados de enfermería no solo es un indicador de calidad percibido, sino que también tiene implicaciones clínicas como la adherencia al tratamiento, la recuperación y la experiencia general del paciente en el entorno de la atención clínica. Mejora continua: La satisfacción con los cuidados de enfermería frecuentemente se utiliza como retroalimentación para mejorar la calidad de los cuidados y servicios. Con frecuencia, esto sirve para identificar áreas de oportunidad y mejora basadas en la retroalimentación de los pacientes, lo que da paso a un proceso continuo de perfeccionamiento (66).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: “Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chíncha, en el periodo diciembre 2024 y febrero 2025”.

H0: “No existe significativa relación entre la calidad de atención y la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chíncha, en el periodo diciembre 2024 y febrero 2025”.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁: “Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chíncha”.

H₂: “Existe relación significativa entre la dimensión humanas de la calidad de atención y la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chíncha”.

H₃: “Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chíncha”.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El enfoque del estudio será hipotético-deductivo, ya que el investigador, a partir de las teorías establecidas con anterioridad, extraídas de estudios previos, planteará las hipótesis. La principal ventaja de este enfoque es la capacidad de proponer una solución que sea una posibilidad en cuanto a la problemática estudiada, lo que posibilita la dirección del estudio, que será el planteamiento de hipótesis (67).

3.2. Enfoque de la investigación

En este caso, la metodología será cuantitativa debido a que los determinares a estudiar se podrán evaluar en número o ser cuantificables. En este sentido, puede mencionarse que “podría obtenerse una puntuación basada en las mediciones de los determinares” en lo que se refiere a la utilización de instrumentos específicamente diseñados para la correcta recopilación de la información, lo que hará posible que estos datos sean veraces para la investigación (68).

3.3. Tipo de investigación

Afectará un estudio de tipo aplicado, que se define por su enfoque en el uso de conocimientos teóricos en un entorno concreto. Aunque la investigación teórica está dirigida a la producción de conocimiento abstracto generalizable, la investigación aplicada investiga la forma en que los principios teóricos pueden aplicarse en la solución de problemas o para crear soluciones prácticas (69).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental, ya que las variables se medirán en los sujetos, tal como ocurren en sus contextos naturales y sin la intervención del investigador. Además, se trata de una investigación de tipo transversal, ya que la

información se recabará en un solo momento, a través de instrumentos destinados a evaluar cada una de las variables de interés (70).

Estudio correlacional: Este enfoque busca identificar posibles relaciones entre dos o más variables. En este caso, se analizará la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción con los cuidados, utilizando cuestionarios como herramienta principal de recolección de datos (71).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población es definida como un conjunto de individuos que comparten ciertas características, como ejemplo, un pueblo, una nacionalidad, un ambiente de trabajo, un género entre otros (72).

De tal manera, que la población del presente estudio se encuentra conformado por los usuarios del consultorio externo de psiquiatría, es así que se tiene una población de 154 usuarios.

3.5.2. Muestra

La muestra es un segmento representativo de la población total que satisface los requisitos de selección definidos para el estudio. Esta muestra es seleccionada de forma sistemática o al azar y tiene como propósito suministrar datos pertinentes que contribuyan a alcanzar los objetivos de la investigación (73).

Para desarrollar el cálculo de la muestra se requiere utilizar la siguiente formula:

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

En donde:

N = Población

Z = Nivel de confiabilidad

p = Población con la característica deseada

q = Población sin la característica deseada

E = Error máximo tolerado

n = Muestra

$$n = \frac{(154) (1,96)^2 (0.5) (0.5)}{(154 - 1) (0.05)^2 + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(154) (3.8) (0.05) (0.05)}{(153) (0,0025) + 3,8416 (0,25)}$$

$$n = \frac{(154)(3.8)(0.25)}{(153) (0.0025) + (3.8) (0.25)}$$

$$n = 110.4$$

Por lo tanto, la muestra va estar conformada por 110 pacientes del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha, para desarrollar la investigación.

