

**UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE SAN FRANCISCO XAVIER DE
CHUQUISACA VICERRECTORADO**

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
QUE BRINDA EL PERSONAL DE SALUD EN EL POLICLÍNICO INTEGRAL DE
ESPECIALIDADES DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD, SUCRE GESTIÓN 2023**

TRABAJO EN OPCIÓN AL GRADO DE MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

Autor: CARMEN ROSA ESPINOZA

SUCRE, JUNIO, 2026

**UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE SAN FRANCISCO XAVIER DE
CHUQUISACA VICERRECTORADO**

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
QUE BRINDAN EL PERSONAL DE SALUD EN EL POLICLÍNICO INTEGRAL DE
ESPECIALIDADES DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD SUCRE, 2023**

TRABAJO EN OPCIÓN AL GRADO DE MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

Autor: CARMEN ROSA ESPINOZA

TUTOR: Dra. Judith Caballero Chavarría PH. D

SUCRE, JUNIO, 2026

CESIÓN DE DERECHOS

Al presentar este trabajo como uno de los requisitos previos para la obtención del certificado de Magister en Salud Pública, de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, autorizo al Centro de Estudios de Post grado e Investigación o a la biblioteca de la Universidad para que se haga de este trabajo un documento disponible para su lectura, según normas de la Universidad.

También cedo a la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca los derechos de publicación de este trabajo o parte de él manteniendo mis derechos de autor hasta un periodo de 30 meses posterior a su aprobación.

CARMEN ROSA ESPINOZA

Sucre – Bolivia

2026

DEDICATORIA

A Dios, por ser el principio de todo y mi guía constante.

A mis hijas, los tesoros más grandes de mi vida. Que este logro les sirva de ejemplo para entender que, con fe y perseverancia, no hay meta inalcanzable. Todo mi esfuerzo es por y para ustedes.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por ser mi guía y fortaleza constante, otorgándome la sabiduría necesaria para culminar con éxito esta etapa fundamental de mi formación profesional. Gracias por sostenerme en los momentos de mayor desafío.

A mis hijas, motores e inspiración de mi vida; su amor incondicional y su paciencia han sido el combustible para no rendirme. Este logro es, ante todo, un legado para ustedes.

A mi familia y amigos, cuya confianza y palabras de aliento fueron el soporte emocional indispensable en este camino.

Finalmente, expreso mi gratitud a mis docentes y a todas las personas que, con sus conocimientos y apoyo, hicieron posible la culminación de esta tesis.

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO 1	1
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes de investigación	2
2. Situación Problemática	7
3. Pregunta de investigación	9
4. Justificación	9
5. Hipótesis	12
6. Operacionalización de variables	12
7. Objetivos	13
7.1 Objetivo General	13
7.2 Objetivos Específicos	13
CAPITULO II	14
MARCO TEÓRICO CONTEXTUAL	14
2.1 Bases teóricas	14
2.1.1. Definición de satisfacción	14
2.1.2 Estado del arte	15
2.1.3. Elementos de la satisfacción	20
2.1.4. Niveles de satisfacción	21
2.1.5. Concepto de calidad	21
2.1.6. Dimensiones de la calidad	22
2.1.7. Análisis de la calidad	23
2.1.8. Modelo Servqual	24
2.2 Marco contextual	25
2.2.1. Reseña histórica de la caja nacional de salud	25
2.2.2 Estructura organizativa del Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre	25
CAPITULO III	27
METODOLOGÍA	27
3.1 Diseño de la investigación	27
3.2 Población	28
3.3 Tamaño de muestra	28
3.4 Criterios de selección	29

3.4.1 Criterios de inclusión	29
3.4.2 Criterios de exclusión	29
3.5 Aspectos éticos	29
3.6 Pruebas Bioestadísticos	30
3.6.1 Análisis de contenido	30
CAPITULO IV	31
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	31
4.1 Presentación de resultados.....	31
4.2 Discusión	52
CAPITULO V	58
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	58
5.1 Conclusiones.....	58
5.2 Recomendaciones	60
PROPUESTA	61
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla: 1 Población de estudio según edad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	31
Tabla: 2 Población de estudio según sexo, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	32
Tabla: 3 Población de estudio según procedencia, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	33
Tabla: 4 Población de estudio según grado de instrucción, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	34
Tabla: 5 Población de estudio según estado civil, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	35
Tabla: 6 Satisfacción de la población sobre la fiabilidad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	36
Tabla: 7 Satisfacción de la población sobre la fiabilidad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	37

Tabla: 8	Satisfacción de la población sobre la calidad de respuesta, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	38
Tabla: 9	Satisfacción de la población sobre la capacidad de respuesta, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	39
Tabla: 10	Satisfacción de la población sobre la seguridad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	40
Tabla: 11	Satisfacción de la población sobre la seguridad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	42
Tabla: 12	Satisfacción de la población sobre la empatía, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	43
Tabla: 13	Satisfacción de la población sobre la empatía, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	44
Tabla: 14	Satisfacción de la población sobre los aspectos tangibles, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	45
Tabla: 15	Satisfacción de la población sobre los aspectos tangibles, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	47
Tabla: 16	Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	48
Tabla: 17	Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico: 1	Población de estudio según edad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	31
Gráfico: 2	Población de estudio según sexo, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	32
Gráfico: 3	Población de estudio según procedencia, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	33

Gráfico: 4	Gráfico N°4: Población de estudio según grado de instrucción, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	34
Gráfico: 5	Población de estudio según estado civil, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	35
Gráfico: 6	Satisfacción de la población sobre la fiabilidad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	36
Gráfico: 7	Satisfacción de la población sobre la fiabilidad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	37
Gráfico: 8	Satisfacción de la población sobre la calidad de respuesta, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	38
Gráfico: 9	Satisfacción de la población sobre la capacidad de respuesta, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	39
Gráfico: 10	Satisfacción de la población sobre la seguridad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	41
Gráfico: 11	Satisfacción de la población sobre la seguridad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	42
Gráfico: 12	Satisfacción de la población sobre la empatía, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	43
Gráfico: 13	Satisfacción de la población sobre la empatía, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	44
Gráfico: 14	Satisfacción de la población sobre los aspectos tangibles, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	46
Gráfico: 15	Satisfacción de la población sobre los aspectos tangibles, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	47
Gráfico: 16	Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	49
Gráfico: 17	Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.	50

Resumen

La presente investigación se desarrolló en el Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud en la ciudad de Sucre. Para su ejecución, se tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud durante la gestión 2023. Metodológicamente, el estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de datos, se empleó el modelo SERVQUAL, compuesto por 22 ítems, aplicado a una muestra probabilística de 210 usuarios durante el tercer trimestre de la gestión 2023.

Los resultados sociodemográficos destacaron que el 44% de la población se encuentra en el rango de 40 a 50 años y el 61% pertenece al sexo femenino. En cuanto a las dimensiones de calidad, se halló que la Fiabilidad (56%), la Capacidad de Respuesta (58%), la Seguridad (52%) y la Empatía (57%) fueron calificadas mayoritariamente como "Regulares". Por el contrario, la dimensión de Aspectos Tangibles obtuvo una valoración "Buena" en el 61% de los casos. Se concluye que el usuario externo presenta un grado de satisfacción global regular, identificándose brechas críticas en el trato humano y la agilidad administrativa que afectan la imagen institucional.

Como alternativa de solución, se plantea un "Programa de intervención educativa y sensibilización para el fortalecimiento de la calidad de atención y trato al usuario", dirigido al personal médico, de enfermería y administrativo. Esta propuesta se estructura en talleres dinámicos orientados a optimizar las dimensiones evaluadas, con el fin de reducir los niveles de insatisfacción detectados y promover una cultura de humanización y excelencia centrada en el paciente asegurado.

Palabras clave: Calidad de atención, Satisfacción del usuario, Modelo SERVQUAL, Caja Nacional de Salud, Programa de capacitación.

Abstract

The present research was conducted at the Polyclinic of Specialties of the National Health Fund in the city of Sucre. For its execution, the objective was to determine the degree of external user satisfaction regarding the quality of care provided by health personnel during the 2023 term. Methodologically, the study followed a quantitative approach with a descriptive scope and a non-experimental, cross-sectional design. For data collection, the SERVQUAL model was used, consisting of 22 items, applied to a probabilistic sample of 210 users during the third quarter of 2023.

Socio-demographic results highlighted that 44% of the population falls within the 40 to 50 age range, and 61% are female. Regarding the quality dimensions, it was found that Reliability (56%), Responsiveness (58%), Assurance (52%), and Empathy (57%) were mostly rated as "Fair." Conversely, the Tangible Aspects dimension obtained a "Good" rating in 61% of cases. It is concluded that the external user presents an overall "Fair" degree of satisfaction, identifying critical gaps in human treatment and administrative agility that affect the institutional image.

As an alternative solution, an "Educational Intervention and Sensitization Program for Strengthening the Quality of Care and User Treatment" is proposed, aimed at medical, nursing, and administrative staff. This proposal is structured into dynamic workshops designed to optimize the evaluated dimensions, aiming to reduce the detected levels of dissatisfaction and promote a culture of humanization and excellence centered on the insured patient.

Keywords: Quality of Care, User Satisfaction, SERVQUAL Model, National Health Fund (CNS), Training Program.

CAPITULO 1

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con los autores Cruz y Guisbert (1), la evaluación de la satisfacción de un servicio por parte de los usuarios sobre la calidad de atención debe ser parte del establecimiento de la calidad de atención de la misma institución. Es de esa manera que una forma sencilla de encontrar las falencias de una institución es mediante la evaluación de la satisfacción del usuario de un servicio.

Las instituciones de salud suelen presentar mejoras en diferentes niveles como el equipamiento, la infraestructura hospitalaria y el acceso a varias especialidades de medicina para que el usuario pueda acceder. Sin embargo, no se debe olvidar la calidad de atención que brindan los centros de salud.

Por ello, en 1985 se crea la Sociedad Internacional de Garantía de Atención Médica, la cual postula desarrollar procesos de garantía de calidad en los países definiendo normas clínicas y procedimientos estándares de operación, evaluar el desempeño con relación a las normas selectas de ejecución y actuar con fines de mejorar el cumplimiento y la eficacia de los programas. (2)

La creación de políticas que garanticen a la población acceder a servicios de salud que fomenten la calidad en procesos de atención al usuario permite que desarrollar sistemas de salud más eficaces, ya que el acceder a una atención de salud eficaz y eficiente contempla desde la organización institucional, infraestructura y la calidad de servicio que se ofrece a las personas.

Históricamente los esfuerzos por mejorar la calidad de los servicios en Bolivia se retoman a fines de la década de los 1990, abordando la problemática de atención médica para que sea eficiente, eficaz y equitativa por parte de los sistemas de salud, con una propuesta de transformación, que exigía la necesidad de contemplar los aspectos relacionados con la evaluación y garantía de calidad, como fuera propuesta en un documento original en mayo de 1989, con el nombre “Guía para una Estrategia de Evaluación y Garantía de Calidad de los Sistemas de Atención de Salud” (2).

Una investigación realizada a hospitales de tercer nivel en Bolivia, arrojaron resultados que detectaron las deficiencias sobre el sistema de salud que limitan que la población pueda acceder a las prestaciones de salud que ofrecen los hospitales públicos. De acuerdo con el Informe Defensorial a través de la investigación “Límites en la implementación del Sistema Único de Salud” (3), constató que los gestores de calidad quienes son responsables de promover la gestión

y atención de calidad al interior de los establecimientos de salud. En 3 de los 15 hospitales verificados en los departamentos Cochabamba, La Paz y Beni no había un control de seguimiento de calidad sobre los servicios que la gente recibe.

Por otra parte, “se evidenció que la cantidad de camas de los establecimientos de salud verificados no son suficientes para cubrir la demanda de los pacientes” (3). Esos indicativos son una muestra que a nivel de sistema de salud se está descuidando dar un servicio de calidad y satisfaciendo las necesidades de los usuarios.

El Policlínico integral de salud de especialidades de la ciudad de Sucre, es un centro de salud que cuenta con una población de asegurados aproximadamente de 35.000 miembros. Sin embargo, presenta dificultades para una atención de calidad, eficacia y eficiencia a su población. Por esta razón fue importante realizar la presente investigación que tuvo como objetivo Determinar el grado de satisfacción del usuario externo en la atención del Policlínico Integral de Salud de Especialidades de la Ciudad de Sucre en la gestión 2023.

La investigación utilizó la escala de medición SERVQUAL que es uno de los instrumentos utilizados en servicios para evaluar el nivel de calidad y la satisfacción percibida por los pacientes. SERVQUAL es un instrumento para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario de un servicio cualquiera (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios), siendo la comparación entre Expectativas (E) y Percepciones (P) del servicio una medida de la calidad del mismo. (3)

La importancia de esta investigación radica en su capacidad de identificar áreas de mejora en la atención del centro de salud, así como para resaltar aquellas prácticas y enfoques que generen altos niveles de satisfacción entre los usuarios externos. Los hallazgos realizados pueden servir de base para implementar estrategias que no solo optimicen la calidad de atención, sino que también fortalezcan la relación entre el personal de salud y los pacientes.

1. Antecedentes de investigación

De acuerdo con los datos de Organización Mundial de la Salud en 2020 (OMS), “se calcula que 1800 millones de personas, es decir, el 24% de la población mundial, viven en contextos frágiles en los que hay dificultades para la prestación de servicios de salud esenciales de calidad. En esos contextos se registra una gran proporción de las muertes maternas, infantiles y neonatales evitables” (4).

Las cifras que da a conocer la Organización Mundial de la Salud sobre el acceso a la salud indican, que un 24% de la población presentan dificultades para obtener una atención de calidad y ello genera que haya un aumento en la mortalidad de la personas.

Cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes en esos países (4).

Los datos reflejados por la OMS manifiestan que una calidad deficiente en la salud hay un incremento de mortalidad de los usuarios. Por ello, los servicios de atención al usuario deben contemplar una atención de calidad.

Aguilar y Mariela, realizaron una investigación titulada “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un Centro de Salud en Charat, 2022”. Su objetivo fue determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un Centro de Salud en Charat la misma fue defendida en la Universidad César Vallejo en Trujillo – Perú. En esta investigación el tipo de estudio utilizado fue básico, el enfoque fue cuantitativo de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, la muestra estudiada fue 100 usuarios del Centro de Salud en Charat. (5)

En definitiva, en sus resultados encontró según sus dimensiones que es el nivel de calidad de atención fue regular con 75%, seguido de un nivel eficiente con 17% y con un 8% un nivel deficiente.

Concluyó manifestando que si hay una relación entre calidad de atención y la variable satisfacción, con una significancia de 0.001, determinando la relación con coeficiente de correlación de Rho de Spearman se obtuvo un p valor de 0,341.

De este proyecto de grado se puede rescatar la metodología empleada, dado que presenta un estudio cuantitativo y utiliza la encuesta para la recolección de datos. Además, que mide el nivel de satisfacción del usuario y eso gira en torno a la investigación que se realizó.

A continuación, Ortiz y Sosa en 2021, realizaron una investigación: “Percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios en las entidades públicas sanitarias en tres hospitales de referencia del Departamento de Caaguazú”. El propósito fue analizar la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios sanitarios de las entidades públicas del Departamento de Caaguazú, de tres puntos estratégicos, el Hospital Regional de Coronel Oviedo, el Hospital Distrital de Caaguazú y de Dr. Juan Eulogio Estigarribia. (6)

El estudio fue basado con un enfoque predominante cuantitativo, nivel descriptivo y no experimental. La muestra fue seleccionada aleatoriamente, conformada por 590 pacientes mayores de 18 años de edad en el Hospital Distrital de Caaguazú. Además, para el recojo de datos se aplicó un cuestionario escala Likert con cinco escalas.

Asimismo, llego a la conclusión que las características sociodemográficas de los encuestados el 67 % pertenecen al sexo femenino y con el 37 % masculino, en cuanto al estado civil de los mismos se distribuyen en un 41 % soltero, el 36 % casado, con el 20 % separados y con el 3 % viudo. La zona de la cual generalmente acuden a los hospitales con el 51 % de las zonas urbanas; la escolaridad predominante es la secundaria con un 40 %, seguida del nivel primario con un 31%, el 16% declara ser terciaria no universitaria, el 11 % universitaria y con el 2 % no asistió.

El promedio general de la calidad esperada es de 4,59. En contrapartida, la calidad encontrada alcanza un promedio de 2,95. Con todos estos resultados, se visualiza que existen deficiencias en las dimensiones estudiadas, que deben ser atendidas para mejorar la calidad de los servicios que prestan a los usuarios.

Este trabajo se relaciona con la investigación realizada, ya que para su investigación utilizada elementos sociodemográficos porque en uno de los objetivos específicos de la investigación fue determinar los factores sociodemográficos de los pacientes que participan del estudio.

El trabajo de Pedraja-Reja, Liliana, et al. en 2019 analizaron “Percepción de la calidad de servicio de salud en La ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora”. Cuyo objetivo principal fue evaluar la percepción de calidad de servicio entregada en el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani y los cinco Centros de Salud Familiar de la ciudad de Arica, Chile, con el fin de acercarse hacia un plan de mejora. (7)

El estudio presentó una investigación de tipo exploratoria y descriptiva. Además, para el desarrollo de esta investigación se utilizó la metodología del modelo Servperf, a través del diseño de una encuesta mediante cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La muestra estuvo conformada por 385 personas. Para el recojo de datos se aplicó un cuestionario conformado por 23 preguntas escala Likert con cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

A través de la investigación, llegan a conclusión que la dimensión con mayor grado de satisfacción fue la relacionada con los elementos tangibles y la dimensión percibida como más desfavorables fue fiabilidad, lo que refleja la desconfianza de la sociedad frente a lo que promete el servicio.

La investigación se relaciona con el estudio que se realizó, porque para medir la percepción de calidad sobre el recibido en un centro de salud tomó dimensiones tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía mismos elementos que fueron planteados en la investigación.

A continuación, Jaramillo, Carolina, et al. en 2020, realizaron una investigación titulada “Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). Su objetivo fue evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa del HGDA. (8)

El tipo de investigación que se aplicó en el presente proyecto de investigación fue descriptiva y correlacional. La muestra fue seleccionada aleatoriamente, conformada por 384 usuarios que asisten a Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato. Además, se aplicó una encuesta de 22 preguntas.

En definitiva, en sus resultados manifestaron que las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de Consulta Externa del HGDA, fueron de fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que la capacidad de respuesta y la tangibilidad se consideró parcialmente satisfecho.

Concluyen los autores en cuanto a las expectativas como percepciones se obtuvieron valoraciones solo hasta el 80% del nivel de satisfacción. El trabajo se relacionado con la investigación hecha, ya que en la selección de la muestra es de manera aleatoria y además utilizó se aplicó el estudio a usuarios que asistieron a consulta externa.

Boada, Barbosa y Cobo en 2018, realizaron una investigación titulada “Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL”. Su objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención en salud de consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud-IPS, en el primer semestre del año 2018. (9)

La metodología empleada fue un estudio de tipo descriptivo, con diseño transversal, donde se aplicó el modelo SERVQUAL que evalúa cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; con una muestra de 282 usuarios.

Como resultado obtuvieron un promedio de 3,47 en expectativas, 3,51 para percepciones y 3,50 general, que equivale a un 70%, lo que significa satisfecho. Además, concluyen que es importante generar estrategias organizacionales que permitan la mejora continua en cuanto a la

estructura física de las instalaciones, insumos, equipos, personal, señalización, limpieza, comodidad, entre otras, al momento de prestar los servicios de salud.

En cuanto al ámbito nacional, Laruta en 2025, realizó una investigación titulada “Calidad de atención y Satisfacción del Usuario Externo internado en el Servicio de Medicina Interna de la Clínica de la Caja de Salud Banca Privada, en el Segundo Semestre de la Gestión 2024”. Su objetivo fue evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario externo hospitalizado en dicho servicio, la misma fue defendida en la Universidad Mayor de San Andrés en La Paz – Bolivia. En esta investigación el tipo de estudio utilizado fue cualitativo, el enfoque fue fenomenológico y de corte transversal, la muestra estudiada fue de 14 usuarios seleccionados mediante muestreo intencional por saturación teórica. (10)

Chávez en 2023, realizó una investigación titulada “Nivel de satisfacción y calidad de atención del usuario en el servicio de emergencias del Hospital Villa Dolores - El Alto, 1er trimestre gestión 2022”. Su objetivo fue describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la atención en salud en el mencionado servicio, la misma fue defendida en la Universidad Mayor de San Andrés en La Paz – Bolivia. En esta investigación el tipo de estudio utilizado fue básico, el enfoque fue cuantitativo de diseño no experimental, observacional y de corte transversal retrospectivo, la muestra estudiada fue de 215 usuarios externos. (11)

Meneses en 2019, realizó una investigación titulada “Mejorar la calidad de atención en la Red de Salud de la Regional La Paz de la Caja Petrolera de Salud, 2019”. Su objetivo fue proponer estrategias de intervención para mejorar los niveles de calidad de atención en la red de salud, la misma fue defendida en la Universidad Mayor de San Andrés en La Paz – Bolivia. En esta investigación el tipo de estudio utilizado fue de intervención (proyecto), el enfoque fue mixto con un diseño descriptivo y propositivo, basando su análisis en el diagnóstico situacional de los centros de salud de la regional. (12)

Blanco en su estudio sobre el Centro de Salud Collana en La Paz, evaluó la satisfacción del usuario mediante el modelo SERVQUAL. Sus hallazgos principales revelaron que la dimensión de Capacidad de Respuesta es la que presenta mayores brechas, concluyendo que la formación académica del usuario influye directamente en su percepción de calidad, lo cual establece un precedente directo para el análisis de la población asegurada en centros de especialidad. (13)

Por otra parte, Alvarez investigó la calidad de atención en servicios de fisioterapia en La Paz utilizando la escala SERVQUAL. Esta investigación es relevante por su proximidad temporal y

por identificar que, en servicios de rehabilitación, la Seguridad y la Empatía son pilares que sostienen la fidelidad del paciente al sistema público. (14)

De ese estudio se puede rescatar el tipo de investigación empleada, ya que presenta un enfoque cualitativo. Además, su objetivo principal es determinar la percepción del usuario externo y eso gira en torno a lo que se ha investigado.