3.5.3. Muestreo

El tipo de muestreo es probabilístico, ya que la investigación empleará fórmula estadística para calcular el tamaño de la muestra. Además, se llevará a cabo mediante un muestreo por conveniencia, donde los participantes serán encuestados según los criterios establecidos por la investigadora (74)

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1: Calidad de atención	Se define como el nivel de excelencia y satisfacción percibidos por usuarios en relación con servicios recibidos, abarcando aspectos como rapidez, amabilidad y precisión (75).	La variable Calidad de atención será medida e 3 dimensiones, las cuales son, técnica, humanas y entorno. El cuestionario que mide la calidad de atención posee cada alternativa siendo medida en forma de escala de Likert.	Dimensión 1: Técnica Dimensión 2: Humanas Dimensión 3: Entorno	Asertividad Responsabilidad Calidez Higiene profesional Calidad de cuidados Comunicación Respeto Comprensión Atención oportuna Privacidad Orden Ambiente cómodo Confort Orientación en la atención Educar a los pacientes	Ordinal	Alto: 66 – 100 Medio: 33- 65 Bajo: 20 - 32
V2: Satisfacción	Se define como el nivel de satisfacción y aceptación que las personas experimentan con respecto a la atención y tratamientos recibidos, especialmente en el ámbito de la salud. Esta evaluación considera la percepción personal de los beneficiarios en términos de la calidad, accesibilidad y eficacia de los cuidados ofrecidos, siendo crucial para analizar la experiencia total de atención y su influencia positiva en la satisfacción del paciente o usuario. (76).	La variable satisfacción de los cuidados está compuesta de 2 dimensiones, los cuales son los siguientes: competencia profesional e información de los cuidados enfermeros. El cuestionario que mide la satisfacción de los cuidados posee enunciados que son valorados en escala de Likert.	Dimensión 1: Competencia profesional Dimensión 2: Información de los cuidados enfermeros	Calidad de los servicios Conocimiento Comunicación del personal de enfermería Atención y orientación proporcionada durante la estancia Interacción emocional Enfoque compasivo	Ordinal	Alto: 62 – 95 Medio: 31–61 Bajo: 19 - 30

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La metodología que se utilizará para llevar a cabo el estudio será la encuesta. Esta permitirá recopilar la información directamente de los usuarios del consultorio externo de psiquiatría acerca de la percepción de la calidad de atención y su nivel de satisfacción. Dicha metodología será pertinente, ya que la encuesta posibilitará obtener información de manera estructurada y sistemática, que facilitará su posterior matriz y análisis.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Como instrumento principal se aplicarán dos cuestionarios estructurados los cuales son los siguientes:

Cuestionario de calidad de atención: basado en la escala SERVQUAL, adaptada para el área de la salud mental. Dicho instrumento medirá las dimensiones, técnica, humanas y ambientales, con ítems modificados para reflejar las características particulares de los servicios de psiquiatría.

Cuestionario de satisfacción: diseñado explícitamente para medir la satisfacción de los usuarios con la atención otorgada, que incluirá, entre otros aspectos, la competencia profesional y la información dada acerca del cuidado enfermería.

Es relevante mencionar que ambos cuestionarios serán sometidos a una validación previa para asegurar la pertinencia y claridad del instrumento en el contexto del estudio.

3.7.3. Validación

Validación: Luego, los cuestionarios se someterán a un proceso de validación de juicio de expertos sobre la materia, quienes abordarán la relevancia, claridad y representatividad del ítem en relación con las dimensiones estudiadas en la investigación. Finalmente, se harán los ajustes respectivos con base a las observaciones proporcionadas por los evaluadores del instrumento o especialistas.

Puntuación: Para cada dimensión del cuestionario sobre la calidad de la atención se empleará una escala Likert de 1 a 5, en donde 1 significa “muy en desacuerdo” y 5. Igualmente, el cuestionario de satisfacción estará basado en una escala Likert de 1 a 5 para determinar si la satisfacción percibida es mayor o menor.

3.7.4. Confiabilidad

Variable calidad de atención:

Asimismo, la calidad de confiabilidad del instrumento será observada a través de un cuestionario diseñado por Marcelo (59). La herramienta muestra una excelente consistencia interna con alfa de Cronbach de 0,91 en su validación original y de 0,85 a 0,93 realizado en diferentes naciones. Así mismo, se halla diferencia entre observadores con una confiabilidad inter observador de 0,71 en su estudio y entre 0,71 a 0,85 en estudios válidos internacionalmente. Estos índices permitirán tener confianza en la herramienta.

Variable satisfacción del paciente:

Para este instrumento, la confiabilidad será evaluada a través del cuestionario constituido por Cuñado et al. (63). Con respecto a la presente investigación, se determinó la confiabilidad de este instrumento a través de estadísticas de prueba alfa de Cronbach, estableciendo un valor de 0,93, lo que demuestra la confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de los datos recopilados se harán en varias etapas. Inicialmente, se procederá con la codificación y tabulación de los datos obtenidos a través de los cuestionarios en una base de datos utilizando la herramienta Excel, para

buscar de esta manera un manejo más adecuado y oportuno de la información recopilada. Seguidamente, se empleará el software SPSS v. 25, para realizar el procesamiento estadístico y obtener un análisis de los resultados. El análisis estará compuesto por un enfoque descriptivo, que proporcionará frecuencia, promedios y porcentajes para obtener las características generales de la muestra y de las dimensiones evaluadas. Por otra parte, se realizará un enfoque inferencial, en donde evaluará las pruebas de correlación de Pearson entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del consultorio externo de psiquiatría. En el último análisis se aplicarán las pruebas de normalidad, específicamente el test de kolmogorov-smirnov, para verificar si los datos recolectados tienen distribución normal o no. De esta forma se garantizará una buena interpretación de los resultados.

3.9. Aspectos éticos

El estudio estará de acuerdo con los principios éticos fundamentales relacionados con la realización de investigaciones en seres humanos. Todos los participantes previamente aprobarán la voluntariedad de su participación en el estudio a través de la firma de un consentimiento informado que incluya una explicación detallada de los propósitos del estudio, la privacidad de la información obtenida y la capacidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Este consentimiento se obtendrá de los sujetos antes de que comiencen a responder las preguntas.

La confidencialidad de los datos personales y las respuestas obtenidas será estrictamente protegida, conforme a lo estipulado por la Ley de Protección de Datos Personales en Perú. Asimismo, se observará el principio de no maleficencia, asegurando que los participantes no estarán expuestos a riesgos físicos, psicológicos o sociales a lo largo del estudio. Finalmente, el proyecto será evaluado y aprobado por el comité de

ética del hospital, cumpliendo con las normativas éticas nacionales e internacionales, promoviendo así una conducta ética durante todo el proceso de investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO																															
	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Sept				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
SELECCIÓN DEL TEMA			X	X																												
RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN				X		X		X																								
ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN						X		X																								
PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN								X																								
CORRECCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN										X																						
APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN										X	X																					
EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN											X			X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
RECOPIACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS																													X	X	X	X
ELABORACIÓN DE INFORME FINAL																																X
CORRECCIÓN DE INFORME FINAL																													X	X		
PRESENTACIÓN Y EXPOSICIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN																																X
PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN																													X	X	X	

3.10. Presupuesto

Tipo	Cantidad	Costo unitario (S./)	Costo total (S./)	Fuente
Transporte	Varios	20.00	40.00	Propia
Corrector de estilos	1	35.00	35.00	Propia
Estadístico	15	1.50	22.50	Propia
Software estadístico	10	5.00	50.00	Propia
Anillado				Propia
Otros y /o imprevistas				Propia
Total			147.50	

4. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. 2020 [citado el 16 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. 2020 [citado el 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud [Internet]. 2021 [citado el 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
4. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Enfermería [Internet]. 2020 [citado el 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
5. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2023: Involucrar a los pacientes en la seguridad del paciente [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-seguridad-paciente-2023-involucrar-pacientes-seguridad-paciente>
6. Paravic T, Lagos M. Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. CicyEnf [Internet]. 2022;27. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100402
7. Rocha N, Silva S, Oliveira M, Machado L, Marques J, Soares R. Calidad de la asistencia enfermera en una unidad de cuidados intensivos maternos. Enf Global [Internet].

2019;18(3):83–126.