En conclusión, los antecedentes revisados muestran que la calidad en salud en Bolivia sigue siendo un desafío pendiente. Aunque existen estudios en otras ciudades, la falta de datos actuales sobre el policlínico en Sucre justifica este trabajo. Esta investigación busca, por tanto, aportar información real del contexto local que sirva de base para la propuesta de mejora planteada, enfocándose en las necesidades actuales del asegurado.

2. Situación Problemática

El Policlínico Integral de Salud de Especialidades de la ciudad de Sucre cuenta aproximadamente con una población total de 35,000 personas. La atención por mes suele ser de 4,500 personas. Haciendo una relación entre la cantidad de personas que requieren una consulta y la cantidad de personas aseguradas, hay una brecha enorme. A pesar de que no todas las personas van a requerir una consulta al mismo tiempo, muchas a la hora de ir a consultar no pueden hacerlo, ya que hay un límite de atención por día, generando que las personas tengan que esperar para acceder al servicio de salud.

La falta de organización por parte del Policlínico se puede apreciar desde la unidad de recepción, donde la espera es muy larga y se hace difícil conseguir ficha para las diferentes especialidades. Esta situación se vincula con lo expuesto por Apaza, quien identifica que la dimensión de "Capacidad de Respuesta (que evalúa la prontitud y agilidad) es la peor valorada en el sistema de seguridad social, alcanzando apenas un 59% de percepción favorable debido a los tiempos de espera prolongados". (15)

Las personas que requieren atención en el servicio de especialidades de la Caja Nacional de Chuquisaca lo deben hacer a través de las fichas que entrega el centro de salud (280 fichas a las 6:30 a.m.). Esto obliga a los pacientes a pernoctar desde las 21:00 horas afuera del lugar. Al respecto, Lanza señala que existe "una misión conflictiva cuando el servicio no puede responder a la demanda, indicando que el 63% de los pacientes manifiesta estar en total desacuerdo con los sistemas actuales de atención y que el tiempo de espera supera los estándares en el 95% de los casos". (16)

No obstante, a pesar de que las personas pasan toda la noche a la espera, muchas veces no logran obtener una ficha para especialidades de alta demanda como Reumatología, Cardiología, Ginecología y Oftalmología, donde los cupos se limitan a 24 por especialidad. El hecho de que las fichas se agoten genera un conflicto constante. Por otra parte, cuando logran ingresar, las consultas se ven interrumpidas por la ausencia de especialistas por periodos de una hora. Lanza asocia estos factores a la insatisfacción, donde el usuario percibe que el centro no cuenta con el personal suficiente para la atención oportuna. (16)

En cuanto a la calidad de atención, los pacientes suelen quejarse de que las enfermeras y médicos no suelen ser amables. Este trato deshumanizado es descrito por Pacheco como la “cosificación de las personas, donde el paciente pierde su valor como ser humano y su dignidad, vinculando el servicio con sentimientos de indiferencia, pena y dolor”. (17)

Por otra parte, Policlínico Integral de Salud de Especialidades actualmente cuenta con varias especialidades como ser: Cardiología, Reumatología, Dermatología, Ginecología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría, Endocrinología, Neumología, Oftalmología, Medicina interna y Emergencia.

De todas las especialidades mencionadas, las que mayor demanda tienen por parte de la población consultante son Reumatología, Cardiología, Ginecología y Oftalmología. Al tener mayor demanda, cuando las personas intentan acceder a una ficha para consulta no pueden porque se agotan rápido, ya que las fichas para cada especialidad son de 24. El hecho de que las personas no puedan acceder a una ficha solo porque se agotaron, genera un conflicto para los pacientes.

Respecto al horario, las consultas empiezan de 8:00 a 11:00 am., por las tardes inicia la consulta 14:00 a 17:00 horas. Es en ese horario que los pacientes pueden acceder a una consulta con un especialista. Sin embargo, cuando las personas asisten a consultas deben esperar su turno para ser atendidos, pero en ocasiones los médicos especialistas se ausentan por periodos de una hora dejando en espera a los consultantes.

En cuanto a la calidad de atención, la atención por parte del personal del centro de salud hacia los pacientes suele llegar a ser complicado. Ya que las personas suelen quejarse de que las enfermeras y médicos no suelen ser amables. Por otra parte, mucha gente adulta mayor que son de origen campesina no puede comunicarse a través del Castellano y solo hablan quechua generando un conflicto comunicativo entre el paciente y el médico. Los médicos a pesar conocer el idioma quechua suelen llegar a conocer solamente un poco del idioma y eso da origen que en

ocasiones el paciente no logre entender lo que el especialista le manifiesta, pero también ocurre de manera viceversa, al médico le dificulta comprender lo que realmente el paciente le intenta dar a conocer.

Ante toda la situación plasmada, se hizo la presente investigación, para determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a este tema en el Policlínico integral de salud de especialidades – Sucre. Los resultados de la presente investigación servirán como referencia, para que las autoridades de salud tomen cartas en el asunto y tomen estrategias pertinentes que permitan que los pacientes puedan acceder a un servicio de salud más cálido, eficiente y efectivo.

3. Pregunta de investigación

¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud de la Ciudad de Sucre durante la gestión 2023?

4. Justificación

La evaluación de la satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención se ha convertido en un eje fundamental de la salud pública contemporánea. En las últimas décadas, la gestión sanitaria ha dejado de centrarse exclusivamente en el aspecto biomédico para integrar la percepción del paciente como un indicador de éxito institucional. Este fenómeno es particularmente relevante en el sistema de seguridad social boliviano, donde la alta demanda y las limitaciones estructurales suelen generar brechas entre las expectativas del asegurado y el servicio recibido.

Desde una justificación teórica esta investigación se fundamenta en el análisis de la calidad de los servicios de salud como un constructo multidimensional. Según Rojas, “la importancia de este estudio radica en que "existe una relación alta y significativa directa entre la calidad de atención con la satisfacción de los usuarios". (18) Bajo este enfoque, se asume que la percepción del asegurado en el Policlínico de la CNS Sucre no es un dato aislado, sino el resultado de la interacción entre las expectativas previas y el servicio recibido, validando así el modelo SERVQUAL como una herramienta científica para diagnosticar y corregir brechas operativas en el sistema público.

La importancia social de esta investigación radica en que la calidad de atención es un determinante crítico del bienestar colectivo y la equidad en salud pública. Según Montenegro et al., “el estado de salud de una comunidad es un "indicador de calidad de vida de las poblaciones, en tanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos”. (19) En este

sentido, mejorar la atención en el Policlínico de la CNS Sucre no solo beneficia al paciente individual, sino que fortalece la confianza en el sistema preventivo, evitando el abandono de tratamientos que impactan la productividad y salud de la sociedad boliviana. Como sostiene Rojas, el paciente debe ser el "eje principal de todo establecimiento de salud", garantizando que el servicio responda a las necesidades reales de la población.

La utilidad práctica de este estudio radica en su capacidad para transformar la percepción subjetiva del usuario en datos diagnósticos que orienten la toma de decisiones administrativas. Al identificar los "nudos críticos" en el Policlínico de la CNS Sucre, la investigación proporciona una base empírica para implementar estrategias que optimicen el flujo de atención. Según Parillo y Condori, "la aplicación de estos modelos permite "establecer estrategias de mejora continua para elevar los niveles de satisfacción" en los servicios de medicina". (20) De este modo, los resultados no solo servirán para diagnosticar el estado actual, sino para diseñar un Programa de Intervención Educativa y Sensibilización que reduzca la conflictividad y mejore la eficiencia operativa del personal de salud.

El estudio se justifica metodológicamente al emplear el modelo SERVQUAL, cuya validez permite obtener resultados objetivos. Según Arévalo-Marcos, "el uso de este marco es fundamental porque la satisfacción es una "variable de resultado de la atención recibida por los pacientes en los servicios de salud". (21) Al aplicar este instrumento con una muestra probabilística, el estudio establece un estándar técnico replicable que puede servir de referencia para futuras investigaciones en otros entes gestores del país.

Por lo tanto, el propósito principal de la presente investigación es determinar el grado de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en el Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud (CNS) Sucre. Esta investigación reviste especial importancia debido a que, a pesar de los esfuerzos por mejorar la infraestructura y el equipamiento, persisten dificultades operativas que afectan la eficacia y eficiencia percibida por la población.

A su vez, se desea realizar un estudio que logre identificar las deficiencias en dimensiones críticas como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La calidad de atención es un problema de salud pública integral, pues una atención deficiente no solo genera insatisfacción, sino que puede derivar en el abandono de tratamientos o en una pérdida de confianza en el sistema preventivo.

Es por ello la importancia de diagnosticar el estado actual de la satisfacción para proponer estrategias de mejora que permitan una atención más humanizada, eficiente y oportuna. Al identificar los nudos críticos, se permite crear conciencia en el personal de salud y brindar herramientas para optimizar el flujo de atención.

Los beneficiarios directos de los resultados de esta investigación son los pacientes del Policlínico y el personal de salud. Fomentar una cultura de excelencia centrada en el paciente puede inspirar cambios organizacionales que reduzcan la conflictividad y mejoren el bienestar general en el entorno de atención médica.

Este trabajo, la institución contará con una base empírica para implementar un Programa de Intervención Educativa y Sensibilización. Esto permitirá cerrar las brechas identificadas y orientar de mejor manera las intervenciones destinadas a humanizar la asistencia y respetar el tiempo del asegurado. Con una muestra probabilística de 210 usuarios y la aplicación del modelo SERVQUAL, la metodología utilizada servirá de referencia para posteriores investigaciones en otros entes gestores de salud a nivel nacional.

Aporte Teórico y Práctico

El estudio se respalda en el modelo SERVQUAL para la medición de la calidad percibida, buscando actualizar el conocimiento sobre la gestión hospitalaria en Chuquisaca. Contribuirá a la detección de deficiencias administrativas y actitudinales modificables, promoviendo que el personal adopte mejores hábitos de conducta y comunicación.

Actualidad y Novedad

Al ser la humanización de la salud un tema de gran relevancia para la OMS, es imperativo realizar este estudio para reconocer oportunamente las patologías administrativas que inciden en el riesgo de mala praxis o maltrato. A nivel local en Sucre, no se registraron estudios recientes de similar escala en este policlínico, por lo que esta investigación valdrá como fuente de información primaria para futuros investigadores y gestores de calidad.

Pertinencia Social

Su importancia radica en el beneficio que brindará a los pacientes al buscar un servicio más cálido y efectivo. Contribuirá a mejorar la toma de decisiones para reforzar las estrategias existentes en la Caja Nacional de Salud, reduciendo la carga de quejas y mejorando la imagen institucional ante la comunidad.

5. Hipótesis

Existe una relación directamente proporcional y significativa entre la calidad de la atención brindada por el personal de salud y el nivel de satisfacción de los usuarios externos que acuden al Policlínico Integral de Especialidades de la CNS, Sucre, durante la gestión 2023.

Identificación de variables

La variable principal es la satisfacción del usuario externo en el centro Policlínico Integral de Salud de Especialidades en la ciudad de Sucre.

Variable dependiente

Satisfacción del usuario externo.

Variable independiente

Calidad de atención.

Variables intervinientes

Edad, sexo, grado de instrucción y ocupación.

6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Años cumplidos al momento de la encuesta	Edad de los usuarios	Nº de usuarios	18 -30 31 - 40 41 – 50 51 años o más
Sexo	Condición biológica que distingue al hombre de la mujer	Hombre y/o Mujer encuestada	Sexo de los usuarios	Nº de usuarios	Hombre Mujer
Grado de instrucción	Nivel de educación establecida por el estado alcanzado por la persona	Grado escolar que han cursado los encuestados	Grado de instrucción de los usuarios	Nº de usuarios	Analfabeta, primaria, secundaria, universitario, superior
Estado civil	Condición de una persona en relación con su matrimonio, que se hacen	Situación en la que una persona se encuentra sin/con relación	Estado civil de los usuarios	Nº de usuarios	Soltero (a) Viudo (a) Divorciado (a) Casado (a) o unión

	constar en el Registro Civil	sentimental			estable
Satisfacción del usuario	Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.	Información adquirida sobre la satisfacción del usuario.	Buena Regular Mala	Fiabilidad ítems 1 - 4 Sensibilidad ítems 5 – 9 Seguridad ítems 10 – 13 Empatía Ítems 14 – 18 Elementos tangibles Ítems 19 - 22	

7. Objetivos

7.1 Objetivo General

Determinar el grado de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del Policlínico Integral de Especialidades de La Caja Nacional De salud De La Ciudad de Sucre gestión 2023.

7.2 Objetivos Específicos

- Determinar los factores sociodemográficos de los pacientes que participan del estudio
- Identificar el grado de satisfacción respecto a la fiabilidad, sensibilidad, empatía, seguridad y elementos tangibles que brinda el centro de Policlínico Integral de Salud de Especialidades.
- Evaluar el grado de satisfacción respecto a la fiabilidad, sensibilidad, empatía, seguridad y elementos tangibles que brinda el centro de Policlínico Integral de Salud de Especialidades.
- Desarrollar un programa de intervención educativa y sensibilización para el personal de salud, destinado a cerrar las brechas de insatisfacción.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO CONTEXTUAL

2.1 Bases teóricas

2.1.1. Definición de satisfacción

De acuerdo con los autores Zuloaga, et al.. “Manifiestan que básicamente la satisfacción del usuario se ve reflejada cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por lo brindado por los servicios de salud. En este sentido, la calidad es la capacidad de satisfacer las expectativas del usuario ampliamente”. (22)

Por ello, la satisfacción permite conocer la perspectiva del usuario sobre la atención que recibió en una determinada organización o institución, y en este caso en el área de salud. Conocer el grado de satisfacción es un punto de partida para poder reforzar las fortalezas y debilidades que se hayan identificado.

De acuerdo con Collantes y Clavo. “Consideran la satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la atención brindada por el profesional enfermero, he aquí la importancia de evaluar y detectar oportunidades de mejora” (22). Por lo mencionado, evaluar el nivel de satisfacción de los paciente servirá para hacer un seguimiento de la atención que se brinda y es una oportunidad para realizar mejoras.

Las autores Pierina, et al., “mencionan que la satisfacción del paciente es el resultado de su percepción, la cual indica si sus expectativas en el contacto con el personal de salud fueron alcanzadas y debidamente satisfechas”. (23)

En el ámbito internacional, diversos estudios han abordado la problemática de la calidad de atención desde la perspectiva del usuario. En México, Morales-García y colaboradores examinaron la percepción de la calidad en unidades de especialidades médicas mediante el modelo SERVQUAL, concluyendo que la capacidad de respuesta es la dimensión más crítica en los sistemas de seguridad social, donde los tiempos prolongados de espera constituyen el principal factor de insatisfacción externa. (24)

Por su parte, en el contexto colombiano, Rivera-Lozada y Casanova-Rodríguez “analizaron la transición de los servicios de salud en la etapa post-pandemia, determinando que factores como la empatía y el trato humanizado han pasado a ser determinantes prioritarios para el paciente, incluso por encima de la infraestructura física del establecimiento”. (25)

Asimismo, Paredes-Solís y su equipo de investigación en Ecuador “sostienen que la fiabilidad, entendida como el cumplimiento estricto de horarios y la capacidad de resolución en el primer contacto, es el eje fundamental sobre el cual se construye la confianza institucional en la consulta externa”. (26)

A nivel nacional, la investigación sobre la calidad en la seguridad social boliviana ha cobrado especial relevancia en los últimos años. Alejo-Pocoma y Arias-Urión realizaron una revisión crítica de la gestión sanitaria en el país, resaltando la urgencia de estandarizar los procesos de atención en los entes gestores de corto plazo, como la Caja Nacional de Salud, para corregir deficiencias en la atención ambulatoria. (27)

En esa misma línea, Vargas-Castrejón, en su estudio realizado en la ciudad de Tarija, identificó que la comunicación efectiva sobre diagnósticos y tratamientos representa un nudo crítico, evidenciando barreras comunicacionales que afectan directamente la dimensión de seguridad del paciente en el sistema boliviano. (28)

Finalmente, Febres-Ramos y otros investigadores reportaron que la insatisfacción en los hospitales públicos del país está intrínsecamente vinculada a problemas estructurales de gestión de tiempos y trato al usuario. (29) Lo que justifica la necesidad de realizar evaluaciones locales y específicas, como la planteada en el Policlínico Integral de Especialidades de Sucre, para diseñar soluciones pertinentes a cada realidad institucional.

2.1.2 Estado del arte

El estado del arte se define como una modalidad de la investigación documental que permite el estudio del conocimiento acumulado escrito dentro de un área específica. Su finalidad es dar cuenta del sentido del material sometido a análisis, con el fin de revisar de manera detallada los documentos que tratan un tema. Esta recopilación crítica formaliza el proceso cognitivo a través de la lectura de la bibliografía hallada durante la indagación del problema y sus contextos. En esencia, permite identificar el estado de desarrollo más avanzado de un proceso mediante el análisis de fuentes relevantes. (30)

Por su parte, se propone que esta técnica es una indagación de nuevos sentidos que trasciende el nivel descriptivo de los datos para establecer nuevas relaciones de interpretación. El estado del arte requiere de un análisis hermenéutico y crítico de su objeto de estudio para la transformación de su significado, superando la visión de simple técnica. Se define como una "investigación de investigaciones" que permite a las universidades y centros revisar la situación actual de su

producción científica. Así, el investigador comprende las tendencias del objeto de estudio con un compromiso hacia la transformación de la realidad. (31)

Desde una perspectiva metodológica, el estado del arte es una metodología cualitativo-documental de carácter crítico-interpretativo que revisa los estados producidos en su representación bibliográfica. Este proceso está conformado por tres fases fundamentales: planeación y diseño, gestión y análisis, y finalmente la formalización y elaboración. El uso de instrumentos como la matriz bibliográfica y la matriz analítica de contenido resulta de gran utilidad para organizar la información. El objetivo principal es establecer el concepto del fenómeno dentro de una muestra documental, logrando dar cuenta de sus dimensiones detalladas. (32)

La elaboración de este estudio se considera una etapa fundamental en los procesos de investigación convencionales para un tratamiento racional de la información. El proceso implica la búsqueda, selección y organización de fuentes para lograr una visión global e integradora del área de conocimiento. Al asumir analíticamente los textos, el investigador desarrolla un pensamiento claro y productivo que evita duplicar esfuerzos o repetir errores ya superados. Esta revisión constante de la literatura permite afianzar la formulación del problema y establecer comparaciones con otros conocimientos paralelos. (29)

Finalmente, esta metodología ofrece técnicas y herramientas para lograr la descripción, la comprensión o la creación de marcos teóricos según las necesidades del investigador. El rigor del proceso se garantiza mediante el registro de cada paso dado, permitiendo que la comunidad científica avale la lógica de las decisiones metodológicas. El informe final debe contar con memoria metodológica, balance documental, desarrollo temático por categorías e inventario de documentos. De esta manera, se alcanza una síntesis coherente que permite la socialización y publicación de los resultados ante la comunidad académica internacional. (32)

Bajo las premisas anteriormente expuestas, se presentan a continuación tres investigaciones recientes que constituyen el estado del arte específico para el análisis de la satisfacción del usuario.

En esta investigación, se buscó determinar la incidencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario externo en un centro de especialidades en las Galápagos. Para este fin, se aplicó una metodología basada en el enfoque epistemológico positivista, con un método

deductivo, y enfoque cuantitativo con un alcance correlacional para el tratamiento de los datos. El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal. Se aplicó la encuesta SERVQHOS modificada con 22 ítems, la misma que tiene una escala de Likert de 5 puntos. La población y muestra de estudio está representada por los 126 usuarios externos que consultaron durante el mes de junio del 2024 a un centro de especialidades en las Galápagos. Los resultados determinaron un índice de correlación de 0.661 entre las variables de estudio, con un nivel de significancia $<.001$. Finalmente, con los datos obtenidos se demostró que para esta unidad de análisis la calidad de la atención incide de forma positiva directa y significativa sobre la satisfacción del usuario externo. (33)

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos que asisten al Policlínico Policial Ayacucho en los diferentes servicios en general en la ciudad de Ayacucho en el año 2024. Metodológicamente es una investigación que corresponde al tipo descriptivo. Es de tipo transversal y observacional por que se analizaron los datos de las variables obtenidas en un determinado tiempo de la población en estudio constituida por los usuarios externos. Como muestra de dicho estudio se escogieron a 280 usuarios del Policlínico Policial Ayacucho a quienes se les aplicó un instrumento de recolección de datos compuesto por 22 ítems que viene ser del método SERVQUAL con cinco opciones de respuesta: muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno. Por último, se realizó el respectivo análisis e interpretación de los resultados, se muestra la dimensión de fiabilidad cuyo resultado máximo obtenido fue de 93,2% de insatisfacción con 6,8% satisfechos, así mismo la dimensión de capacidad de respuesta una alta insatisfacción máxima reportada con un 77,9% de la dimensión seguridad mayor insatisfacción es 75,4% de insatisfacción lo, de la dimensión empatía se puede observar que la pregunta que más insatisfacción con 71,4%, la dimensión aspectos tangibles se puede observar que la pregunta de mayor insatisfacción que corresponde a un 86,8%, sobre la información completa de los niveles de satisfacción e insatisfacción mayor porcentaje de insatisfacción es la pregunta cinco con un 93,2%, permitiendo de esta manera dar respuesta al problema que dio inicio la presente investigación, así mismo se presentan la conclusión, el nivel de satisfacción del usuario externo del policlínico policial Ayacucho, se concluye que el 72,4% son pacientes insatisfechos y solo el 27,6% están satisfechos con el servicio y recomendaciones para mejorar el servicio en diferentes áreas del Policlínico Policial Ayacucho de acuerdo a las expectativas de satisfacción de los usuarios. (34)

En continuidad con el análisis de evidencias regionales, Morales Rios y Figueroa Lopez (5) realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Demostrar de qué manera la calidad de atención influye en la satisfacción de los usuarios del Policlínico DELMAT– Barranca, 2023”. Métodos: De enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental de nivel correlacional. La Población es representada por 111 pacientes del Policlínico DELMAT. La muestra ajustada fue de 45 pacientes. El alfa de Cronbach es de 0,982 y 0,938 de la calidad de atención y la satisfacción. La prueba de normalidad determinó que el uso del Rho de Spearman con los valores de Shapiro-Wilk se debía a que la muestra era menor a 50. Resultados: De los 45 encuestados, un 13.33% (6) de las evaluaciones considera que la calidad de atención es baja. Un 24.44% (11) de las evaluaciones considera que la calidad de atención es media y un 62.22% (28) Respecto a la satisfacción de los 45 encuestados, un 13.33% (6) de las evaluaciones indican bajos niveles de satisfacción de los usuarios. Un 28.89% (13) de las evaluaciones consideran que los niveles de satisfacción de los usuarios son medios y la mayoría de las evaluaciones 57.78% (26) indican altos niveles de satisfacción de los usuarios. Conclusión: Se ha demostrado la influencia entre calidad de atención y la Satisfacción de los Usuarios del Policlínico DELMAT - Barranca, 2023, con un coeficiente de correlación de 0.926 y un sig bilateral de 0,000. (35)

En la investigación realizada por Tapia (2025), titulada “Evaluación de la percepción de calidad de atención en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto-Bolivia 2022”, se evaluó la percepción de calidad de atención que brinda el personal de salud en dicho servicio. El estudio empleó un diseño transversal y analítico, en el cual participaron 200 padres y madres de familia de los pacientes atendidos, utilizando como instrumento la encuesta SERVQUAL. Los resultados evidenciaron insatisfacción por parte de los usuarios en las dimensiones de tangibilidad y fiabilidad. Por el contrario, se registró satisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El estudio concluye que el servicio de emergencia de pediatría del HMBH debe realizar las gestiones necesarias para mejorar y cubrir las necesidades detectadas en las dimensiones de tangibilidad y fiabilidad. (38)

Para concluir con la revisión de los antecedentes en el contexto nacional, Garay (2022), en su investigación titulada "Satisfacción de la calidad de atención en salud en pacientes adultos que acudieron a consulta externa del servicio de Traumatología del Hospital del Norte (HDN), en el periodo de diciembre 2019 a febrero 2020", se planteó como objetivo general determinar la satisfacción de la calidad de atención en salud en la población de estudio. Metodológicamente, el trabajo se rigió bajo un enfoque cualicuantitativo, con un diseño no experimental, de alcance

descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 279 pacientes, extraídos de un universo poblacional conocido de 1012 usuarios con edades comprendidas entre los 18 y 86 años. Para la recolección de los datos se empleó la encuesta estandarizada SERVQUAL mediante una escala de Likert del 1 al 4, estructurada en dos formularios de 22 preguntas cada uno: el de "expectables", que midió la calidad que el paciente esperaba recibir, y el de "perceptibles", enfocado en la satisfacción de la calidad percibida. El instrumento abarcó las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; asimismo, el procesamiento estadístico se ejecutó con el programa SPSS v26, utilizando el Índice de Calidad de Servicio Individual (ICS) y el Índice de Calidad de Servicio Global (ICG) para corroborar la satisfacción, mientras que la fiabilidad se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

Los resultados del estudio indicaron que, en el formulario de calidad de atención "expectable", los usuarios seleccionaron predominantemente la variable "importante" (escala 3 de Likert) con una media del 55,34%. Por su parte, en el formulario de calidad de atención "perceptible", los pacientes eligieron mayoritariamente la variable "satisfecha" (escala 3 de Likert) con una media del 57,32%. La comparación analítica de ambos formularios determinó que existe un grado moderado de satisfacción en la calidad de atención de los pacientes encuestados, lo cual fue corroborado estadísticamente por los índices de calidad de servicio al registrar valores positivos. Con respecto a las propiedades psicométricas del instrumento, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,99, lo que demostró una consistencia interna y un nivel de fiabilidad extremadamente altos para la encuesta aplicada.

Finalmente, la investigación concluyó que se pudo determinar la existencia de un grado moderado de satisfacción en la calidad de atención de los pacientes de la consulta externa del servicio de Traumatología del Hospital del Norte. Este hallazgo significa que los usuarios admiten haber sido medianamente satisfechos en el servicio recibido, demostrando a su vez la aplicabilidad y validez metodológica del estudio al hallar una calidad de atención superior a la esperada. Esta conclusión quedó sólidamente respaldada por el comportamiento positivo de los índices de calidad individual y global, así como por el elevado valor del coeficiente de fiabilidad, el cual se situó muy próximo a la unidad. (39)

En conclusión, la evidencia científica revisada que abarca desde estudios en las Galápagos hasta investigaciones en Ayacucho y Barranca — permite establecer que la satisfacción del usuario externo es un fenómeno dinámico y multicausal. Las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta emergen como los principales ejes de conflicto en la gestión de salud pública,

observándose una tendencia clara que desplaza la importancia de la infraestructura física hacia el valor del trato humano y la eficiencia de los procesos administrativos.

En el contexto boliviano, la recurrencia de problemas vinculados a los tiempos de espera y la comunicación médico-paciente justifica plenamente la pertinencia de esta investigación. Por tanto, este estudio no solo busca diagnosticar la situación actual en el Policlínico Integral de Especialidades de Sucre, sino que se fundamenta en la necesidad de generar una base empírica que permita la transición desde un nivel de satisfacción regular hacia estándares de calidad que cumplan con las expectativas reales del asegurado.

2.1.3. Elementos de la satisfacción

De acuerdo con Thompson en el artículo “La Satisfacción del Cliente” menciona que los elementos de la satisfacción en el ámbito de la salud están referidos a:

El Rendimiento Percibido: Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado" que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió.

- El rendimiento percibido tiene las siguientes características:
- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
- Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
- Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos.

Las Expectativas: Las expectativas son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de éstas cuatro situaciones:

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
- Experiencias anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión. (24)

Los elementos mencionado sobre la satisfacción del cliente parten desde dos puntos como la percepción y las expectativas. El primero menciona la visión del usuario sobre el servicio que accedió y el resultado que obtuvo logrando tener percepción ya sea satisfactoria o no. Por otra parte, la expectativa es la creencia anticipada que tiene sobre un servicio o producto.

2.1.4. Niveles de satisfacción

Thompson (24). “da a conocer que “dependiendo el nivel de satisfacción del cliente, se puede conocer el grado de lealtad hacia una marca, por ejemplo: Un cliente insatisfecho cambiará de marca o proveedor de forma inmediata”. En el ámbito de la salud, un paciente insatisfecho no deseara ser parte de una institución de salud generando un malestar y un posible uso de otros centros de salud que cumplan sus niveles de satisfacción.

Además, el mismo autor indica que hay diferentes niveles de satisfacción como ser:

- Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- Complacencia: Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente. (24)

Conocer los niveles de satisfacción es crucial, ya que es un indicativo sobre el servicio que se está ofreciendo a las personas. A partir ello, se pueden hacer intervenciones dependiendo del nivel de satisfacción para mejorar aquellas áreas que posiblemente no estén logrando alcanzar los objetivos planteados por la institución.

2.1.5. Concepto de calidad

Para la Organización Mundial de la Salud, la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser:

- Eficaz – proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan;
- Seguro – evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado; Y
- Centrado en las personas: proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.

Para aprovechar los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser:

- Oportuno – reducción de los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos;

- Equitativo – proporcionar atención que no varía en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica;
- Integrado – proporcionar atención que pone a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida;
- Eficiente: maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio. (25)

En cuanto a la calidad de atención, contar con pautas a seguir por parte de las diferentes instituciones encargas en la salud de las personas hace más factible que se puedan replicar y se puedan llevar a cabo en diferentes contextos y lugares.

El autor Sanca “sostiene que la satisfacción no es un concepto estático, sino que varía según la complejidad del centro. En su estudio multicéntrico en Bolivia, demuestra que en servicios de alta complejidad, la dimensión de Fiabilidad es la que determina la permanencia del usuario en el sistema”. (35) Esto confirma que, en el contexto de la seguridad social boliviana, la confianza técnica y operativa es el factor que más influye en la percepción del paciente, validando la necesidad de evaluar estas dimensiones de forma periódica para garantizar la calidad asistencial.

2.1.6. Dimensiones de la calidad

Las dimensiones de la calidad del servicio es una combinación de dos términos independientes y además que guardan estrecha relación para poder satisfacer las necesidades de las personas en lo que respecta a los servicios. Esos elementos son la calidad técnica y la funcional.

De acuerdo con Quintero, et al. La calidad técnica puede ser concebida como el nivel de excelencia en el bien y el servicio recibido y que puede ser medido objetivamente. Se resume en la siguiente frase: es lo que se da. (26)

Por otra parte, Quintero, et al. Indican que la calidad funcional hace referencia a la forma en que el bien y/o servicio es entregado y cómo lo recibe el cliente. Se sintetiza en el siguiente enunciado: cómo se da. (26)

Por medio de las dimensiones de calidad técnica y funcional se pueden tener una percepción más amplia respecto a la satisfacción del usuario. Es así, que esas dimensiones permiten evaluar cómo se brinda un servicio y la manera en la que se entrega. Sin embargo, se deben tomar en cuenta otros elementos más que son necesarios para determinar la calidad de un servicio.

- La dimensión técnica corresponde al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada esta o el servicio en el que se aprecia, eficacia efectividad, eficiencia, continuidad, integralidad y ética.

- La dimensión humana de la calidad se caracteriza más por relaciones interpersonales entre el proveedor de salud y el paciente en la atención de salud. Los atributos de la calidad humana son: cortesía, sensibilidad, credibilidad, comunicación, competencia y seguridad.
- La dimensión del entorno físico se refiere a la organización de la institución y a las características de los servicios de salud. Tiene los siguientes atributos: Accesibilidad, Tangibilidad. (26)

Por lo tanto, por lo anterior mencionado, se comprende que para comprender los niveles de satisfacción del usuario es necesario ver los aspectos que involucran dentro la misma como son la calidad y sus elementos.

Cada uno de esos componentes evalúan diferentes aspectos como ser la capacitación de los profesiones y la destreza que presentan en los procedimientos a la hora de brindar un servicio. En cuanto a la calidad humana, evalúa la importancia de la atención, respecto y amabilidad del personal de contacto. El componente del entorno es manifestado a través a la accesibilidad de los diferentes medios tangibles que cuenta el centro de salud.

2.1.7. Análisis de la calidad

El análisis de la calidad en salud se realiza de acuerdo con tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. De acuerdo con los autores Coronado, et al. (36) Manifiestan que contar con esas dimensiones permiten evaluar y hacer un seguimiento de la atención en salud.

- Los indicadores de estructura se desarrollan en cuatro categorías: estructura física, ocupacional, financiera y organizacional, de acuerdo con los siguientes recursos: recursos materiales, instalaciones, equipos y presupuesto monetario. Recursos humanos: número y calificación del personal.
- El indicador de proceso miden de forma directa o indirecta la calidad de la actividad llevada a cabo durante la atención al paciente; mediante el conjunto de acciones realizado principalmente por el médico como generador de documentación; por ejemplo, la historia clínica y otros documentos resultantes de la actividad asistencial.
- El indicador de resultado miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas. (27)

Por lo tanto, el análisis de la calidad conlleva un proceso de evaluación que están determinadas por aspectos tangibles, por cómo se realiza el acompañamiento en el proceso de atención y finalmente si se han alcanzado los resultados que se pretenden.

2.1.8. Modelo Servqual

El modelo Servqual es uno un instrumento cuantitativo para uso del campo de la investigación. Suele usarse para medir la calidad de servicios en diferentes aspectos que ofrecen las organizaciones e industrias. Este modelo permite conocer la calidad del servicio que ofrece una institución u organización desde la perspectiva del cliente o usuario.

Lara, et al. “Indica que el método Servqual proporciona información detallada sobre; opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes de mejoras en ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes”. (28) También este modelo es un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones.

Por lo anterior mencionado, el uso del modelo Servqual permitirá analizar de manera cuantitativa la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brindan el personal de salud. Por otra parte, el instrumento está dividido en varias dimensiones que permiten medir la calidad del servicio:

Fiabilidad: Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.

Sensibilidad: Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.

Seguridad: Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidad para inspirar credibilidad y confianza.

Empatía: Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.

Elementos tangibles: Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal. (37)

Cabe mencionar que la prueba cuenta con 22 ítems siendo presentada en escala de tipo Likert.

2.2 Marco contextual

2.2.1. Reseña histórica de la caja nacional de salud

El presente estudio se realizó en la ciudad de Sucre, capital del Departamento de Chuquisaca y capital constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia, se encuentra ubicada al sur del País. Sucre se encuentra ubicado en la provincia Oropeza del departamento de Chuquisaca, se encuentra a una altura de 2,790 m.s.n.m.

2.2.1. Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre. En Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre se encuentra ubicado en la calle Arenales N.º 221.

En 1956 inicia sus actividades el Seguro de la Caja Nacional de Seguridad Social (CNSS) con la inauguración de servicios médicos, tras la promulgación del Código de Seguridad Social Boliviano, realizado el 14 de diciembre de ese mismo año. Con la norma se busca proteger al capital humano del país, los trabajadores asalariados.

31 años después, la Ley 924 del 15 de abril de 1987 aprueba el Decreto Supremo N° 21637 del 25 de junio de 1987 que modifica la estructura operativa de los entes Gestores de la Seguridad Social y la CNSS modifica su nombre a Caja Nacional de Salud (CNS).

La Caja Nacional de Salud cubre prestaciones de servicios en riesgo profesional, riesgo común, maternidad, además entrega subsidios prenatal y postnatal, que se realiza en especie y un pago en dinero. Presta servicios a trabajadores dependientes, independientes, voluntarios, rentistas, excombatientes y viudas. (29)

2.2.2 Estructura organizativa del Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre

La estructura operativa del Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud - Regional Sucre está diseñada conforme a las normativas nacionales para centros de atención médica ambulatoria y consulta externa (40). Al pertenecer formalmente al nivel operativo institucional, su organización se encuentra estandarizada para garantizar la gestión eficiente de las prestaciones de corto plazo en favor de la población asegurada (41).

Funcionalmente, el establecimiento se organiza bajo una Dirección Médica, que ejerce como la máxima autoridad ejecutiva local encargada de planificar, supervisar y coordinar los programas de salud asistenciales y preventivos del centro (40). De esta dirección dependen directamente las unidades de atención directa, las cuales abarcan el Servicio de Medicina Familiar, los consultorios de especialidades médicas ambulatorias, el personal de enfermería y los servicios

auxiliares de diagnóstico y tratamiento, tales como Laboratorio Clínico y Farmacia Institucional (40).

Asimismo, el policlínico cuenta con un bloque técnico-administrativo encargado del soporte logístico y la validación de derechos (41). En este sector destacan la Oficina de Afiliaciones, encargada de verificar la habilitación de los usuarios para el fichaje médico, y el Servicio de Trabajo Social, que actúa como un canal directo de proyección comunitaria, orientación al paciente y coordinación de transferencias institucionales (41).

Por otra parte, el Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre cuenta con una estructura organizacional jerárquica, su organigrama muestra una estructura vertical en donde las aéreas o jefaturas se encuentran agrupadas bajo una dirección, el hospital también tiene una estructura organizativa en paralelo por aéreas médicas y enfermería (**Anexo 1**).

Además, cuenta con varias especialidades para realizar una atención más amplia a la población. Las especialidades con la se cuenta son: medicina interna, cardiología, psiquiatría, pediatría, ginecología, dermatología, neumología, oftalmología, y reumatología (**Anexo 2**).

Tienen como Visión de la institución es "Ser líder nacional en la provisión de servicios integrales de salud, con oportunidad, calidad y calidez. Aumentar la cantidad de infraestructura de salud en todo el país, al igual que equipos médicos y recursos humanos para cumplir con la demanda de los asegurados". (29)

En cuanto a su Misión de la institución es que "La Caja Nacional de Salud brinda protección integral de salud en enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a la población protegida, con oportunidad, calidad y calidez".

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo ya que el mismo se basa en la mediación numérica y el análisis estadístico, ya que no se utilizarán categorías desde el enfoque cualitativo. Asimismo, considerando el tiempo de recolección de la información perteneció al diseño Corte Transversal, porque los datos se los recolectó durante la gestión 2023. Finalmente, fue de diseño No experimental, porque no hubo manipulación de variables, sino se las analizó en su ambiente natural.

Permite recabar información para examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que únicamente hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio esto porque una propuesta como ésta no tiene parangón en el contexto sucense, también en cuanto el tipo de investigación la misma es no experimental porque no se manipulan variables adrede y transversal porque recolecta y analiza datos en un único momento del tiempo. (9)

La estrategia metodológica de esta investigación se sustenta en una articulación de métodos teóricos y empíricos. En primer lugar, se utiliza el análisis documental para la recopilación de presupuestos teóricos fundamentales, herramienta que resulta indispensable en la construcción de los marcos teórico, conceptual y referencial. Acompañando este proceso, el método hipotético-deductivo funge como el eje lógico que permite formular la hipótesis de trabajo y establecer el camino para su posterior verificación.

Complementariamente, la investigación se apoya en métodos empíricos que permiten el contacto directo con el objeto de estudio. Se aplica la medición para cuantificar las variables identificadas y la encuesta como técnica principal para la recolección de información directamente de los sujetos involucrados. Finalmente, se utiliza el método estadístico para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos, lo cual garantiza que la interpretación de los resultados cuente con el rigor científico necesario para validar la hipótesis planteada y sustentar las conclusiones del estudio.

La herramienta de la investigación será la encuesta que es la herramienta más utilizada para las investigaciones con enfoque cuantitativo.

3.2 Población

La población de estudio estuvo conformada por pacientes adultos con edades comprendidas entre los 18 y 60 años que acudieron al Policlínico Integral de Especialidades durante octubre de 2023. Se estableció el límite superior en los 60 años por criterios metodológicos de homogeneidad en los grupos de adultos jóvenes y maduros, centrando el análisis en el perfil epidemiológico de este segmento específico.

Es importante especificar que el estudio se centró en los pacientes atendidos en las especialidades de Medicina Interna, Cardiología, Psiquiatría, Reumatología, Nefrología, Endocrinología, Ginecología, Dermatología, Neumología y Oftalmología.

3.3 Tamaño de muestra

Aplicando la siguiente formula se obtiene la muestra para la presente investigación:

$$m = \frac{z^2 * N * P * Q}{E^2 * (N - 1) + z^2 * P * Q}$$

Población N = 460

Muestra m = ?

Probabilidad de éxito P = 0,5

Probabilidad de fracaso Q = 0,5

Error muestral E = 0,05

Coeficiente de confiabilidad Z = 1,96

Muestra calculada m = 209,5807019= 210

Para la presente investigación, se determinó el uso de un muestreo de tipo probabilístico, fundamentado en que el procedimiento garantiza que todos los elementos de la población (N=460) tengan una probabilidad conocida y equitativa de ser elegibles. Específicamente, se aplicó la técnica de muestreo aleatorio simple, procediendo a la selección de las unidades de análisis de forma mecánica tras la definición del tamaño de la muestra (m=210). Este método asegura la objetividad en la selección y permite que los resultados obtenidos posean la validez estadística necesaria para su posterior análisis.