Disponible

en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300004

8. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. Boletín Semillero de Investigación En Familia [Internet]. 2021;2:52–60. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
9. Zapata D, Vizcacho E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. Investig innov [Internet]. el 28 de diciembre de 2021;1(2):163–71. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1234>
10. Cordova F, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. FEM (Ed impresa) [Internet]. 2021;24(5). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277
11. García-Ramírez J, López-Pérez M, Rodríguez-Sánchez L. Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consultorios externos de psiquiatría de un hospital público en Bogotá. Rev Salud Ment. 2024;39(1):45-52.
12. Echeverría P, Bravo Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos: Quality of Care and its Impact on External User Satisfaction in a Specialty Center in Galapagos. LATAM [Internet]. 2024;5(5). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2690>
13. Baumbach L, Frese M, Härter M, König H, Hajek A. Patients Satisfied with Care Report Better Quality of Life and Self-Rated Health—Cross-Sectional Findings Based on Hospital Quality Data. Healthcare [Internet]. 2023;11(5):775. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10001220/>

14. Bîrsan M, Focşa A, Cristofor A, Scripcariu S, Antonoaea P, Vlad R, et al. Healthcare Service Quality Evaluated Using the Degree of Satisfaction of Patients in Romanian Community Pharmacies. *Healthcare* [Internet]. 2023;11(23):3038. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/23/3038>
15. Alharbi H, Alzahrani N, Almarwani A, Asiri S, Alhowaymel F. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open* [Internet]. mayo de 2023;10(5):3253–62. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1577>
16. Davila B. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario de Bellavista-Región San Martín [Internet] [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/126674/Davila_CBV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Huiman C. Calidad de atención y satisfacción en usuarios del servicio de psiquiatría del niño y adolescente de un hospital nacional, 2023 [Internet] [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/127157/Huiman_CCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Cueva KM. Calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en la atención de consulta externa del establecimiento de salud 1-3 La Carretera km 1 1/2- Yurimaguas, 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2022.
19. Arévalo R. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *gacien* [Internet]. 2022;8(4):201–6. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/1709>

20. Tagle M. Calidad de Atención y Satisfacción Personal en Pacientes de Salud Mental de un Hospital del, Cusco, 2022 [Internet] [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Cusco]: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109901/Tagle_GM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS [Internet]. 2020;(14):1–9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
22. Molina G, Letelier V. El sistema de aseguramiento de la calidad de la educación superior chilena: la degradación organizacional de la institución educativa. Atenea (Concepc) [Internet]. 2020;25(522):171–88. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-04622020000200171
23. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez B, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2021;35(1):48–59. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048
24. Cacace P, Giménez G. Modelos de atención centrados en la persona: Evolución de conceptos humanizadores de nuestras prácticas. RMF [Internet]. 2022;9(2):7526. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962022000200063

25. López E, Sifuentes M, Lucero R, Aguilar S, Perea G. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias* [Internet]. 2021;9(23). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4576/457665440016/html/>
26. Cubillos M, Rozo D. El concepto de la calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. *Revista de la Universidad de La Salle* [Internet]. 1(48):80–99. Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1170&context=ruls>
27. Lino M, Berrezueta G, Delvalle R, Chong N. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. *Vida y Salud* [Internet]. el 1 de julio de 2023;7(14):69–79. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200069#:~:text=El%20cuidado%20transcultural%20tiene%20como,poblaciones%20que%20existen%20\(19\).](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200069#:~:text=El%20cuidado%20transcultural%20tiene%20como,poblaciones%20que%20existen%20(19).)
28. Montes H. Evolución del concepto calidad y aporte al desarrollo regenerativo desde la estrategia empresarial. *REVISTA PERSPECT EMPRESARIAL* [Internet]. 2021;8(2):48–64. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6722/672271875005/html/>
29. Carriel R, Nieto A. La evolución de la calidad hacia la calidad total. *AP* [Internet]. el 5 de febrero de 2022;4(1.1):383–97. Disponible en: <https://www.alfapublicaciones.com/index.php/alfapublicaciones/article/view/166>
30. Rodríguez R, Arevalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023;7(1):5045–59. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>

31. Ganga F, Alarcón N, Pedraja L. Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Ingeniare Rev chil ing* [Internet]. 2019;27(4):668–81. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052019000400668&lng=en&nrm=iso&tlng=en
32. Villalba R. Calidad en la atención primaria de la salud. *Enfermería Global* [Internet]. 2007;1(10). Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/30349/1/Calidad%20en%20la%20atencion%20primaria%20de%20la%20salud..pdf>
33. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Salud y Vida* [Internet]. 2023;7(13). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040
34. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *CicyEnf* [Internet]. 2020;26. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219
35. Villa J, Araya A, Reynaldos K, Rivera F, Valencia M. Evaluación del modelo de calidad de Donabedian en base a los criterios de Chinn y Krame. *Horiz enferm* [Internet]. 2023;34(2):203–15. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1509300>
36. Herrera E. Nivel de ansiedad y la relación con el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en familiar de pacientes psiquiátricos que acude al servicio de emergencia INSM Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima 2022 [Internet] [Tesis para optar la especialidad