3.4 Criterios de selección

3.4.1 Criterios de inclusión

Usuarios que asistan a primera consulta al Centro Policlínico Integral de Salud de Especialidades mayores de 18 años de edad. Personas de ambos sexos, de diferentes grupos demográficos. Además, pacientes que acudieron a consulta durante el tercer trimestre de la gestión 2023 y que aceptaron participar de manera voluntaria.

3.4.2 Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio a los usuarios menores de 18 años de edad y a aquellas personas que superaran los 60 años, con el fin de mantener el enfoque de la investigación exclusivamente en los segmentos de adultos jóvenes y adultos maduros. Asimismo, fueron excluidos los pacientes que no hayan tenido contacto directo con el centro o cuya experiencia de atención médica haya sido mínima, como en los casos de visitas limitadas a la farmacia o realización de trámites administrativos.

Por otro lado, se aplicó el criterio de exclusión a usuarios con dificultades cognitivas significativas que pudieran comprometer la coherencia y precisión de su retroalimentación. Finalmente, no se tomaron en cuenta aquellas personas que, bajo su derecho de autonomía, manifestaron no desear participar de manera voluntaria en el estudio.

3.5 Aspectos éticos

Respecto a los aspectos éticos se garantiza el respeto a la privacidad de las personas y a su anonimato al momento de contestar las preguntas de la encuesta, con los resultados de la investigación se pretende mejorar el bienestar de los usuarios por ende se busca un bien común, de tal manera que se cumplen con los requisitos éticos de la investigación.

Consentimiento informado aceptando la participación de los usuarios.

La investigación potenció buscar el beneficio máximo para los participantes y minimizar cualquier daño potencial.

La selección de los participantes fue justa y equitativa, evitando la discriminación y asegurando la representatividad de la muestra. Se debe evitar que ciertos grupos sean excluidos injustamente de la investigación.

El usuario tiene derecho inalienable a retirarse de la investigación, cuando así lo decida.

3.6 Pruebas Bioestadísticos

Técnica para utilizar en la investigación, es la encuesta que permitirá acceder a la información por medio de un cuestionario y se responde por escrito.

Para el procesamiento y análisis de la información recolectada mediante la técnica de la encuesta, se utilizó el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 25. Esta herramienta permitió la organización sistemática de los datos y la ejecución de los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales necesarios para dar respuesta a los objetivos planteados.

El instrumento para utilizar es el cuestionario de una encuesta.

Hoja de informativa de estudio y consentimiento informado.

Para la ejecución operativa de la fase de campo, el proceso de levantamiento de información mediante el cuestionario SERVQUAL se desarrolló bajo criterios estrictos de oportunidad y adaptabilidad sociocultural. La recolección de datos se llevó a cabo de manera directa en las salas de espera del Policlínico Integral de Especialidades, abordando a los usuarios externos de forma estratégica en el lapso temporal en el que aguardaban ser llamados a su consulta médica. Este criterio metodológico garantizó capturar las expectativas y percepciones del asegurado, aprovechando el tiempo de permanencia pasiva en la institución para evitar interrupciones en el flujo de su atención o en la consulta con el especialista.

3.6.1 Análisis de contenido

Para medir los nivel de satisfacción del usuario se categorizará en tres niveles que son bueno, regular y mala. Los valores son Mala=1, Regular=2, y Buena=3.

El nivel de satisfacción considera como mala tendrá una puntuación de 1 a 22 puntos, mientras una nivel regular tendrá una puntuación de 23 a 44 y un nivel bueno estará dentro los parámetros de 45 a 66 puntos. Logrando así, una correcta categorización de las dimensiones de satisfacción.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

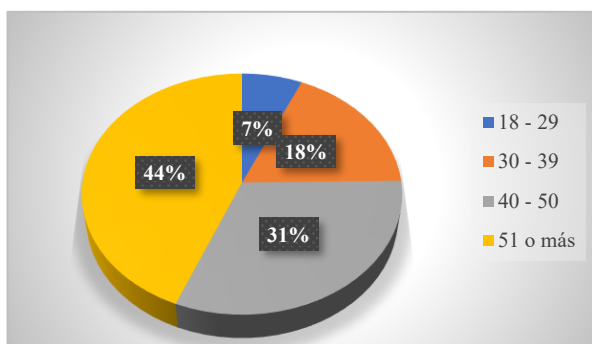
4.1 Presentación de resultados

Tabla: 1 Población de estudio según edad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
18 - 29	14	6,7
30 - 39	38	18,1
40 - 50	66	31,4
51 - 59	92	43,8
Total	210	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 1 Población de estudio según edad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

El perfil etario de los usuarios externos del Policlínico Integral de Especialidades muestra un marcado predominio de adultos en etapas maduras y avanzadas de la vida. Esta concentración poblacional en los rangos superiores sugiere que la demanda de servicios de salud en el centro está impulsada principalmente por el seguimiento de patologías que se manifiestan con mayor frecuencia después de la cuarta década de vida.

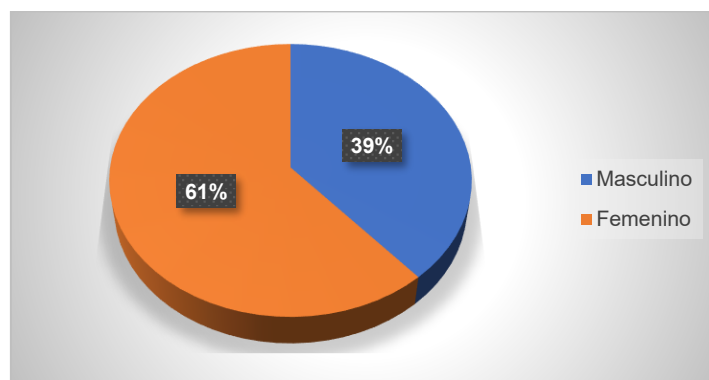
Desde el enfoque de la Salud Pública, esta estructura poblacional implica una mayor exigencia en la calidad de atención técnica y humana, dado que los pacientes de mayor edad suelen presentar necesidades de comunicación más específicas y una menor tolerancia física a los tiempos de espera prolongados en salas de consulta externa.

Tabla: 2 Población de estudio según sexo, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	81	38,6
Femenino	129	61,4
Total	210	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 2 Población de estudio según sexo, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

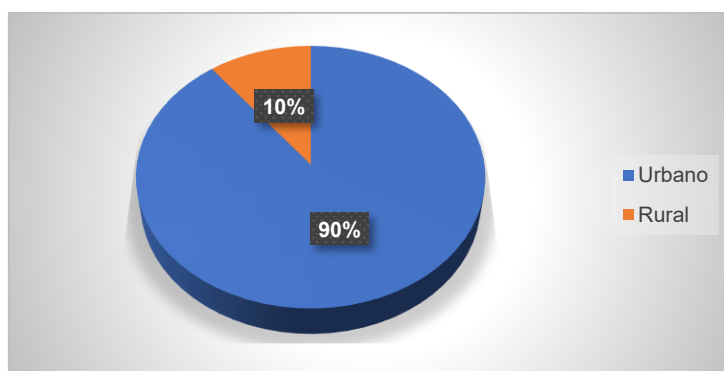
Los datos revelan una marcada feminización de la demanda en el Policlínico Integral de Especialidades. Esta tendencia sugiere que la mujer asegurada en la Caja Nacional de Salud posee una cultura de prevención y autocuidado más activa en comparación con los varones. Como investigadora, se interpreta que este predominio responde a que la población femenina suele estar más atenta a la sintomatología inicial y busca asistencia médica con mayor regularidad para evitar complicaciones a largo plazo.

Tabla: 3 Población de estudio según procedencia, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	188	89,5
Rural	22	10,5
Total	210	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 3 Población de estudio según procedencia, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

La distribución según la procedencia de los usuarios revela que la carga operativa del Policlínico Integral de Especialidades se concentra de forma hegemónica en la población residente en el área urbana de Sucre. Esta marcada tendencia sugiere que la accesibilidad geográfica y la infraestructura vial urbana facilitan un vínculo más estrecho y frecuente entre el asegurado ciudadano y los servicios de especialidad, permitiéndole gestionar sus consultas con mayor previsibilidad.

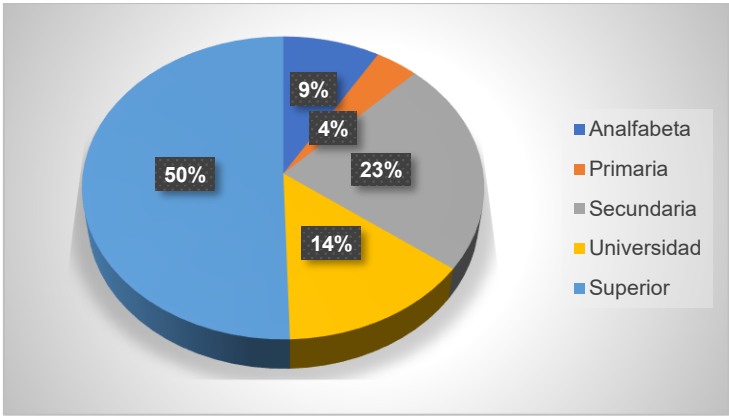
Por el contrario, la baja representatividad de pacientes provenientes del área rural permite interpretar la existencia de barreras de acceso significativas que van más allá de la distancia física. Es probable que la dinámica de obtención de fichas que exige presencia física en horarios de madrugada y los tiempos de espera prolongados representen un obstáculo crítico para el usuario rural, quien debe invertir mayores recursos y tiempo de traslado.

Tabla: 4 Población de estudio según grado de instrucción, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	18	8,6
Primaria	8	3,8
Secundaria	48	22,9
Universidad	30	14,3
Superior	106	50,5
Total	210	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 4 Población de estudio según grado de instrucción, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

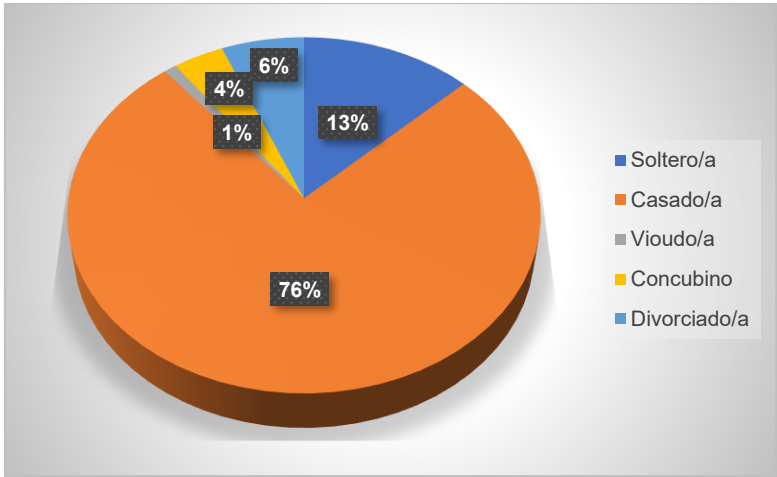
El perfil educativo de los usuarios externos del Policlínico Integral de Especialidades se caracteriza por una notable preparación académica, donde la mitad de la población encuestada posee estudios de nivel superior. Esta configuración del grado de instrucción es un factor determinante para el análisis de la satisfacción, ya que un usuario con mayor formación académica suele poseer un pensamiento más crítico, una mayor conciencia de sus derechos como asegurado y expectativas más elevadas respecto a la calidad de la información técnica que recibe.

Tabla: 5 Población de estudio según estado civil, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	27	12,9
Casado/a	160	76,2
Viudo/a	2	1,0
Concubino	8	3,8
Divorciado/a	13	6,2
Total	210	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 5 Población de estudio según estado civil, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

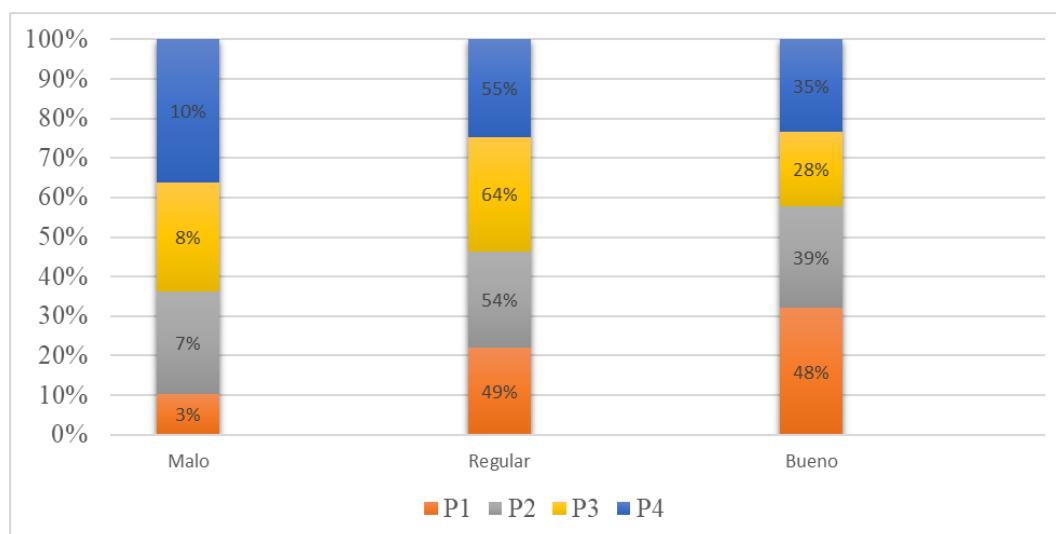
En cuanto al estado civil de los usuarios externos, los resultados permiten identificar un perfil de paciente mayoritariamente vinculado a un núcleo familiar estable, con un claro predominio de personas casadas o en unión estable. Esta característica sociodemográfica es relevante para la gestión de la salud pública, ya que sugiere que el paciente que acude al Policlínico Integral de Especialidades cuenta, por lo general, con una red de apoyo familiar inmediata. La prevalencia de este estado civil implica que la percepción de la calidad de atención no solo afecta al individuo, sino que se extiende a su entorno familiar, quienes a menudo actúan como acompañantes o responsables del seguimiento del tratamiento.

Tabla: 6 Satisfacción de la población sobre la fiabilidad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Nº	ÍTEM	Malo		Regular		Bueno		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas	6	2,9	103	49	101	48,1	210	100
2	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada	15	7.1	114	54,3	81	38,6	210	100
3	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en la CNS.	16	7,6	135	64,3	59	28,1	210	100
4	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.	21	10	115	54,8	74	35,2	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 6 Satisfacción de la población sobre la fiabilidad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

La dimensión de Fiabilidad, que evalúa la capacidad del Policlínico para ejecutar el servicio prometido de forma cuidadosa y puntual, refleja una percepción predominantemente intermedia por parte de los usuarios. El hecho de que la mayoría de los encuestados sitúe la fiabilidad en un nivel regular sugiere que, si bien la institución logra prestar el servicio, existen fallas críticas en la consistencia y formalidad del mismo.

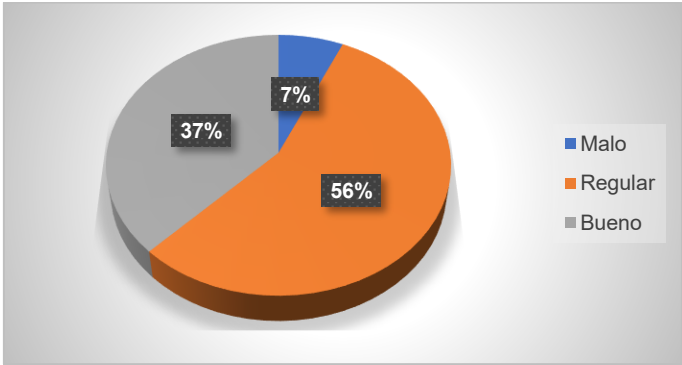
Se interpreta que el punto de mayor conflicto reside en el incumplimiento de los horarios publicados y en la debilidad de los mecanismos institucionales para gestionar quejas. Cuando un asegurado percibe que la atención no sigue el orden establecido o que los horarios de los especialistas son variables, se rompe el vínculo de confianza técnica con la institución. Esta insatisfacción latente indica que el usuario demanda mayor formalidad administrativa; no basta con recibir la atención médica, sino que esta debe otorgarse bajo condiciones de equidad y respeto estricto a la programación anunciada.

Tabla: 7 Satisfacción de la población sobre la fiabilidad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Satisfacción del usuario	Frecuencia	Porcentaje
Malo	14	7
Regular	117	56
Bueno	79	37
Total	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 7 Satisfacción de la población sobre la fiabilidad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

Al consolidar los indicadores de la dimensión Fiabilidad, se evidencia que más de la mitad de los usuarios perciben la calidad de este atributo en una escala intermedia o regular. Este resultado es de especial preocupación para la gestión del Policlínico, ya que la fiabilidad constituye un aspecto de la calidad del servicio.

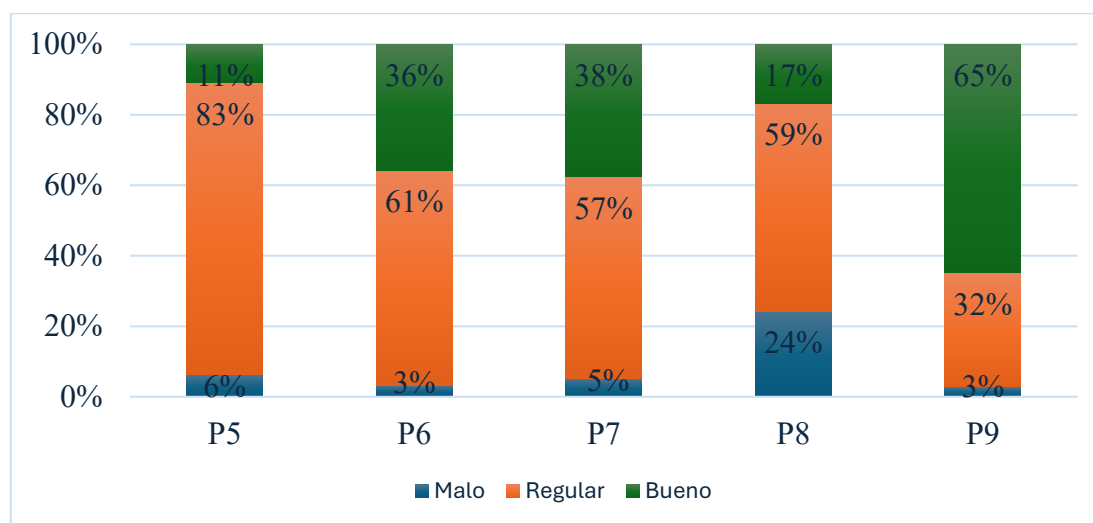
Por lo tanto, el nivel predominante no sea bueno refleja una crisis de confianza técnica y administrativa. La acumulación de experiencias donde el servicio no es puntual o donde los procesos de quejas no son efectivos, ha llevado al usuario a normalizar una atención que cumple con lo mínimo necesario, pero que carece de excelencia. Esta percepción de una fiabilidad a medias indica que el asegurado se siente en un estado de incertidumbre respecto a la formalidad del policlínico, lo cual justifica la necesidad urgente de rediseñar los protocolos de cumplimiento de horarios y la transparencia en la resolución de conflictos para elevar este indicador hacia niveles óptimos de satisfacción.

Tabla: 8 Satisfacción de la población sobre la calidad de respuesta, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Nº	ÍTEM	Malo		Regular		Bueno		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
5	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico	13	6,2	174	82,9	23	11	210	100
6	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida	7	3,3	128	61	75	25,7	210	100
7	Que la atención en el área de admisión sea rápida	11	5,2	120	61,9	79	32,9	210	100
8	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto	51	24,3	124	59	35	16,7	210	100
9	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	6	2,9	68	32,4	136	64,8	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 8 Satisfacción de la población sobre la calidad de respuesta, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

La dimensión de Capacidad de Respuesta, que mide la disposición del personal para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido, presenta resultados que se sitúan mayoritariamente en una escala regular. Esta percepción indica que el asegurado no percibe una agilidad proactiva por parte de la institución, sino más bien un sistema de atención que funciona bajo una inercia burocrática donde la rapidez no es la prioridad.

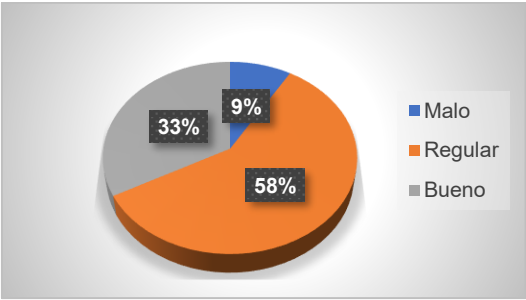
Este resultado sugiere que el usuario se enfrenta a una estructura donde los tiempos de espera y la resolución inmediata de dudas no cumplen con sus expectativas mínimas. El hecho de que la rapidez en la atención no sea valorada como buena refleja que el flujo de pacientes en el Policlínico de Especialidades está saturado o carece de una organización que priorice el tiempo del ciudadano. Para el asegurado, la calidad está directamente ligada a la oportunidad de la atención; por lo tanto, una capacidad de respuesta regular es interpretada como una barrera indirecta al acceso a la salud, generando una sensación de pérdida de tiempo y falta de compromiso institucional con la prontitud del servicio.