- en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7630/T061_06048254_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Alván G, Quiroz L. Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/GLADYS%20CONSUELO%20ALV%c3%81N%20MORI%20Y%20LARRY%20LIONEL%20QUIROZ%20MURRIETA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Rodriguez R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8810/T061_27081244_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016 [Internet] [Tesis de maestría en Gestión Pública]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2016. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1
40. Diaz R, Encalada S. Calidad del cuidado enfermera (o) y nivel de satisfacción de adultos mayores de los servicios de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa, 2020 [Internet]

[Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/19573de9-02dd-4109-a5f1-08168cca6df8/content>

41. Henao A, Ávila M, Ramos S, Guaqueta S, Triana M. Evaluación de la dimensión científico-clínica del cuidado en el personal de enfermería. Investg Enferm Imagen Desarrollo [Internet]. 2021;23. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1370066/145268026012_visor_jats.pdf
42. Chamba M, Romero I, Condoy R, Conde A. Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. Dominio De Las Ciencias [Internet]. 2022;8(3):808–24. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2840>
43. Sisalema K. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil 2019 [Internet] [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Ecuador]: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42685/Sisalema_RKL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Salcedo C. Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II IESS Babahoyo, Ecuador, 2020 [Internet] [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Ecuador]: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49596/Salcedo_HCJ_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Condori J, Uchazara M, Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investig innov* [Internet]. 2022;2(1):33–9. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>
46. Benedetta S, Guillaume P, Diringier O, Morandi S, Bonsack C, Philippe G. Perceived fairness as main determinant of patients' satisfaction with care during psychiatric hospitalisation: An observational study. *International Journal of Law and Psychiatry* [Internet]. mayo de 2022;82:101793. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016025272200019X>
47. Bolados M, Fuentes D, Rodríguez E. Satisfacción usuaria en psiquiatría: niveles y factores asociados. *Index Enferm* [Internet]. 2023;32(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000100004
48. Farías M. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. el 5 de noviembre de 2021;1:39. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/39>
49. Piedrahita L. Teoría y práctica del cuidado cultural: un recorrido desde el aula a las practicas asistenciales. *Cultura De Los Cuidados* [Internet]. 2023;27(67):289–302. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/20501>
50. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *facsalud* [Internet]. 2020;4(7):11–22. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
51. Bolaños M, Fuentes D, Rodriguez M. Satisfacción usuaria en psiquiatría: niveles y factores asociados. *Índice de Enfermería* [Internet]. 2023;32(1). Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962023000100004&lng=e

52. Agüero. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia de una clínica privada de Lima, 2022 [Internet] [Tesis para optar la especialidad en Gestión de los servicios de salud y enfermería]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6710/T061_07224356_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Melkam M, Kassew T. Mental healthcare services satisfaction and its associated factors among patients with mental disorders on follow-up in the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *Front Psychiatry* [Internet]. 2023;14:1081968. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2023.1081968/full>
54. Ágüeda G. Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias con los cuidados enfermeros [Internet] [Tesis de maestría en Gestión Pública]. Universidad de Oviedo; 2013. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/19466/Agueda.pdf;jsessionid=A65A9A0AD1A604474B08BEA36668391F?sequence=6>
55. Guerri M. Psicoactiva. 2023 [citado el 17 de noviembre de 2023]. La teoría de las necesidades humanas de Maslow: ¿Cómo alcanzar la autorrealización? Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-las-necesidades-humanas-abraham-maslow/>

56. Pluxee o sodexo company. Sodexo company. 2019 [citado el 17 de noviembre de 2023].
Cómo conseguir una plantilla realmente motivada: la teoría de los dos factores de Herzberg.
Disponible en: <https://www.sodexo.es/blog/teoria-motivacion-de-herzberg/>
57. Veytia M, Contreras Y. Factores motivacionales para la investigación y los objetos virtuales de aprendizaje en estudiantes de maestría en Ciencias de la Educación. RIDE [Internet]. el 20 de diciembre de 2018;9(18):84–101. Disponible en: <http://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/413>
58. Loureiro F, Charepe Z. Estratégias para aumentar a satisfação com os cuidados de enfermagem da criança hospitalizada: painel delphi. Enf Global [Internet]. el 1 de abril de 2021;20(2):129–75. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/429701>
59. Marcelo D. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma, Lima - Perú, 2019 [Internet] [Tesis de maestría en Gestión en Salud]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3977/T061_44944933_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Alta M. Análisis del nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería del área de medicina interna del hospital XYZ [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Administración y Finanzas]. [Piura]: Universidad de Piura; 2020. Disponible en: <https://pirhua.udep.edu.pe/items/0a21b834-fe02-4374-90b7-8823f6caaa98>
61. Lema G, Cano I, Coronel A, González C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Revista de Salud Pública [Internet]. el 27 de junio de 2021;1. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/>

62. Romero M, De La Cueva L, Jover C, Delgado P, Acosta B, Sola M, et al. La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería Intensiva* [Internet]. abril de 2013;24(2):51–62. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130239912000922>
63. Cuñado A, Bernardo C, Rial C, Marco A, García F. Validación de la traducción al español de una escala de medida de satisfacción del paciente con los cuidados enfermeros en urgencias (CECSS). *Enfermería Clínica* [Internet]. enero de 2002;12(6):273–80. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862102737650>
64. Febres r, Mercado m. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *RFMH* [Internet]. el 9 de julio de 2020;20(3):397–403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
65. Arteta L, Palacio K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Rev salud pública* [Internet]. el 1 de septiembre de 2018;20(5):629–36. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/61032>
66. Melita A, Jara P, Valencia M. Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intra-hospitalaria. *Index Enferm* [Internet]. 2022;294–8. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13999>
67. Lerma González H. Metodología de la investigación: Propuesta, anteproyecto y proyecto. [Internet]. 4ta Edic. Colombia: Ecoe Ediciones; 2012. 190 p. Disponible en: https://www.sijufor.org/uploads/1/2/0/5/120589378/metodologia_de_la_investigacion_propuesta_anteproyecto_y_proyecto.pdf

68. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica incluye evaluación y administración de proyectos de investigación [Internet]. 5 ed. México: Limusa; 2009. Disponible en: https://books.google.com.cu/books?id=BhymmEqkkJwC&pg=PA3&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false
69. Vásquez JF, Leonardo CNP, Regalado OL, Chero MJS. Metodología de la investigación científica y tecnológica [Internet]. Ecuador: Edited by Colloquium; 2021 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://colloquiumbiblioteca.com/index.php/web/article/view/94/87>
70. Gil Pascual J. Metodología cuantitativa en educación [Internet]. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2015 [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=aknLCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=metodolog%C3%ADa+cuantitativa&ots=Q2osDGD0OV&sig=sLcsyHSwXDU5R6ORBVILGPRk1Ko#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20cuantitativa&f=false>
71. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta Edic. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
72. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis [Internet]. 1a ed. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022 [citado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>

73. Cohen N, Gómez Rojas G, editores. Metodología de la investigación, ¿para qué? la producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Teseo; 2019 [citado el 2 de febrero de 2024]. 274 p. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/16335/metodologia-de-la-investigacion-para-que/>
74. Baena Paz G. Metodología de la Investigación [Internet]. 3 ra ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017 [citado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
75. Thomaé M, Ayala E, Sphan S, Stortti M. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina [Internet]. 2006;153. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revistas/revista153/5_153.pdf
76. Bastardo J. Satisfacción Laboral del Personal Administrativo de la Universidad Nacional Experimental de Guayana, Venezuela. Universidad Nacional Experimental de Guayana [Internet]. 2014; Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Strategos/2014/no12/1.pdf>