Tabla: 9 Satisfacción de la población sobre la capacidad de respuesta, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Satisfacción del usuario	Frecuencia	Porcentaje
Malo	18	9
Regular	123	58
Bueno	69	33
Total	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 9 Satisfacción de la población sobre la capacidad de respuesta, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

El análisis integral de la Calidad de Respuesta revela que la mayoría de los usuarios perciben una eficiencia operativa intermedia en el Policlínico Integral de Especialidades. Esta dimensión, que evalúa la prontitud del servicio y la agilidad del personal frente a los requerimientos del paciente, muestra que el sistema de atención no logra consolidar una imagen de dinamismo y resolución rápida.

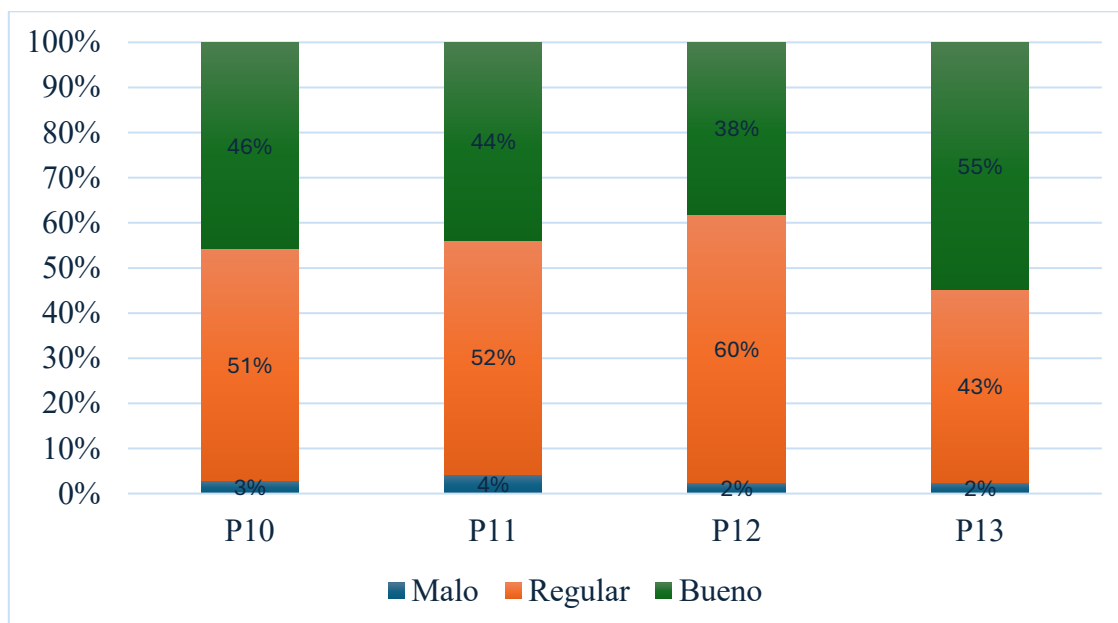
Este indicador al ser predominantemente Regular sugiere que el flujo de atención externa se encuentra condicionado por cuellos de botella administrativos que afectan la oportunidad del servicio. Para el asegurado de la Caja Nacional de Salud, el tiempo es un factor crítico de calidad; una respuesta lenta no solo genera incomodidad, sino que es interpretada como un desinterés institucional por las necesidades del usuario.

Tabla: 10 Satisfacción de la población sobre la seguridad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Nº	ÍTEM	Malo		Regular		Bueno		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	6	2,9	108	51,4	96	45,7	210	100
11	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso	9	4,3	109	51,9	92	43,8	210	100
12	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre salud	5	2,4	125	59,5	80	38,1	210	100
13	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza	5	2,4	90	42,9	115	54,8	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 10 Satisfacción de la población sobre la seguridad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

La dimensión de Seguridad, que evalúa el conocimiento, la cortesía del personal y su capacidad para inspirar confianza, muestra una tendencia hacia una percepción más favorable en comparación con las dimensiones administrativas. Sin embargo, el predominio de una calificación regular sugiere que la solvencia técnica del profesional no siempre se traduce en una sensación de seguridad plena para el paciente.

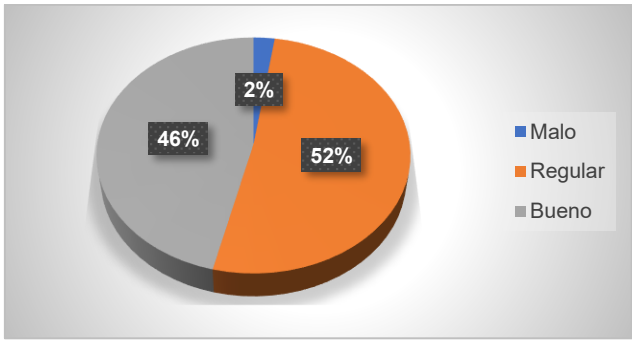
La seguridad en salud pública no solo radica en el éxito del tratamiento, sino en la percepción de que el profesional es competente y le brinda la información necesaria para reducir su incertidumbre. El hecho de que un grupo considerable de usuarios no califique esta dimensión como Buena indica que existen brechas en la comunicación de diagnósticos o en la profundidad de los exámenes físicos. Para el usuario del Policlínico de Especialidades, la confianza se construye a través del tiempo y el detalle que el médico dedica a su consulta; por lo tanto, una seguridad regular advierte que se debe trabajar en fortalecer la relación médico- paciente para asegurar que el asegurado se sienta verdaderamente protegido y respaldado por la capacidad técnica del personal.

Tabla: 11 Satisfacción de la población sobre la seguridad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Satisfacción del usuario	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	2
Regular	108	52
Bueno	97	46
Total	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 11 Satisfacción de la población sobre la seguridad, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

Al consolidar los indicadores que conforman la dimensión de Seguridad, se observa que más de la mitad de los usuarios perciben la solvencia y confianza que transmite el personal en un nivel intermedio. Este resultado es sumamente revelador, ya que la seguridad es el componente que sustenta la autoridad técnica del profesional de salud; si el paciente no califica esta dimensión como Buena en su mayoría, existe una debilidad en la forma en que se proyecta la competencia y el profesionalismo hacia el asegurado.

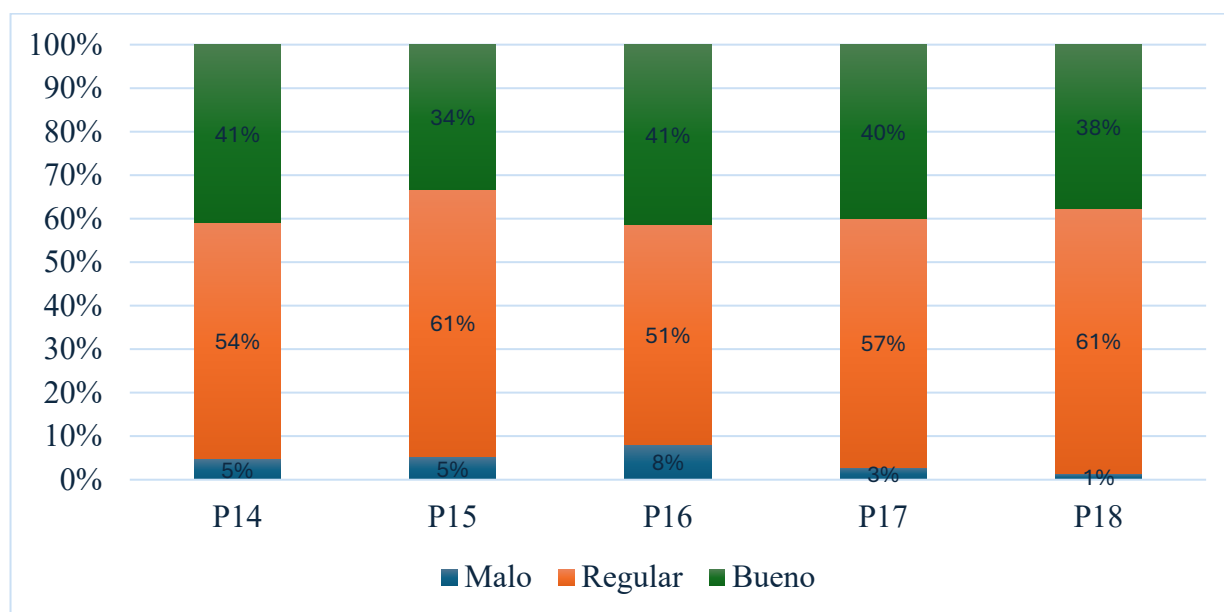
Que la seguridad sea predominantemente Regular sugiere que, aunque el personal posea el conocimiento académico, existen deficiencias en el trato y en la comunicación de la pericia médica que impiden que el paciente se sienta plenamente confiado. La seguridad se construye no solo con el diagnóstico acertado, sino con la cortesía y la capacidad de disipar las dudas del usuario. Por lo tanto, este nivel de satisfacción moderado indica que el Policlínico debe trabajar en reforzar la seguridad percibida, asegurando que cada interacción clínica sea vista por el paciente como un acto de alta competencia y respeto, reduciendo cualquier atisbo de duda sobre la calidad del cuidado recibido.

Tabla: 12 Satisfacción de la población sobre la empatía, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Nº	ÍTEM	Malo		Regular		Bueno		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
14	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia	10	4,8	114	54,3	86	41	210	100
15	Que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia	11	5,2	129	61,4	70	33,3	210	100
16	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia	17	8,1	106	50,5	87	41,4	210	100
17	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado en la atención	6	2,9	120	61,9	84	35,2	210	100
18	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud	3	1,4	128	61	79	37,6	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 12 Satisfacción de la población sobre la empatía, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

La dimensión de Empatía, que evalúa el grado de atención personalizada, la amabilidad y la comprensión que el personal de salud brinda a los usuarios, refleja una percepción predominantemente regular por parte de los asegurados. Este resultado indica que, si bien existe

un contacto asistencial, este carece de la calidez y la conexión emocional que el paciente espera durante su proceso de enfermedad.

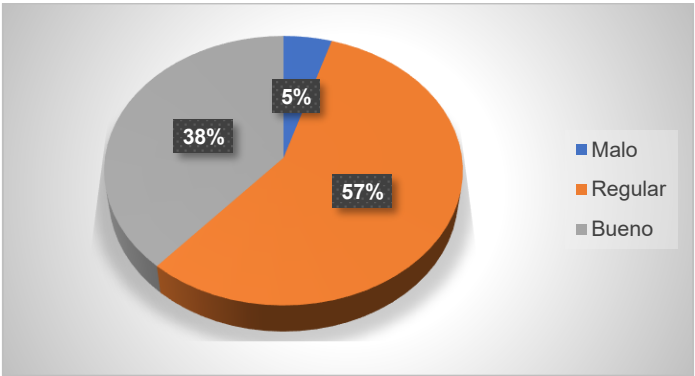
El indicador sea mayoritariamente Regular sugiere que el trato por parte del personal médico y administrativo se ha tornado mecánico y poco sensible a las necesidades individuales de cada persona. Para el usuario del Policlínico de Especialidades, la empatía no es un valor secundario, sino un componente esencial de la curación; un paciente que no se siente escuchado o respetado en su dignidad tiende a valorar negativamente el resto de la atención técnica. Por lo tanto, estos resultados advierten sobre la necesidad de implementar estrategias de humanización que sensibilicen al personal sobre el impacto del lenguaje no verbal, la escucha activa y la paciencia, transformando el servicio en una experiencia más cercana y solidaria para el asegurado.

Tabla: 13 Satisfacción de la población sobre la empatía, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Satisfacción del usuario	Frecuencia	Porcentaje
Malo	10	5
Regular	119	57
Bueno	81	38
Total	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 13 Satisfacción de la población sobre la empatía, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

El análisis integral de la dimensión Empatía revela que la mayoría de los usuarios perciben un nivel de atención personalizada y calidez humana meramente intermedio en el Policlínico Integral de Especialidades. Este resultado es crítico para la gestión de salud pública, ya que la empatía representa el grado de sensibilidad y comprensión que el personal demuestra ante el sufrimiento y las necesidades del paciente.

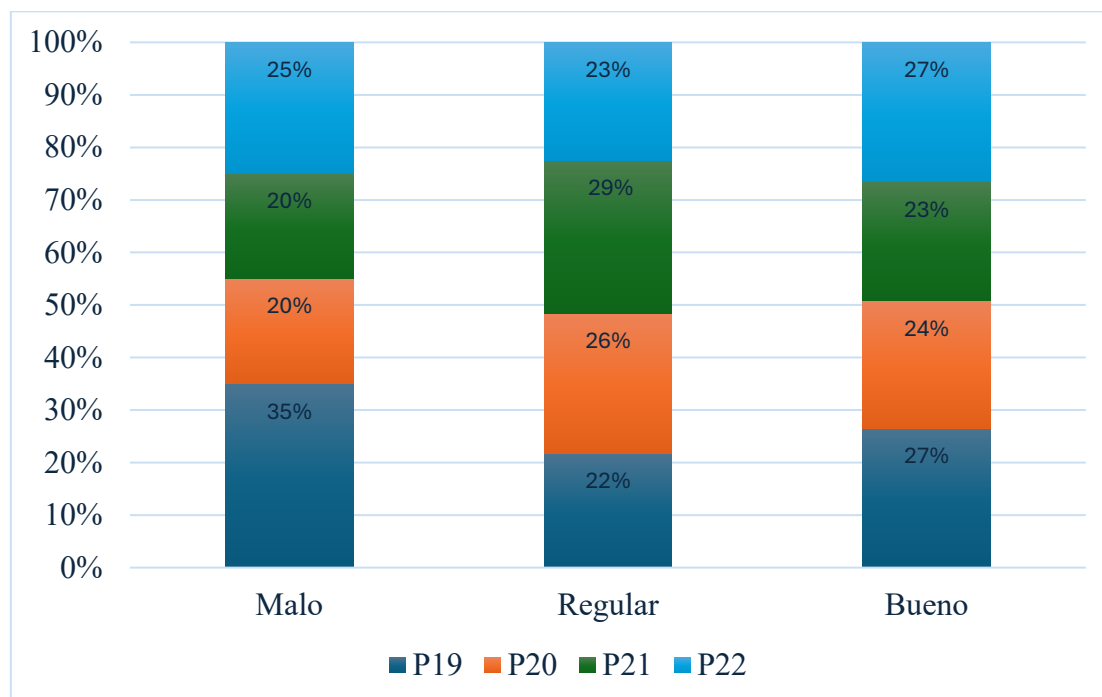
Donde más de la mitad de la población califique este atributo como Regular sugiere una despersonalización de la atención asistencial, donde el trato amable y el respeto se han visto desplazados por la rutina administrativa. Para el asegurado de la Caja Nacional de Salud, la calidad no termina en la receta médica; el usuario demanda ser escuchado, comprendido y tratado con una paciencia que trascienda el acto técnico.

Tabla: 14 Satisfacción de la población sobre los aspectos tangibles, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Nº	ÍTEM	Malo		Regular		Bueno		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
19	Que los carteles, letreros o fechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes	7	3,3	68	32,4	135	64,3	210	100
20	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad del paciente	4	1,9	83	39,5	123	58,6	210	100
21	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes	4	1,9	91	43,3	115	54,8	210	100
22	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	5	2,4	70	33,3	135	64,3	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 14 Satisfacción de la población sobre los aspectos tangibles, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

La dimensión de Aspectos Tangibles, que evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación, muestra una tendencia más positiva en comparación con las dimensiones relacionales y administrativas. En este acápite, se observa una valoración que transita entre lo regular y lo bueno, lo que sugiere que el esfuerzo institucional por mantener una infraestructura adecuada y una imagen profesional del personal es percibido por el asegurado.

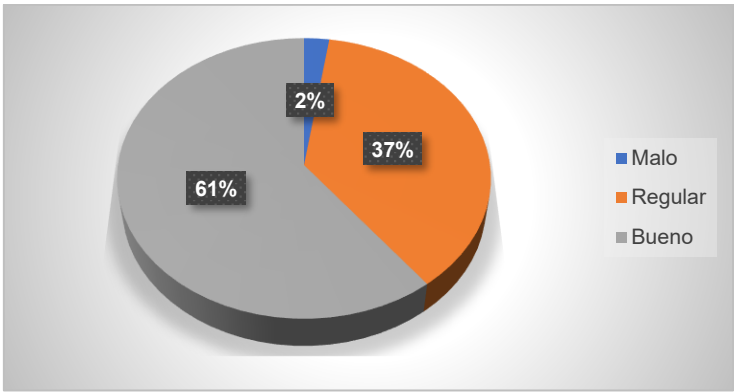
La infraestructura y el orden visual constituyen la carta de presentación del Policlínico Integral de Especialidades. Que los usuarios otorguen una mejor calificación a este aspecto indica que la institución ha logrado proyectar una imagen de modernidad y limpieza que brinda una sensación inicial de orden. Sin embargo, el hecho de que aún persista una percepción regular en una parte de la muestra advierte que no basta con tener instalaciones físicas adecuadas si estas no van acompañadas de una señalética clara o de equipos que el paciente perciba como de última generación.

Tabla: 15 Satisfacción de la población sobre los aspectos tangibles, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Satisfacción del usuario	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	2
Regular	78	37
Bueno	127	61
Total	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 15 Satisfacción de la población sobre los aspectos tangibles, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar de manera integral la dimensión de Aspectos Tangibles, se identifica que esta constituye el área con mejor valoración relativa dentro del Policlínico Integral de Especialidades. La percepción de los usuarios se inclina hacia un nivel favorable, lo que permite inferir que el mantenimiento de la infraestructura, el orden en las instalaciones y la apariencia profesional del personal cumplen con los estándares visuales esperados por la población asegurada.

Esta tendencia positiva sugiere que el entorno físico actúa como un factor de soporte que mitiga, en cierta medida, las deficiencias encontradas en otras dimensiones del servicio. Se interpreta que la comodidad ambiental y la limpieza son elementos que el usuario asocia directamente con la higiene y la seguridad sanitaria; sin embargo, para que esta percepción se traduzca en una satisfacción institucional plena, resulta imperativo que la modernidad de la infraestructura se vea reflejada también en la agilidad de los procesos. En definitiva, aunque el componente tangible es aceptable, el desafío institucional radica en equilibrar la calidad del entorno físico con la calidez y eficiencia del componente humano y administrativo.

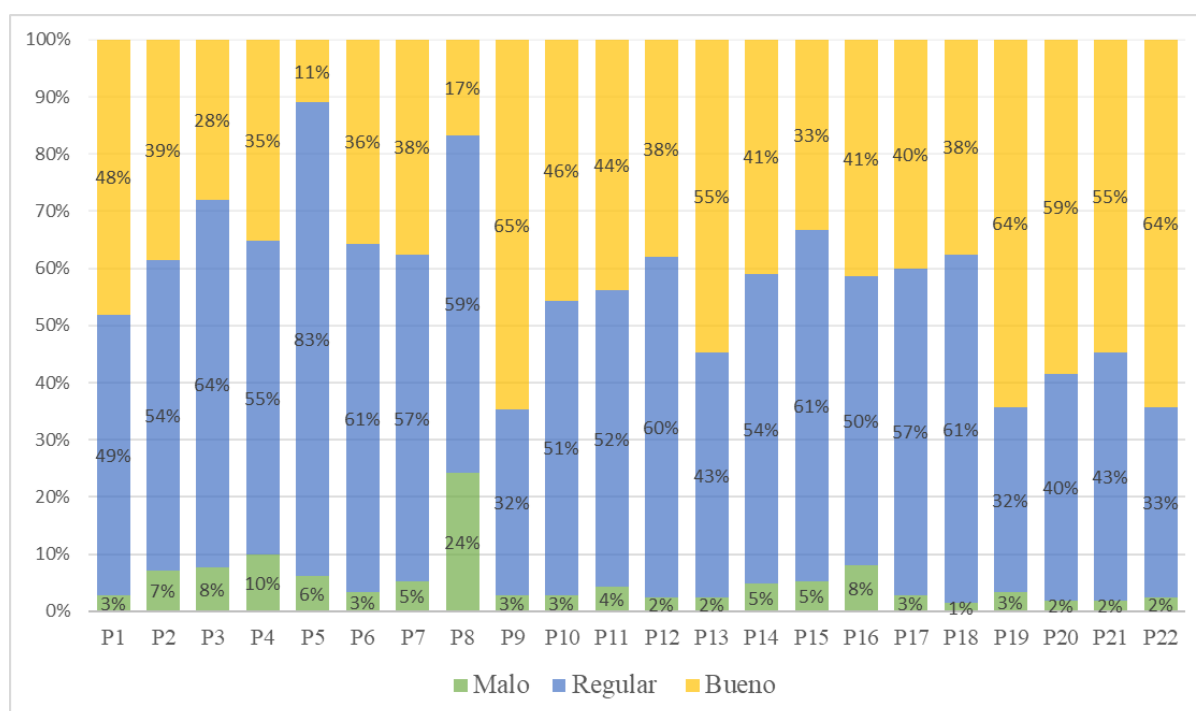
Tabla: 16 Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

N	ÍTEM	Malo		Regular		Bueno		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas	6	2,9	103	49	101	48,1	210	100
2	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada	15	7,1	114	54,3	81	38,6	210	100
3	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en la CNS	16	7,6	135	64,3	59	28,1	210	100
4	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes	21	10	115	54,8	74	35,2	210	100
5	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico	13	6,2	174	82,9	23	11	210	100
6	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida	7	3,3	128	61	75	25,7	210	100
7	Que la atención en el área de admisión sea rápida	11	5,2	120	61,9	79	32,9	210	100
8	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto	51	24,3	124	59	35	16,7	210	100
9	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	6	2,9	68	32,4	136	64,8	210	100
10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	6	2,9	108	51,4	96	45,7	210	100
11	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso	9	4,3	109	51,9	92	43,8	210	100
12	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre salud	5	2,4	125	59,5	80	38,1	210	100
13	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza	5	2,4	90	42,9	115	54,8	210	100
14	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia	10	4,8	114	54,3	86	41	210	100
15	Que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia	11	5,2	129	61,4	70	33,3	210	100
16	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia	17	8,1	106	50,5	87	41,4	210	100
17	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado en la atención	6	2,9	120	61,9	84	35,2	210	100

18	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud	3	1,4	128	61	79	37,6	210	100
19	Que los carteles, letreros o fechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes	7	3,3	68	32,4	135	64,3	210	100
20	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad del paciente	4	1,9	83	39,5	123	58,6	210	100
21	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes	4	1,9	91	43,3	115	54,8	210	100
22	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	5	2,4	70	33,3	135	64,3	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 16 Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

El análisis del nivel de satisfacción global revela un resultado determinante para la gestión de la calidad en el Policlínico Integral de Especialidades. Al consolidar todas las dimensiones evaluadas mediante el modelo SERVQUAL, se observa que la percepción general del usuario se concentra de manera predominante en un nivel intermedio. Este hallazgo permite establecer que

el servicio prestado, si bien cumple con la asistencia médica básica, no logra alcanzar los estándares de excelencia esperados por la población asegurada.

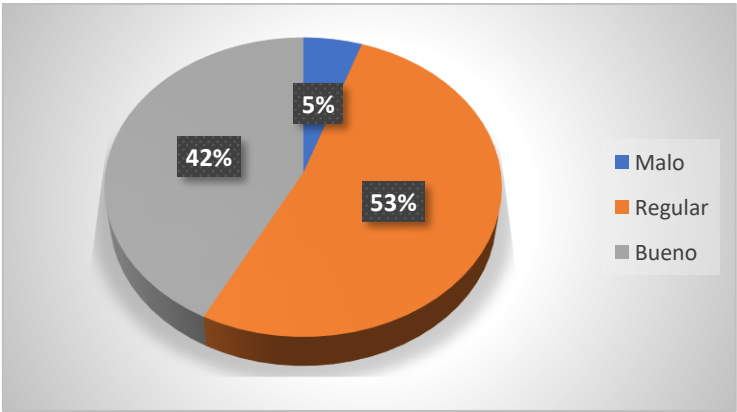
Esta valoración global se encuentra influenciada por el contraste entre la aceptable percepción de los aspectos físicos y las deficiencias identificadas en la capacidad de respuesta y la empatía. Se infiere que el asegurado experimenta una satisfacción fragmentada, donde la infraestructura es valorada positivamente, pero la experiencia se ve afectada por la burocracia y la falta de calidez en el trato humano. En consecuencia, el predominio de una satisfacción regular constituye un indicador crítico que justifica la implementación de una propuesta de mejora institucional, orientada a transformar los procesos administrativos y fortalecer las competencias relacionales del personal, con el fin de elevar la percepción del usuario hacia niveles de satisfacción óptimos.

Tabla: 17 Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.

Satisfacción del usuario	Frecuencia	Porcentaje
Malo	11	5
Regular	110	53
Bueno	89	42
Total	210	100

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico: 17 Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud Sucre, gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia.

El análisis estadístico presentado permite validar la relación existente entre las expectativas del usuario y el servicio efectivamente recibido en el Policlínico Integral de Especialidades. A través de la contrastación de datos, se identifica una brecha negativa persistente en todas las dimensiones del modelo SERVQUAL, lo que confirma que la calidad percibida se encuentra por debajo de los estándares esperados por la población asegurada.

Este resultado sugiere que la insatisfacción identificada no es un evento aislado, sino una condición estructural que afecta la imagen institucional. Se interpreta que las dimensiones con mayor peso en la valoración global son la capacidad de respuesta y la fiabilidad, donde la diferencia entre lo esperado y lo percibido es más pronunciada. En consecuencia, la significancia de estos datos estadísticos aporta la base empírica necesaria para sostener que la intervención administrativa es urgente.

4.2 Discusión

Durante la recolección de datos, se llevó a cabo su sistematización para luego conocer los resultados finales. En la sección siguiente, se aborda la discusión, que incluye una comparativa entre la información obtenida en este estudio y los hallazgos de otras investigaciones afines, permitiendo un análisis detallado de los resultados.

El objetivo de la presente investigación fue determinar el grado de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del Policlínico Integral de Especialidades de La Caja Nacional De salud De La Ciudad de Sucre gestión 2023. Para medir la percepción de la calidad de los usuarios se usó una Escala SERVQUAL, de preguntas cerradas, la misma tiene primero preguntas que mostraron las características sociales y laborales de la población de estudio y posteriormente cuenta con 22 preguntas que están destinadas a medir la percepción de la calidad de los usuarios respecto a dimensiones como fiabilidad, calidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Según el estudio de Ortiz y Sosa, realizaron una investigación en Paraguay donde se usó como primera parte preguntas para identificar las características sociodemográficas de la población y en la segunda parte evaluó la calidad sobre la calidad de los servicios sanitarios de las entidades públicas del Departamento de Caaguazú. Igual que en la presente investigación en la primera parte las preguntas fueron destinadas para conocer las variables sociales y la segunda parte tuvo preguntas destinadas a conocer la calidad de los usuarios. Los resultados de Ortiz y Sosa demostraron que los usuarios se encuentran parcialmente satisfechos con un promedio de 2,95 con la atención brindada por el personal de salud de entidades públicas. En la presente investigación se mostró que los usuarios en el grado de satisfacción consideran de manera regular con la mayoría de las dimensiones.

Otro estudio analizado fue el de Jaramillo, Carolina, et al., efectuado en Ecuador, donde su objetivo fue evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa del HGDA. Los resultados de esa investigación demostraron que las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios fueron de fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que la capacidad de respuesta y la tangibilidad se consideró parcialmente satisfecho. No obstante, en la presente investigación el grado de satisfacción por parte de los usuarios externos fue regular en las dimensiones fiabilidad, seguridad, calidad de respuesta y empatía, la que se consideró con un grado de satisfacción bueno fue la de elementos tangibles.

Según el trabajo de Pedraja-Reja, Liliana, et al., realizada en Chile. Dicha investigación evaluó la percepción de calidad de servicio entregada en el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani a través de cinco dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los resultados de Pedraja-Reja, Liliana, et al. demostraron que la dimensión con mayor grado de satisfacción fue la relacionada con los elementos tangibles y la dimensión percibida como más desfavorable fue fiabilidad. En la presente investigación se mostró que los usuarios en cuanto al grado de satisfacción la dimensión con mayor satisfacción son los elementos tangibles y la dimensión percibida como menos satisfacción fue la seguridad.

Al contrastar estos resultados con la evidencia nacional en Bolivia, se observan coincidencias críticas. Los hallazgos de esta tesis se alinean con lo reportado por Chávez en El Alto, quien también identificó niveles de satisfacción condicionados por factores operativos en servicios de alta demanda. Sin embargo, una diferencia metodológica sustancial radica en el perfil del usuario, mientras que en el estudio de Chávez la muestra fue diversa, en el Policlínico de Sucre el 50.5% de los usuarios tiene formación superior, lo que, según la interpretación de los datos, genera un usuario más crítico y con mayores expectativas de calidad técnica, validando la necesidad de una atención más sofisticada.

Por otro lado, los resultados difieren de la aproximación cualitativa de Laruta en La Paz. Mientras Laruta explora la subjetividad de la satisfacción desde la vivencia profunda del paciente internado, los datos cuantitativos de esta investigación en Sucre permiten identificar fallas estructurales medibles en la consulta externa, específicamente en la dimensión de Fiabilidad, donde el 56% califica el servicio como regular debido al incumplimiento de horarios. Esto refuerza la tesis de Meneses, quien propone que la mejora de la calidad en la red de salud de la Caja Petrolera requiere estrategias de intervención administrativa urgentes, una conclusión que este estudio ratifica para la realidad de la CNS en Sucre.

A partir del análisis crítico de las dimensiones relacionales del modelo SERVQUAL, específicamente en la convergencia de la Empatía y la Capacidad de Respuesta, los hallazgos empíricos de esta investigación revelan nudos críticos profundos en el trato interpersonal percibido por el usuario externo. En diversas especialidades médicas del Policlínico Integral, los asegurados manifestaron insatisfacción debido a la persistencia de conductas deshumanizadas o mecánicas por parte del personal de salud. Se identificó una tendencia a la atención burocrática o fragmentada, donde el acto médico se reduce drásticamente a la emisión o prescripción de recetas farmacológicas, omitiendo la ejecución de una inspección clínica detallada, un examen físico minucioso o una anamnesis profunda. Esta insatisfacción latente se vincula de manera

directa con el subdimensión de empatía, donde el usuario asocia la calidad de atención no solo con la entrega del insumo médico, sino con el tiempo y el interés real que el profesional demuestra hacia su dignidad y padecimiento físico.

Este escenario de insatisfacción se agudiza al evaluar el comportamiento de los servicios desde un enfoque de equidad y vulnerabilidad territorial. Los datos demuestran que los pacientes provenientes del área rural enfrentan barreras de accesibilidad estructurales crónicas para consolidar su atención. Debido a las distancias geográficas y la falta de un sistema de asignación digital o anticipado, estos usuarios se ven obligados a concentrar sus viajes de consulta principalmente los días viernes, incurriendo en un desgaste físico y económico considerable. Sin embargo, al insertarse en la dinámica del centro de salud, se enfrentan de manera reiterada a la inexistencia o el agotamiento prematuro de fichas de atención médica. Esta saturación de las colas y la escasez de cupos para especialidades vulneran el derecho a la salud del asegurado rural, obligándolo en muchos casos a retornar a sus comunidades sin haber accedido a la consulta especializada, lo que perpetúa brechas de inequidad social y fomenta el descontento hacia la capacidad resolutive institucional.

Asimismo, la discusión del componente relacional debe incorporar de forma prioritaria las barreras de comunicación lingüística que experimentan los usuarios quechua-hablantes. Los resultados analíticos evidencian que el personal médico del Policlínico carece, en su mayoría, de un manejo fluido y funcional del idioma quechua, lo que fractura de manera inmediata el principio de seguridad y confianza técnica en la relación médico-paciente. Ante este vacío comunicacional, el análisis de la experiencia de campo demostró que el peso operativo de la mediación cultural y la contención del paciente recae hegemonícamente sobre el personal de enfermería. Son las enfermeras quienes, mediante su disposición bilingüe, asumen el rol de intérpretes y facilitadoras del proceso de anamnesis y explicación de tratamientos. Esta disociación lingüística por parte del estamento médico no solo genera que el paciente malentienda las indicaciones terapéuticas, sino que promueve una insatisfacción global generalizada respecto a las largas colas de espera, la escasez objetiva de médicos especialistas en las diferentes áreas y la notable incapacidad de ciertos profesionales para ofrecer explicaciones comprensibles, claras y adaptadas al entorno cultural del paciente asegurado.

Desde un análisis interpretativo, la dimensión de Aspectos Tangibles fue la mejor valorada (61% Bueno), lo que sugiere que la institución ha invertido con éxito en infraestructura. No obstante, existe una satisfacción fragmentada, ya que la percepción positiva del entorno físico no

compensa las deficiencias en el componente humano. La dimensión de Capacidad de Respuesta (58% Regular) y Empatía (57% Regular) actúan como los principales detractores de la calidad.

Técnicamente, los resultados permiten validar la hipótesis planteada, la cual afirmaba una relación directamente proporcional entre la calidad de atención y la satisfacción. Al consolidar los datos de la Tabla N° 17, se observa que la brecha negativa entre las expectativas del usuario especialmente el usuario urbano con instrucción superior y la percepción del servicio recibido se traduce en un nivel de satisfacción que no alcanza la excelencia. El valor estadístico de la frecuencia dominante 53% Regular demuestra que la calidad de atención es el predictor principal de la satisfacción, a medida que dimensiones críticas como la fiabilidad y la empatía muestran deficiencias, el indicador de satisfacción global se estanca en niveles intermedios.

En síntesis, el análisis integrado de la calidad en el Policlínico de Especialidades demuestra que las deficiencias más severas no radican en la planta física ni en el equipamiento, sino en los componentes funcionales e interpersonales de la atención. La persistencia de un nivel de satisfacción predominantemente regular es el reflejo directo de un sistema que ha priorizado la modernización estructural por encima de la humanización del servicio y la eficiencia administrativa. Por lo tanto, para mitigar las brechas operativas identificadas tales como el maltrato en especialidades, la exclusión del asegurado rural y las barreras lingüísticas del paciente quechua-hablante resulta imperativo trascender el modelo asistencialista tradicional. Los hallazgos de esta discusión justifican plenamente el diseño y la inmediata implementación del "Programa de intervención educativa y sensibilización" planteado en esta investigación, constituyéndose en la única alternativa viable para transformar el capital humano, optimizar el flujo de usuarios y restituir los principios de equidad, calidez y seguridad técnica que el asegurado de la Caja Nacional de Salud demanda de forma legítima.

De acuerdo con lo anterior expuesto, el grado de satisfacción en las diferentes dimensiones los usuarios perciben que la atención de calidad no solo depende de elementos tangibles, sino también de las dimensiones de fiabilidad, seguridad, calidad de respuesta y empatía. Esas dimensiones no son de carácter de estructura física, más al contrario proviene por parte del personal de salud y es algo que se debe tomar en cuenta para incrementar el grado de satisfacción en los usuarios.

Respecto a la problemática de la investigación y las limitación que presenta la misma el enfoque que presenta, porque es de carácter cuantitativo y para realizar un análisis más profundo carece

de análisis cualitativo, y por ello se podrían perder detalles importantes de las experiencias y opiniones de los usuarios.

Respecto a las limitaciones metodológicas del presente estudio, en primer lugar, se debe evaluar el alcance del enfoque exclusivamente cuantitativo adoptado a través de la escala SERVQUAL. Si bien este enfoque permitió medir de manera estandarizada y estadística las frecuencias del grado de satisfacción destacando ese 53% en la categoría Regular, metodológicamente carece de la flexibilidad para explorar la subjetividad y el significado profundo de las experiencias de los usuarios. Al no incluir un componente cualitativo o un diseño mixto, el estudio presenta una restricción en su validez de constructo interna, ya que se pierden los matices analíticos, las narrativas individuales y las motivaciones subyacentes que explican, por ejemplo, por qué las dimensiones de empatía y capacidad de respuesta actúan como los principales detractores del servicio.

En segundo lugar, la investigación se rigió bajo un diseño observacional de corte transversal durante la gestión 2023. Desde el punto de vista metodológico, la recolección de datos en un único punto en el tiempo impide capturar la variabilidad temporal y operativa de la institución. Esto genera una limitación para identificar sesgos por estacionalidad, lo que restringe la posibilidad de establecer relaciones de causalidad de largo plazo entre las reformas institucionales y la percepción del usuario.

Finalmente, se reconoce una limitación en la validez externa y la representatividad de la muestra debido a un sesgo de selección geográfica, donde el 89.5% de los participantes provienen del área urbana. Metodológicamente, el tamaño de la muestra no probabilística replicó las barreras de accesibilidad estructurales del propio sistema de salud, como las dificultades de traslado y la obtención de fichas de atención. Al quedar subrepresentada la población rural, los hallazgos de esta tesis reflejan predominantemente las expectativas de un usuario urbano con instrucción superior (50.5%), omitiendo las barreras lingüísticas, culturales y de acceso específicas que enfrenta el asegurado rural dentro del Policlínico de la CNS.

A partir de estas limitaciones metodológicas, se desprenden recomendaciones críticas para futuras investigaciones. Se sugiere, fundamentalmente, la transición hacia un diseño metodológico mixto, que complemente la escala cuantitativa con técnicas cualitativas como entrevistas semiestructuradas o grupos focales, permitiendo triangula la información y profundizar en el componente humano de la atención. Asimismo, se recomienda ampliar el marco muestral mediante un muestreo probabilístico estratificado que integre de manera

equitativa la perspectiva del usuario rural y, de forma complementaria, incorpore la visión del propio personal de salud, logrando así un análisis bidireccional y multifactorial de la calidad asistencial.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Finalizada la investigación y una vez analizados los resultados obtenidos en el diagnóstico, se establecen las siguientes conclusiones en estricta correspondencia con los objetivos formulados:

En cuanto al primer objetivo específico, se concluye que el perfil del usuario externo está definido por una marcada feminización de la demanda del 61.4% y una concentración en la etapa de adultez madura. Sin embargo, el hallazgo más significativo para la gestión de calidad es que el 50.5% de los asegurados posee estudios de nivel superior. Esta característica sociodemográfica no es solo estadística; representa un factor determinante en la percepción de calidad, ya que el usuario con formación profesional posee un pensamiento crítico desarrollado y una alta conciencia de sus derechos. Por tanto, se concluye que la institución se enfrenta a un público con expectativas elevadas que no solo busca la resolución de su patología, sino una eficiencia técnica y una transparencia informativa acordes a su nivel educativo.

Respecto al segundo objetivo, Se concluye la existencia de una crisis de confianza técnica y administrativa en las dimensiones de Fiabilidad del 56% Regular y Capacidad de Respuesta con un 58% Regular. La insatisfacción en estos indicadores revela que el sistema de atención funciona bajo una inercia burocrática donde el incumplimiento de los horarios publicados y la lentitud en los procesos de admisión y farmacia actúan como barreras críticas. Esta percepción de ineficiencia operativa empaña la labor clínica, ya que el asegurado interpreta el retraso y la falta de agilidad como un desinterés institucional por sus necesidades y su tiempo.

Con relación al tercer objetivo, se concluye que la dimensión de Aspectos Tangibles es la fortaleza relativa del Policlínico, con un 61% de valoración Buena. Los usuarios perciben positivamente el mantenimiento de la infraestructura, la limpieza y la dotación de mobiliario y equipos en los consultorios. Sin embargo, existe una satisfacción fragmentada: se concluye que la modernización edilicia ha avanzado de forma aislada, pues la comodidad del entorno físico no logra compensar el déficit en el trato humano y la calidez asistencial. El usuario valora el consultorio, pero se siente frustrado por la experiencia global del servicio.

Se concluye que la solución a la insatisfacción identificada radica exclusivamente en la transformación del capital humano. El diseño del Programa de Intervención Educativa y Sensibilización es la respuesta estratégica necesaria para cerrar las brechas identificadas en Empatía 57% Regular y Seguridad 52% Regular. La investigación permite concluir que la

excelencia asistencial solo será posible mediante un cambio en la cultura organizacional que reemplace el trato mecánico por una atención humanizada, centrada en la dignidad y la escucha activa del asegurado.

Finalmente, la investigación determina que el grado de satisfacción global del usuario se sitúa en un nivel Regular 53%. Estos hallazgos permiten aceptar y validar la hipótesis planteada, confirmando que existe una relación directamente proporcional y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción percibida. Se demuestra que, mientras dimensiones como la fiabilidad y la empatía permanezcan en niveles intermedios, la satisfacción global no podrá alcanzar la excelencia, validando que el bienestar del usuario depende directamente de la eficiencia administrativa y la calidez del personal.

Por otra parte, que el Policlínico Integral de Especialidades presenta deficiencias severas en la calidad funcional de la atención clínica, caracterizadas por quejas recurrentes de los usuarios respecto al trato impersonal y deshumanizado en especialidades de alta demanda. Asimismo, se evidencia la persistencia de una práctica asistencialista mecanizada en la que el acto médico se reduce drásticamente a la emisión formal de recetas farmacológicas, omitiendo la ejecución de una inspección clínica detallada, minuciosa y oportuna, lo que restringe el cumplimiento de los estándares óptimos de la dimensión de empatía y afecta directamente la percepción global de satisfacción de la población protegida.

Se determina la existencia de barreras de accesibilidad socio-geográficas y estructurales que penalizan de forma crítica a los usuarios procedentes del área rural. Esta población vulnerable concentra sus viajes de asistencia médica los días viernes debido a limitaciones de traslado, enfrentándose de manera reiterada a la desorganización institucional y al agotamiento prematuro de las fichas de consulta presencial. Se concluye que el sistema administrativo actual no valora el esfuerzo socioeconómico de movilización de estos asegurados, privándolos sistemáticamente del acceso oportuno a las especialidades requeridas y perpetuando brechas de inequidad en la seguridad social de corto plazo.

Además, la persistencia de una brecha de comunicación lingüística y cultural crítica en el Policlínico, derivada del deficiente manejo y dominio del idioma quechua por parte del estamento médico para interactuar con usuarios monolingües. Esta limitación transfiere de forma hegemónica el peso operativo de la mediación y contención cultural hacia el personal de enfermería bilingüe. Esta desconexión, sumada a las largas colas de espera y la falta de especialistas suficientes, impide que los médicos expliquen de forma comprensible los

diagnósticos y tratamientos, consolidando un estado generalizado de insatisfacción en el usuario externo que justifica la urgente transformación del capital humano mediante programas dirigidos de sensibilización y humanización de la salud.