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción con los cuidados en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un Hospital Público de Chincha, 2024”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha, en el periodo abril–mayo de 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar como la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios externos.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención con la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha, en el periodo abril–mayo de 2024.</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensión 1: Técnica</p> <p>Dimensión 2: Humanas.</p> <p>Dimensión 3: Entorno.</p>	<p>Método: Hipotético - Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental y transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 154</p> <p>Técnica y recolección de datos:</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Tipo: Cuestionarios</p> <p>Análisis de los resultados:</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>Problema específico 1 ¿Cómo la dimensión técnica de la calidad de atención se relaciona con los cuidados en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha?</p> <p>Problema específico 2 ¿Cómo la dimensión humana de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha?</p> <p>Problema específico 3 ¿Cómo la dimensión entorno de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Objetivo específico 1 Identificar como la dimensión técnica de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios externos.</p> <p>Objetivo específico 2 Identificar como la dimensión humana de la calidad de atención se relaciona con los cuidados en usuarios externos.</p> <p>Objetivo específico 3 Identificar como la dimensión entorno de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción en usuarios externos.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hipótesis específica 1 Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de atención con la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha.</p> <p>Hipótesis específica 2 Existe relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de atención con la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha.</p> <p>Hipótesis específica 3 Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención con la satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chincha.</p>	<p>Variable 2: Satisfacción con los cuidados</p> <p>Dimensión 1: Competencia profesional</p> <p>Dimensión 2: Información de los cuidados enfermeros</p>	

Anexo 02: Instrumentos

Instrumento 1: Calidad de atención de la enfermera

Creado por: Rosales, G (2016)

Datos Generales:

Edad:.....Años

Sexo:

Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción:

a. Analfabeta () b Primaria () c. Secundaria () d. Superior ()

INSTRUCCIONES: De acuerdo al objetivo arriba señalado; se presentan diversas interrogantes, correspondiente a la investigación; mucho le agradeceré responder de manera clara y sencilla, no requerimos se identifique, solo su veracidad, marcando una de las opciones entre las cinco que usted podrá elegir, las siguientes alternativas:

TA: Totalmente Acuerdo

A: Acuerdo

I: Indeciso

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en Desacuerdo

Preguntas		TA	A	I	D	TD
Dimensión Técnico						
1	El conocimiento asertivo de la enfermera en el consultorio de psiquiatría inspira confianza.					
2	La enfermera administra el tratamiento según el horario establecido por el servicio psiquiátrico.					
3	Experimenta una atención de calidad y calidez por parte de la enfermera en el consultorio de psiquiatría.					
4	Antes y después de atenderlo en el consultorio de psiquiatría, la enfermera realiza el lavado de manos					
5	Se siente seguro(a) con los cuidados proporcionados por la enfermera en el entorno psiquiátrico.					
6	La enfermera explica los exámenes y procedimientos programados en el consultorio de psiquiatría.					
Dimensión Humanas						
7	La enfermera saluda y se dirige por su nombre en el consultorio de psiquiatría					
8	La enfermera demuestra comprensión y escucha activa en el consultorio de psiquiatría.					
9	La enfermera ofrece un trato amable en el consultorio de psiquiatría.					
10	La enfermera brinda apoyo emocional en el entorno psiquiátrico.					
11	La enfermera atiende de manera oportuna a las llamadas en el consultorio de psiquiatría.					

12	La enfermera proporciona la oportunidad para que exprese sus problemas en el consultorio de psiquiatría.					
13	La enfermera preserva la privacidad del paciente en el consultorio de psiquiatría.					
Dimensión Entorno						
14	El profesional de enfermería muestra interés por la higiene y el orden en el consultorio psiquiátrico.					
15	La unidad donde se encuentra el paciente en el consultorio de psiquiatría se mantiene en condiciones de limpieza.					
16	La enfermera involucra al paciente en su autocuidado en el consultorio de psiquiatría.					
17	La enfermera demuestra interés y preocupación por el confort del paciente en el consultorio psiquiátrico.					
18	La enfermera orienta al paciente y a la familia sobre la importancia de la deambulaci3n en el consultorio psiquiátrico.					
19	La enfermera proporciona orientaci3n a usted y a su familia sobre los cuidados necesarios en casa despu3s de la atenci3n psiquiátrica.					
20	La enfermera educa al paciente y a su familia sobre la correcta administraci3n de medicamentos en el hogar.					