Finalmente, se concluye la existencia de una marcada disociación entre la inversión en infraestructura y la calidad percibida del servicio. El hecho de que la planta física sea calificada como "Buena" mientras que la Fiabilidad y Empatía son "Regulares" demuestra que la modernización edilicia ha avanzado más rápido que la capacitación del capital humano. Esta brecha genera una experiencia de usuario fragmentada, donde la comodidad del consultorio se ve empañada por la burocracia y la falta de empatía del personal de contacto.

5.2 Recomendaciones

- Implementación de la Propuesta: Se recomienda a la Dirección Administrativa y Médica del Policlínico Integral de Especialidades ejecutar el programa de capacitación diseñado en esta tesis, priorizando la sensibilización en el trato humano para elevar los indicadores de la dimensión Empatía.
- Monitoreo de la Calidad: Establecer un sistema de evaluación trimestral del grado de satisfacción mediante buzones de sugerencias activos y encuestas breves basadas en el modelo SERVQUAL, permitiendo una retroalimentación constante del usuario externo.
- Optimización de Procesos: Mejorar los mecanismos de asignación de turnos y la puntualidad en los consultorios de especialidades, con el fin de mejorar la dimensión de Fiabilidad y reducir los tiempos de espera que generan la percepción de satisfacción "regular".
- Formalizar convenios institucionales de capacitación continua para que el estamento médico reciba formación obligatoria y funcional en el idioma quechua. Asimismo, se debe reconocer y protocolizar formalmente el rol asistencial del personal de enfermería bilingüe como mediadores culturales calificados, dotando a los consultorios de material educativo.
- Se sugiere implementar un sistema de reserva y asignación de turnos diferenciado o anticipado para los asegurados procedentes de las comunidades rurales, priorizando y garantizando su atención los días viernes.
- Mantenimiento de Infraestructura: Continuar con los esfuerzos de mejora en la dimensión de Aspectos Tangibles, reforzando la señalética interna y la modernización de materiales médicos, para consolidar la imagen de modernidad que el usuario ya percibe positivamente.

PROPUESTA

En base a los resultados obtenidos en el diagnóstico, se presenta la siguiente propuesta como alternativa de solución a través de un programa de capacitación y sensibilización para fortalecer las competencias en calidad de servicio, dirigido al personal médico, de enfermería y administrativo del Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud de la ciudad de Sucre.

La capacitación se lleva a cabo con el fin de preparar al personal de salud para que adquiera mayor conocimiento sobre las dimensiones de la calidad técnica y percibida, reconozca las brechas de insatisfacción identificadas en los usuarios, y comprenda la importancia de la fiabilidad y la capacidad de respuesta en la atención sanitaria. Asimismo, se busca que el personal domine herramientas de comunicación asertiva y protocolos de atención que permitan optimizar el flujo de pacientes y reducir los tiempos de espera.

De la misma forma, se establecen estrategias para definir las rutas de mejora en el trato humano y la empatía, asegurando que el personal pueda implementar acciones correctivas inmediatas ante las quejas o necesidades del asegurado. La capacitación será ejecutada mediante talleres dinámicos donde se desea promover la humanización de la asistencia en un ambiente de respeto y compromiso institucional, transformando una visión meramente asistencialista en una visión de excelencia centrada en el paciente, permitiendo así que el usuario externo perciba una atención segura, oportuna y digna.

DESARROLLO DE LA PROPUESTA NOMBRE DE LA PROPUESTA

Programa de intervención educativa y sensibilización para el fortalecimiento de la calidad de atención y trato al usuario, dirigido al personal del policlínico integral de especialidades – CNS. Sucre.

BENEFICIARIOS

Los beneficiarios directos son los profesionales médicos, personal de enfermería y personal administrativo que desempeñan funciones en el Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud, Sucre. De manera indirecta, se benefician los usuarios externos que acuden a las diversas especialidades médicas de la institución.

CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN

Los contenidos serán desarrollados en base al siguiente plan temático:

Tema	Áreas de aprendizaje
Introducción a la Calidad en Salud y Fiabilidad	• Fundamentos del modelo SERVQUAL. • Importancia del cumplimiento de promesas y horarios. • Fiabilidad técnica en la atención especializada.
Capacidad de Respuesta y Agilidad Administrativa	• Procedimientos para la reducción de tiempos de espera. • Manejo eficiente de la demanda de consultas y fichas. • Estrategias de comunicación ante retrasos en el servicio.
Seguridad y Confianza en el Acto Médico	• Habilidades para la transmisión de diagnósticos claros. • Cortesía y profesionalismo en la interacción clínica. • Ética y confidencialidad como pilares de la seguridad.
Empatía y Humanización del Servicio	• Técnicas de escucha activa y comprensión del paciente. • Manejo de la inteligencia emocional ante usuarios difíciles. • Adaptaciones del trato según la vulnerabilidad del asegurado.

Fuente: Elaboración propia.

La capacitación está basada en la aplicación de diferentes actividades dinámicas y participativas para las cuatro dimensiones críticas de la calidad (Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía), las cuales son necesarias con el fin de fortalecer las competencias del personal de salud y administrativo en el Policlínico Integral de Especialidades. El propósito fundamental es

cerrar las brechas identificadas en el diagnóstico y asegurar una experiencia de atención satisfactoria para el asegurado.

ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA

El desarrollo de los talleres de capacitación se estructurará en tres etapas fundamentales, diseñadas para asegurar la viabilidad y el impacto de la intervención en el personal de salud:

- Etapa 1: Presentación y Organización. En esta fase se establecen las bases logísticas y la sensibilización de las autoridades y el personal involucrado, garantizando el respaldo institucional necesario para la implementación.
- Etapa 2: Ejecución de los Talleres de Capacitación. Consiste en la implementación práctica de los módulos formativos, donde se desarrollan los contenidos técnicos y humanos orientados a mejorar las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.
- Etapa 3: Evaluación de los Talleres de Capacitación. Se enfoca en la verificación de los resultados inmediatos y la medición del aprendizaje adquirido por el personal, comparando la percepción de calidad antes y después de la intervención educativa.

Etapa 1: Presentación de los Talleres de Capacitación

En esta etapa se enfatiza la organización previa y la gestión administrativa necesaria para asegurar la viabilidad de la propuesta. Consta de tres actividades fundamentales:

1. Gestión y organización de la capacitación: Se refiere a la coordinación logística y de horarios con la dirección del Policlínico.
2. Conformación del equipo técnico executor: Integrado por los responsables de la capacitación y representantes del personal de salud.
3. Socialización de la propuesta: Acto informativo para dar a conocer los objetivos del programa al personal involucrado.

En primera instancia, se organizarán reuniones de planificación con las jefaturas de servicio y el personal administrativo, con el fin de dar a conocer el diseño de los talleres, la metodología de trabajo y motivar la participación activa de todo el equipo de salud.

Posteriormente, se conformará un equipo técnico integrado por el profesional responsable de la capacitación y un representante del personal médico/enfermería. Este grupo tendrá la función de

coordinar los contenidos específicos y ajustar los tiempos de ejecución para no interferir con la labor asistencial de la institución.

Finalmente, se procederá a presentar formalmente el cronograma y el diseño definitivo de los talleres a todos los funcionarios del Policlínico, detallando las actividades prácticas que se implementarán para mejorar los indicadores de satisfacción detectados en el estudio.

Etapa 2: Diseño de los Talleres de Capacitación

Para la ejecución de los talleres de capacitación orientados a la mejora de la calidad de atención, se requerirá un facilitador que cumpla con el siguiente perfil profesional:

- Licenciatura en el área de Salud o Administración de Empresas (con especialidad en Gestión de Servicios).
- Experiencia profesional demostrable en la implementación de sistemas de gestión de calidad o atención al cliente en instituciones de salud.
- Formación de posgrado en Gerencia de Servicios de Salud, Salud Pública o Calidad Hospitalaria.
- Conocimientos sólidos sobre el modelo SERVQUAL y herramientas de medición de satisfacción del usuario externo.
- Experiencia en la facilitación de talleres de capacitación dirigidos a personal médico, de enfermería y administrativo del sistema de seguridad social.
- Competencias en comunicación asertiva, resolución de conflictos y humanización del servicio de salud.

TALLER DE CAPACITACIÓN N 1

Tema: Fundamentos de la Calidad de Atención y Fiabilidad en Salud

Objetivo: Fortalecer los conocimientos del personal sobre los estándares de calidad y la importancia de la fiabilidad en el servicio especializado.

Tiempo: 90 minutos

Recursos humanos: Facilitador especialista en Gestión de Calidad

Contenidos	Actividades	Procedimientos	Materiales	Duración	Evaluación
Apertura e Introducción	Presentación	El facilitador da la bienvenida al personal y expone los objetivos del programa de intervención.	Registro de asistencia y agenda.	5´	Participación inicial.
Marco Teórico: Concepto de Calidad y Modelo SERVQUAL.	Exposición de contenidos	Se explica el modelo SERVQUAL y las dimensiones de la calidad mediante una presentación técnica.	Proyector y Guía técnica.	20´	Lluvia de preguntas y respuestas.
Diagnóstico: Importancia de la Fiabilidad en el Policlínico.	Trabajo en grupos	Se forman grupos para analizar casos de quejas de usuarios y debilidades en la puntualidad.	Hojas de trabajo de casos reales.	20´	Observación de la dinámica.

Análisis Práctico: Impacto de la formalidad y promesas de servicio.	Plenaria y debate	Cada grupo expone su análisis sobre cómo mejorar la confianza del asegurado y evitar la incertidumbre.	Papelógrafos y marcadores.	25'	Debate dirigido y opiniones.
Consolidación	Evaluación del taller	Aplicación de la evaluación de conocimientos para medir la asimilación de los conceptos de fiabilidad.	Hoja de evaluación.	10'	Respuestas de la evaluación.
Cierre	Refrigerio	Espacio de socialización para fomentar el compromiso del personal con la propuesta.	Refrigerio variado.	10'	Confraternidad.

Fuente: Elaboración propia.

TALLER DE CAPACITACIÓN N 2

Tema: Capacidad de Respuesta y Agilidad en el Servicio de Salud

Objetivo: Lograr que el personal adquiriera habilidades para brindar una atención pronta y oportuna, reduciendo los tiempos de espera percibidos por el usuario.

Tiempo: 80 minutos

Recursos humanos: Facilitador especialista en Calidad de Procesos.

Contenidos	Actividades	Procedimientos	Materiales	Duración	Evaluación
Apertura y Motivación	Presentación y dinámica inicial.	Se motiva al personal mediante la dinámica “El mensaje rápido” para sensibilizar sobre la importancia de la agilidad.	Registro de asistencia y material lúdico.	5´	Participación activa en la dinámica.
Marco Conceptual: Capacidad de respuesta en salud.	Exposición de contenidos.	Se explica la dimensión de Capacidad de Respuesta mediante una cartilla educativa, analizando cómo el tiempo afecta la salud del paciente.	Cartilla educativa sobre gestión del tiempo.	20´	Reconocen la importancia de la rapidez en la atención.

Identificación de Nudos Críticos: Flujo del paciente.	Formación de grupos de trabajo.	Se forman grupos por servicios para analizar por qué se generan demoras en la atención y entrega de resultados.	Hoja de trabajo de procesos	20'	Describen las causas de demora en su área.
Aplicación Práctica: Estrategias de agilización.	Práctica de resolución rápida.	Se demuestran formas correctas de priorizar requerimientos y dar respuestas inmediatas a las dudas del asegurado.	Hoja de casos prácticos.	20'	Plantean soluciones para reducir colas y esperas.
Cierre Técnico	Evaluación del taller.	Se evalúa el nivel de asimilación de estrategias de capacidad de respuesta.	Hoja de evaluación de conocimientos.	10'	Respuestas de la hoja de evaluación.
Cierre Social	Refrigerio y socialización.	Espacio para la reflexión final y fortalecimiento del compromiso con la prontitud.	Refrigerio variado.	5'	Socialización de metas de mejora.

Fuente: Elaboración propia

TALLER DE CAPACITACIÓN N 3

Tema: Seguridad y Confianza en la Atención al Usuario

Objetivo: Lograr que el personal de salud aplique procedimientos correctos de comunicación y cortesía para transmitir seguridad y competencia profesional al paciente.

Tiempo: 90 minutos

Recursos humanos: Facilitador especialista en Calidad de Atención.

Contenidos	Actividades	Procedimientos	Materiales	Duración	Evaluación
Motivación Inicial	Dinámica de integración.	Se realiza la dinámica “El alambre pelado” adaptada al trabajo en equipo y la confianza institucional.	Guía de dinámica de grupo.	5’	Participación activa.
Marco Teórico: La dimensión de Seguridad.	Presentación y exposición del tema.	Se explica la importancia de la seguridad (conocimiento, cortesía y habilidad de inspirar confianza) en la relación médico-paciente.	Cartilla educativa sobre Seguridad y Confianza.	15’	Lluvia de preguntas y respuestas.

Diagnóstico Participativo: Barreras de comunicación.	Conformación de grupos de trabajo.	Se conforman grupos para analizar los pasos que debe seguir el personal para informar correctamente diagnósticos o trasmites sin generar incertidumbre.	Guía de flujo de comunicación.	20'	Identificación de errores de comunicación.
Análisis de Casos: El valor de la cortesía.	Análisis del contenido.	Se llena la hoja de trabajo identificando frases o actitudes que generan desconfianza y se proponen alternativas de cortesía profesional.	Hoja de trabajo de casos clínicos.	20'	Propuesta de un protocolo de cortesía.
Práctica Institucional	Actividades de sensibilización.	Se practican diálogos y actitudes de seguridad para mejorar la imagen profesional del personal frente al asegurado.	Guía de lenguaje corporal y verbal.	10'	Describen formas de transmitir confianza.
Cierre Técnico	Evaluación del taller.	Se aplica el cuestionario para verificar el dominio de los conceptos de la dimensión Seguridad.	Hoja de evaluación de conocimientos.	10'	Respuestas de la hoja de evaluación.

Cierre Social	Refrigerio.	Reflexión final sobre la responsabilidad del personal en la percepción de seguridad del usuario.	Refrigerio variado.	10'	Compromiso grupal.
----------------------	-------------	--	---------------------	-----	--------------------

Fuente: Elaboración propia

TALLER DE CAPACITACIÓN N 4

Tema: Empatía y Entorno Físico: Personalización de la Atención al Usuario

Objetivo: Lograr que el personal desarrolle habilidades de trato personalizado y proponga mejoras en el entorno físico para elevar la satisfacción del asegurado.

Tiempo: 90 minutos

Recursos humanos: Facilitador especialista en Calidad de Servicio.

Contenidos	Actividades	Procedimientos	Materiales	Duración	Evaluación
Motivación	Dinámica sensibilización.	Se realiza la dinámica “El pueblo manda” adaptada a la escucha de las necesidades del usuario.	Guía de dinámica de grupo.	5’	Participación activa.
Marco Conceptual: Empatía Tangibles.	Exposición tema.	Exposición sobre la importancia de entender las necesidades emocionales del paciente y el impacto del orden y limpieza.	Cartilla educativa sobre Empatía.	15’	Lluvia de preguntas y respuestas.

Diagnóstico: Entorno y personalización.	Formación de grupos de trabajo.	Se conforman grupos para identificar áreas del policlínico que requieren mejor señalética o cambios en el trato personal.	Hoja de trabajo de mejoras.	15'	Identificación de necesidades de mejora.
Análisis de Mejora	Análisis de la atención personalizada.	Se analizan formas de adaptar la comunicación según el tipo de paciente (adulto mayor, niños, personas con discapacidad).	Hoja de trabajo de casos.	15'	Propuestas de trato diferenciado.
Simulación Práctica	Representación de roles (Rol e Playing).	El personal realiza dramatizaciones sobre cómo recibir a un paciente con empatía y cómo guiarlo dentro de las instalaciones.	Guía de roles y escenarios.	20'	Evaluación del lenguaje verbal y no verbal.
Cierre Técnico	Evaluación de l taller.	Se aplica el cuestionario final para verificar el dominio de la empatía y cuidado del entorno.	Hoja de evaluación de conocimientos.	10'	Respuestas de la hoja de evaluación.

Cierre Institucional	Reflexión final y compromiso.	Socialización de los compromisos adquiridos para mejorar la imagen del Policlínico frente al asegurado.	Refrigerio variado.	10'	Nivel de compromiso grupal.
---------------------------------	-------------------------------------	---	------------------------	-----	-----------------------------------

Fuente: Elaboración propia

CRONOGRAMA

La propuesta del programa de capacitación será ejecutada en un periodo de 2 meses (8 semanas), distribuidas de la siguiente manera:

Actividades	Semanas							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Etapa 1: Presentación y organización								
1) Reuniones de planificación y organización.	X							
2) Conformación del equipo técnico ejecutor.		X						
3) Socialización de la capacitación al personal.		X						
Etapa 2: Ejecución de los talleres								
Taller N° 1: Fundamentos de Calidad y Fiabilidad.			X					
Taller N° 2: Capacidad de Respuesta y Agilidad.				X				
Taller N° 3: Seguridad y Confianza.					X			
Taller N° 4: Empatía y Aspectos Tangibles.						X		
Etapa 3: Evaluación y Seguimiento								
Evaluación formativa (procesual).			X	X	X	X		
Evaluación final y presentación de resultados.							X	X

Fuente: Elaboración propia

PRESUPUESTO

A continuación, se detalla el presupuesto requerido para la implementación de los talleres de capacitación, considerando los recursos materiales y humanos necesarios para asegurar la calidad de la intervención educativa.

Indicador	Unidad	Cantidad	Costo unitario En Bs.	Costo Total En Bs.
Fotocopias (Guías y anexos)	Unid.	200	0,50	100,00
Hojas papel bond	Paquete	1	50,00	50,00
Marcadores de agua	Unid	8	8,00	64,00
Bolígrafos	Caja	1	50,00	50,00
Refrigerio	Unidad	60	10,00	600,00
Facilitador Especialista	Unidad	4	300,00	1.200,00
Total				2.064,00

Fuente: Elaboración propia

El costo total de la propuesta de los talleres de capacitación es de 2.064,00 Bs.

CONCLUSIÓN

La implementación del presente programa de capacitación constituye una respuesta estratégica y necesaria para cerrar las brechas de insatisfacción detectadas en el Policlínico Integral de Especialidades de la CNS. Al fortalecer las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, no solo se optimizan los procesos administrativos y asistenciales, sino que se promueve una cultura organizacional centrada en el trato humano. En conclusión, la ejecución de esta propuesta garantiza una transformación en la percepción del usuario externo, asegurando que la atención brindada sea no solo técnicamente excelente, sino también oportuna, digna y confiable, cumpliendo así con la misión institucional de servicio a la salud.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Guisbert C, Richard J. La calidad de atención en salud. Cuad Hosp Clín. 2019; 60(Esp): 12-16. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v60nEspecial/v60nEspecial_a03.pdf
2. PRONACS: Políticas y programas de salud. Docsity; 2023. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/pronacs-politicas-y-programas-de-salud/7726699/>
3. Lara-Alvarez JJ, Hermoza-Moquillaza RV, Arellano-Sacramento C. Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. Rev Estomatol Hered. 2020; 30(3): 145-152. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552020000300145
4. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. Carlos Aguilar LM. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un centro de salud en Charat, 2022. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2022.
6. Coronel DO, Duré AS. Percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios en las entidades públicas sanitarias en tres hospitales de referencia del Departamento de Caaguazú. Arandu UTIC. 2021; 8(1): 117-137..
7. Pedraja-Reja L, Valdés-González G, Riveros-Crawford I, Santibáñez-Rey D. Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. Interciencia. 2019; 44(9): 514-520.
8. Jaramillo C, Fabara G, Falcón R. Evaluación calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa (Hospital General Docente Ambato). 593 Digital Publisher CEIT. 2020; 5(6): 4-23.
9. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Rev Investig Salud Univ Boyacá. 2019; 6(1): 55-71.
10. Laruta Limachi JD. Calidad de atención y Satisfacción del Usuario Externo internado en el Servicio de Medicina Interna de la Clínica de la Caja de Salud Banca Privada, en el Segundo Semestre de la Gestión 2024. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2025..

11. Chávez Chuquimia D. Nivel de satisfacción y calidad de atención del usuario en el servicio de emergencias del Hospital Villa Dolores - El Alto, 1er trimestre gestión 2022. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2023.
12. Meneses Copa JC. Mejorar la calidad de atención en la Red de Salud de la Regional La Paz de la Caja Petrolera de Salud, 2019. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2019.
13. Copa Blanco J. Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención brindada por el personal de salud en el Policlínico 9 de Abril - CNS de la ciudad de La Paz, gestión 2024 [Tesis de Licenciatura]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica; 2024.
14. Choque Alvarez V. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario externo en el Servicio de Fisioterapia y Kinesiología del Centro de Salud San Gerardo de la ciudad de Potosí, gestión 2023 [Tesis de Especialidad]. Potosí/La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina; 2023.
15. Apaza Corina LR. Percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del servicio de emergencias del Hospital Modelo Caja Bancaria Estatal de Salud. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2025.
16. Andrade Lanza AA. Calidad y Satisfacción del usuario en la Atención del Servicio de Emergencias de la Clínica Gaer de la Ciudad de La Paz. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021.
17. Rendón Pacheco MC. Determinación de la calidad de atención en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología-Obstetricia del Centro de Salud Integral "San Juan de Dios" Chimore. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021
18. Rojas Velasquez JA. Relación entre la calidad de atención con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de un centro de salud público, Chocope-2023. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2023.
19. Montenegro Coral FA, Rosero Galindo CY, Hernández Arteaga I, Lasso Portilla GN. Evaluación del estado nutricional en población infantil del municipio de Pasto, Colombia. Rev Cubana Salud Pública.