Instrumento 2: Satisfacción de los cuidados

Adaptado por: Cuñado et al. (2002)

INSTRUCCIONES: De acuerdo al objetivo arriba señalado; se presentan diversas interrogantes, correspondiente a la investigación; mucho le agradeceré responder de manera clara y sencilla, no requerimos se identifique, solo su veracidad, marcando una de las opciones entre las cinco que usted podrá elegir, las siguientes alternativas:

TA: Totalmente Acuerdo

DA: De acuerdo

R: Regular

EDA: En desacuerdo

TED: Totalmente en Desacuerdo

Ítems						
1	El/la profesional de enfermería proporcionó servicios de alta calidad	TA	DA	R	EDA	TED
2	El/la enfermero(a) demostró conocimiento acerca de mi condición					
3	El/la enfermero(a) estaba familiarizado(a) con el tratamiento que requería					
4	El/la enfermero(a) me ofreció orientación para cuidarme en casa.					
5	El/la enfermero(a) podría haber sido más atento(a) durante la atención					
6	El/la enfermero(a) me informó sobre posibles problemas que podrían surgir.					
7	El/la enfermero(a) discutió las posibles situaciones que podrían ocurrir en mi hogar					
8	El/la enfermero(a) describió todos los procedimientos antes de llevarlos a cabo.					
9	El/la enfermero(a) parecía ocupado(a) con las tareas de enfermería y tuvo poco tiempo para hablar conmigo.					
10	El/la enfermero(a) proporcionó explicaciones en términos comprensibles.					
11	El/la enfermero(a) mostró comprensión al escuchar mi situación.					
12	El/la enfermero(a) demostró una genuina preocupación por mi dolor y mis temores.					
13	El/la enfermero(a) fue lo más amable posible durante procedimientos dolorosos.					
14	El/la enfermero(a) trató mi caso con humanidad, no simplemente como un número.					
15	El/la enfermero(a) parecía comprender mis sentimientos y preocupaciones.					
16	El/la enfermero(a) me permitió hacer preguntas y proporcionó respuestas.					
17	El/la enfermero(a) no fue particularmente amable.					
18	El/la enfermero(a) dedicó el tiempo necesario para atenderme adecuadamente.					
19	El/la enfermero(a) se aseguró de abordar todas mis preguntas y preocupaciones.					

Anexo 03: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Lic. Mateo Sánchez, Cindy Lilibet

Título: Calidad de atención y satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chíncha, 2024”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención y satisfacción en usuarios del consultorio externo de psiquiatría de un hospital público de Chíncha, 2024”. Este es un estudio Desarrollado por un investigador del Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Mateo Sánchez, Cindy Lilibet. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción en usuarios”.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- “Cuestionario para evaluar la calidad de atención”
- “Cuestionario para evaluar la satisfacción de los usuarios”

La encuesta puede demorar unos 40 minutos y solo será para marcar. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no representará ningún riesgo, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

Beneficios

Usted se beneficiará con este estudio a identificar el nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios respectivamente.

Costos e incentivos

Como integrante de la muestra, se le informa que no deberá abonar monto alguno por participar en el estudio. Así mismo, le informamos que no se le otorgara ninguna compensación de tipo económico o material como retribución a su participación.

Confidencialidad:

Le garantizamos que los datos obtenidos serán guardados utilizando una codificación y no los nombres de los participantes; así mismo, damos fe de que en el caso de publicar la investigación no se publicarán información alguna que facilite que los participantes sean identificados. Finalmente le indicamos que solo los investigadores involucrados en este estudio tendrán acceso a la información recogida.

Derechos del participante:

Le recordamos que, si en algún momento usted se siente fastidiado durante el llenado de los cuestionarios, tiene la facultad de dejar el estudio cuando lo considera pertinente, o decidir no participar en la investigación sin por ello verse perjudicado. En caso que tenga alguna intranquilidad, no dude en realizar las consultas necesarias al personal.

CONSENTIMIENTO

Admito mi participación voluntaria en esta investigación, entiendo las consecuencias pueden pasar si acepto participar en el proyecto, también comprendo que tengo la opción de aceptar de ser parte de la muestra y que tengo la potestad de dejar de formar parte de la investigación en el momento que considere. Recibiré una copia firmada de este documento.



Firma del Participante
Nombres: Mateo Sánchez Cindy Lilibet
DNI:44800622



Firma del Investigador
Nombres: Mateo Sánchez Cindy Lilibet
DNI:44800622

● 9% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 5% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
2	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	<1%
3	uwiener on 2025-04-21 Submitted works	<1%
4	Universidad Wiener on 2025-04-12 Submitted works	<1%
5	Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2021-08-26 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2025-04-12 Submitted works	<1%
7	Velásquez Carrasco, Ninia Hermelinda. "Grado de satisfacción de las u..." Publication	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%