2021; 47(1): e1333. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000100008

20. Parillo Condori LG, Condori L. Modelo Servqual en la calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorio externo de Medicina. Cienc Lat Rev Cient Multidisciplinar. 2025; 9(1). Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16349

21. Arévalo-Marcos RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. Gaceta Científica. 2022; 8(4): 201-206. Disponible en: <https://doi.org/10.46794/gacien.8.4.1709>

22. Zuloaga Mendiola R, Fuente Rodríguez A de la, Hoyos Valencia Y, León Rodríguez C. La satisfacción del usuario: instrumento para valorar el resultado del proceso asistencial en un servicio de urgencias de atención primaria. Aten Primaria. 2010; 42(4): 242-243. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2009.06.003>

23. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero, Volumen. 4, N° 7, diciembre 2020

24. Pierina R, Gambetta A, Lilian R. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima, 2018.

25. Thompson I. La satisfacción del cliente. Rev Med (Bolivia). 2005; 6: 31.

26. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>

27. Quintero RS, Toirac YG, Laffita DM, Rodríguez IG, Ruiz RL. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Infodir. 2021; (37). Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112/1588>

28. Coronado-Zarco R, Cruz-Medina E, Hernández AA, Bringas TI. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Rev Mex Med Fis Rehab. 2013; 25(1): 26-33. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>

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

30. Caja Nacional de Salud. Misión y Visión. Sucre: CNS; 2023. Disponible en: <https://chuquisaca.cns.gob.bo/Site/MisionVision>
31. Londoño Palacio OL, Maldonado Granados LF, Calderón Villafañez LC. Guía para construir estados del arte. Bogotá: International Corporation of Networks of Knowledge; 2016. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/305814013_Guia_para_construir_Estados_del_Arte
32. Guevara Patiño R. El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos? Rev Folios. 2016; (44): 165-179. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345945922011>
33. Gómez Vargas M, Galeano Higueta C, Jaramillo Muñoz DA. El estado del arte: una metodología de investigación. Rev Colomb Cienc Soc. 2015; 6(2): 423-442. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449944444013>
34. Echeverría Chicaíza P, Bravo Bello Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid. 2024; 5(5): 1335-1356. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2690>
35. Sanca J, et al. Satisfacción percibida en centros de hemodiálisis de la ciudad de La Paz: estudio multicéntrico. Revista de Salud Pública de Bolivia. 2022; 10(2): 45-58.
36. Huaranca Licapa YL. Nivel de satisfacción del usuario externo en el Policlínico Policial, Ayacucho 2024. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/7b8fe77b-7506-4f6a-bb64-f490a8e1c181>
37. Morales Rios EA, Figueroa Lopez RM. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios del Policlínico Delmat, Barranca, 2023. Barranca: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/11643>
38. Tapia Marca R. Evaluación de la percepción de calidad de atención en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto-Bolivia 2022 [trabajo de grado]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica, Unidad de Postgrado; 2024.

39. Garay Sánchez JA. Satisfacción de la calidad de atención en pacientes adultos de consulta externa del servicio de traumatología del Hospital del Norte, diciembre 2019 a febrero 2020 [tesis de maestría]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica, Unidad de Postgrado; 2022.

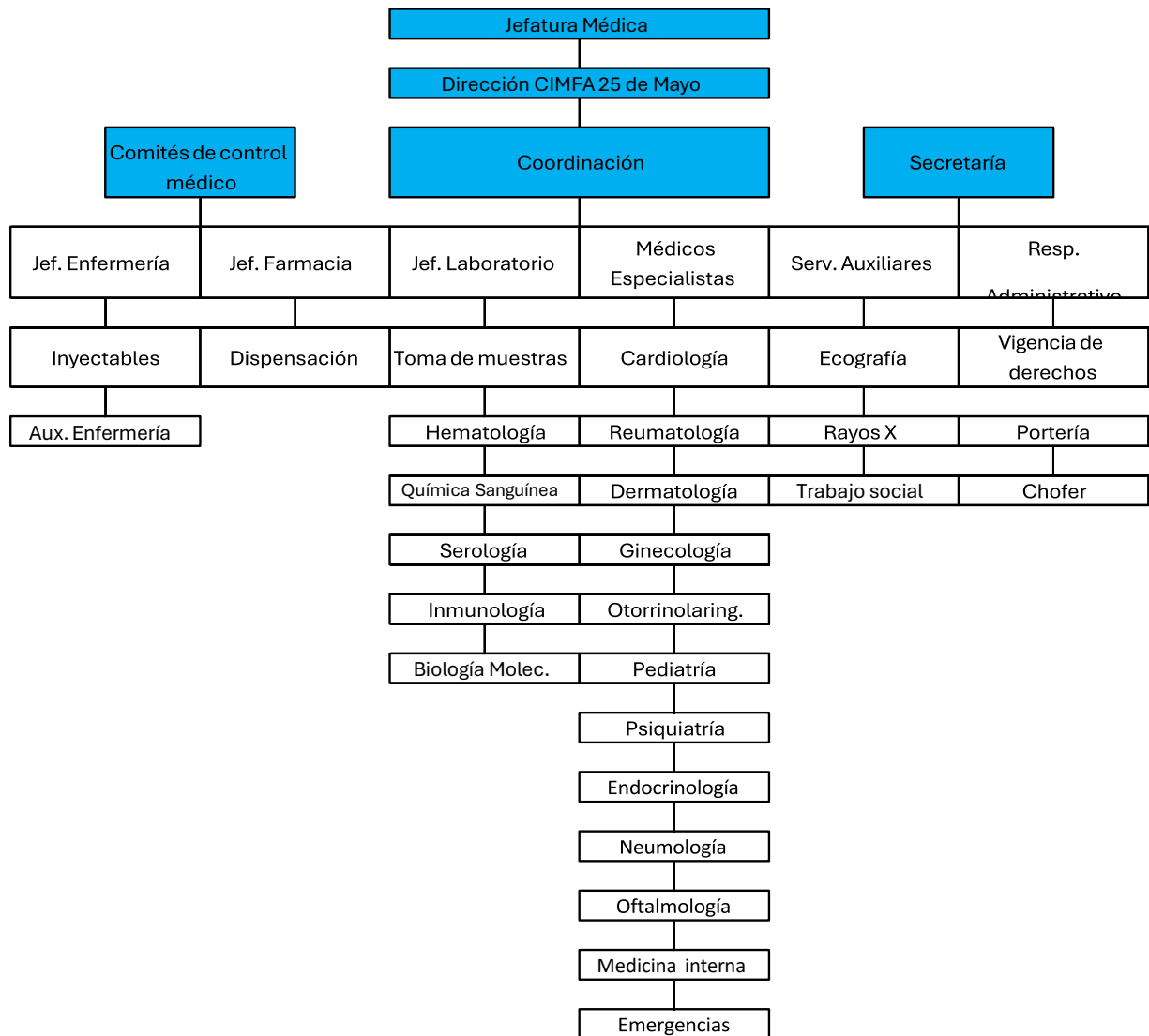
40. Caja Nacional de Salud. Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Medicina Familiar: MOF - N10 [Internet]. La Paz: Gerencia de Servicios de Salud, Departamento Nacional de Planificación; 1999. Disponible en: [https://www.cns.gob.bo/Site/DownloadPDF?file=Adj__20240619084433_MANUAL_DE_ORGANIZACION_Y_FUNCIONES_DEL_DEPARTAMENTO_DE_CONSULTA_EXTERNA_Y_MEDICINA_FAMILIAR_\(OK\).pdf](https://www.cns.gob.bo/Site/DownloadPDF?file=Adj__20240619084433_MANUAL_DE_ORGANIZACION_Y_FUNCIONES_DEL_DEPARTAMENTO_DE_CONSULTA_EXTERNA_Y_MEDICINA_FAMILIAR_(OK).pdf)

41. Caja Nacional de Salud. Manual de Procesos y Procedimientos del Sistema de Organización Administrativa (SOA): MP-20 [Internet]. La Paz: Gerencia General, Departamento Nacional de Planificación; 2021. Disponible en: https://www.cns.gob.bo/Site/DownloadPDF?file=Adj__20240326091746_Manual_de_Procesos_y_Procedimientos_del_Sistema_de_Organizacion_Administrativa_Caja_Nacional_de_Salud.pdf

ANEXOS

Anexo 1

Cuadro 1: Presentación de la estructura organizativa



Anexo 2

Cuadro 2: Número de personal Policlínico Integral de Especialidades de la Caja Nacional de Salud
Sucre – 2023

Personal	Cantidad
Médicos	18
Auxiliar enfermería	13
Lic. Enfermería	2
Lic. Bioquímica	4
Técnico laboratorio	1
Farmacia	3
Rayos X.	1
Ecografía	1
Trabajos social	1
Vigencia de derechos	1
Administrador	1
Portería	1
Chofer	1
Consultorio de atención	
Medicina interna	1
Cardiología	1
Psiquiatría	1
Pediatría	1
Trabajos social	1
Ginecología	1
Dermatología	1
Neumología	1
Oftalmología	1
Reumatología	1
Emergencias	1

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado “SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDAN EL PERSONAL DE SALUD EN EL POLICLÍNICO INTEGRAL DE ESPECIALIDADES DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD SUCRE, 2023”. Habiendo sido informado(a) del propósito del mismo, así como de los objetivos y teniendo la plena confianza de que la información vertida en el instrumento, con una duración de 15 minutos será usado solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome máxima confidencialidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Anexo 4

Cuestionario para medir el grado de satisfacción del usuario

Fecha:	Especialidad:	
Edad:	Sexo:	Grado de instrucción:
Procedencia:	Estado civil:	

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer la opinión de la población sobre la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brindan el personal de salud en el policlínico integral de especialidades de la caja nacional de salud Sucre por lo que le ruego responder de la forma más sincera posible a cada afirmación que se le presenta: Marque con un X una de las 3 opciones que se le presenta de acuerdo con su percepción CONSIDERANDO QUE: Mala=1, Regular=2, y Buena=3.

N°	Pregunta	1	2	3
Fiabilidad				
1	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas			
2	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada			
3	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en la CNS.			
4	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes			
Capacidad de respuesta				
5	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico			
6	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida			
7	Que la atención en el área de admisión sea rápida			
8	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto			
9	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad			
Seguridad				
10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud			
11	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso			

12	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud			
13	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza			
Empatía				
14	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia			
15	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia			
16	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia			
17	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención			
18	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud			
Aspectos tangibles				
19	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes			
20	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes			
21	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes			
22	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención			

Anexo 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Para garantizar el rigor científico y la pertinencia técnica del instrumento de recolección de datos (Cuestionario SERVQUAL), se procedió a la validación mediante el método de Juicio de Expertos.

Este proceso consistió en someter el cuestionario a la revisión de tres profesionales con grado de Maestría y amplia trayectoria en las áreas de Salud Pública, Gestión de Calidad y Metodología de la Investigación. Los expertos evaluaron el instrumento bajo los criterios de:

1. Claridad: Que las preguntas sean comprendidas fácilmente por los usuarios del Policlínico.
2. Pertinencia: Que los ítems estén alineados con los objetivos de la investigación.
3. Coherencia: Que exista relación lógica entre las dimensiones de calidad y los indicadores evaluados.

Tras la revisión, los expertos emitieron un informe de Aplicabilidad, confirmando que el cuestionario es apto para medir el grado de satisfacción del usuario externo en el Policlínico Integral de Especialidades de la CNS.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- Nombre del Experto:
- Grado Académico:
- Institución donde labora: _____

II. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO Marque con una (X) según su criterio profesional:

Criterios	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
Claridad: Lenguaje apropiado para el paciente.				
Objetividad: Libre de sesgos del investigador.				
Actualidad: Acorde a los estándares de calidad.				

Organización: Secuencia lógica de dimensiones.				
Suficiencia: Cantidad de ítems necesaria.				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

() El instrumento es aplicable sin modificaciones.

() El instrumento es aplicable previa corrección de: _____

() El instrumento no es aplicable.

Firma del Experto: _____ DNI/CI: _____

¿Por qué esto le da rigor científico?

Para garantizar el rigor científico y la pertinencia técnica del instrumento de recolección de datos, se procedió a la validación mediante el método de Juicio de Expertos. Este proceso consistió en someter el cuestionario a la revisión independiente de profesionales con grado de Maestría y amplia trayectoria en las áreas de Salud Pública, Gestión de Calidad y Metodología de la Investigación.

Los expertos evaluaron el instrumento bajo los criterios de Claridad, Pertinencia, Coherencia, Objetividad y Suficiencia. Este procedimiento otorga solidez metodológica al trabajo de investigación basado en los siguientes pilares:

- Control de la subjetividad y sesgos: Al emplear evaluadores externos, se asegura que la estructura del cuestionario no responda únicamente al criterio del investigador. La concordancia entre los juicios de los expertos garantiza una validación objetiva y técnica, certificando que el instrumento es apto para medir la satisfacción del usuario en el Policlínico de la CNS.
- Fundamento para la Confiabilidad: Esta validación de contenido es el paso previo y necesario para asegurar la consistencia interna. Una vez realizados los ajustes sugeridos por los expertos, se procedió al análisis estadístico en el software IBM SPSS v.25, donde el cálculo del Alfa de Cronbach complementa el rigor científico al demostrar que el instrumento no solo es válido en su forma, sino altamente confiable en sus mediciones.
- Garantía de replicabilidad y estándares de Postgrado: Siguiendo las exigencias académicas de nivel Maestría, este proceso asegura que el estudio sea replicable en otros contextos sanitarios. La transparencia en la validación confirma que el instrumento ha sido depurado y adaptado a la

realidad local, cumpliendo con los estándares de calidad que un tribunal de tesis requiere para validar los resultados finales.

Anexo 6

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL TALLER N° 1

Instrucciones: Lea atentamente cada pregunta y marque con una (X) la respuesta que considere correcta o complete según corresponda. El objetivo es medir el fortalecimiento de conocimientos tras la capacitación.

Datos Generales:

- Cargo: _____ Fecha: //2024

1. Según el modelo SERVQUAL aplicado en este taller, ¿qué mide la dimensión de "Fiabilidad"?

- a) La apariencia de las instalaciones y equipos.
- b) La capacidad de realizar el servicio prometido de forma formal y segura.
- c) El deseo de ayudar a los clientes y dar un servicio rápido.

2. ¿Cuál de los siguientes aspectos es fundamental para que el asegurado perciba "Fiabilidad" en el Policlínico?

- a) Que el personal use uniforme limpio.
- b) Que se respeten los horarios de consulta y la entrega oportuna de resultados.
- c) Que las salas de espera tengan televisores.

3. Mencione dos "señales de alarma" o indicadores de baja fiabilidad detectados en nuestro servicio:

1. _____
2. _____

4. Cuando un usuario percibe una atención "Regular" en la fiabilidad, ¿qué impacto tiene en la institución?

- a) Aumenta la confianza del paciente.
- b) Genera incertidumbre y debilita la imagen de la Caja Nacional de Salud.
- c) No tiene ningún impacto relevante.

5. En su área de trabajo, ¿qué acción inmediata puede realizar para mejorar la confianza del usuario respecto a la puntualidad?

6. ¿Qué significa "cumplir con la promesa de servicio" en el Policlínico de Especialidades?

- a) Atender solo cuando haya tiempo disponible.
- b) Garantizar que el paciente reciba la atención especializada en el tiempo y forma establecidos.
- c) Saludar cordialmente al paciente al llegar.

Anexo 7

GUÍA DE DINÁMICA DE MOTIVACIÓN (TALLER N 2)

Nombre de la dinámica: "El Mensaje Rápido"

Objetivo: Demostrar cómo la demora en la transmisión de información afecta la respuesta final al usuario.

Procedimiento: Se forma una fila con los participantes. El facilitador entrega un requerimiento de un "paciente" al primero de la fila. El mensaje debe pasar de uno a uno bajo presión de tiempo. Al final, se analiza si la respuesta llegó a tiempo y si fue correcta, vinculándolo con la agilidad que espera el asegurado en el Policlínico.

IDENTIFICACIÓN DE NUDOS CRÍTICOS EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

Área/Servicio: _____ Fecha: _____

Instrucciones: En grupos de trabajo, analicen el flujo de atención actual en su área y completen los siguientes puntos para identificar por qué la satisfacción del usuario es "Regular".

1. Identificación de demoras: Describa el momento exacto en que el paciente espera más tiempo (ej. fila de fichas, espera en puerta de consultorio, entrega de resultados).
2. Causas del retraso: ¿A qué se deben estas demoras? (Marque con X)

☐ Exceso de trámites administrativos.
☐ Falta de comunicación entre áreas.
☐ Personal insuficiente en horas pico.
☐ Fallas en el sistema informático.
3. Propuesta de agilización: Propongan una acción inmediata que no requiera presupuesto para reducir el tiempo de espera en su servicio.

Anexo 8

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

MEDICIÓN DE APRENDIZAJE: CAPACIDAD DE RESPUESTA

Nombre (Opcional): Cargo: Instrucciones: Marque la respuesta correcta según lo avanzado en la capacitación.

1. ¿Qué evalúa el usuario bajo la dimensión de "Capacidad de Respuesta"?
 - a) La limpieza de los pisos y salas de espera.
 - b) La agilidad, rapidez y la disposición del personal para ayudarlo.
 - c) El título académico del médico que lo atiende.
2. ¿Cuál es la actitud correcta ante un paciente que lleva mucho tiempo esperando?
 - a) Evitar el contacto visual para que no se queje.
 - b) Explicar de forma amable la razón de la demora y el tiempo estimado de espera.
 - c) Indicarle que la culpa es del sistema y que debe ser paciente.
3. La "Capacidad de Respuesta" implica que el personal debe estar siempre disponible para ayudar al asegurado.

() Verdadero () Falso

4. ¿Cuál de estas acciones mejora la percepción de rapidez en el Policlínico?
 - a) Simplificar la información y guiar al usuario hacia su siguiente paso.
 - b) Pedirle al usuario que lea los letreros de la pared.
 - c) Enviarlos a otra ventanilla para que pregunte allá.
2. ¿Cuál es la actitud correcta ante un paciente que lleva mucho tiempo esperando?
 - a) Evitar el contacto visual para que no se queje.
 - b) Explicar de forma amable la razón de la demora y el tiempo estimado de espera.
 - c) Indicarle que la culpa es del sistema y que debe ser paciente.

3. La "Capacidad de Respuesta" implica que el personal debe estar siempre disponible para ayudar al asegurado.

() Verdadero () Falso

4. ¿Cuál de estas acciones mejora la percepción de rapidez en el Policlínico?

- a) Simplificar la información y guiar al usuario hacia su siguiente paso.
- b) Pedirle al usuario que lea los letreros de la pared.
- c) Enviarlos a otra ventanilla para que pregunte allá.

Anexo 9

DINÁMICA DE MOTIVACIÓN

Nombre: “El Alambre Pelado de la Confianza”

Procedimiento: Los participantes se toman de las manos formando un círculo. Se simula que el círculo es un circuito eléctrico de confianza. Si un eslabón falla (mala atención, falta de cortesía), el circuito se corta. Se reflexiona sobre cómo la falta de profesionalismo de un solo empleado rompe la seguridad de todo el Policlínico.

GUÍA DE COMUNICACIÓN Y SEGURIDAD (HOJA DE TRABAJO)

Instrucciones: Analice el siguiente caso y proponga la ruta correcta:

- Situación: Un paciente pregunta sobre los riesgos de su tratamiento y el personal responde: "No sé, lea el folleto o pregunte al médico cuando lo vea".
- Análisis: ¿Qué percepción de seguridad genera esta respuesta?
- Propuesta de mejora: Redacte una respuesta que demuestre cortesía y conocimiento:

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

Instrucciones: Marque la opción correcta.

1. ¿Qué elementos integran la dimensión de Seguridad en el modelo SERVQUAL?
☐ Solo la limpieza de los equipos.
☐ Conocimiento del personal, cortesía y habilidad para inspirar confianza.
☐ La cantidad de médicos por turno.
2. ¿Por qué es importante la cortesía en la Caja Nacional de Salud?
☐ Porque disminuye la ansiedad del paciente y aumenta su confianza en el tratamiento.
☐ Porque es una norma de etiqueta sin importancia técnica.
☐ Porque ayuda a que el paciente no haga preguntas.
3. ¿Cuál es la forma correcta de transmitir seguridad técnica?
☐ Responder con tecnicismos que el paciente no entienda.
☐ Explicar los procedimientos de forma clara, amable y profesional.
☐ Decirle al paciente que no se preocupe por nada.