



UNIVERSIDAD CATÓLICA NORDESTANA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE MEDICINA

Tema:

Evaluación de la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos
en la consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana San Francisco de Macorís
período agosto-diciembre 2025

Monográfico presentado como requisito para optar por el Título de:

Doctor en Medicina

Sustentantes:

Laura Del Carmen Reinoso Taveras 2020-0085

Leticia Antonia Núñez Polanco 2018-0110

Asesora:

Dra. María Del Carmen Hernández Valerio

San Francisco de Macorís, R. D.

Diciembre 2025

**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON RELACIÓN A LA
CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA
CLÍNICA UNIVERSIDAD CATÓLICA NORDESTANA SAN FRANCISCO DE
MACORÍS PERÍODO AGOSTO-DICIEMBRE 2025**

Índice de contenidos

Agradecimientos.....	5
Resumen ejecutivo.....	
Capítulo I: Introducción o trasfondo	0
1.1 Introducción	0
1.2 Antecedentes.....	1
1.3 Marco Contextual	6
1.4 Planteamiento del problema	9
1.5 Justificación del estudio.....	11
1.6 Objetivo general	13
1.7 Objetivos específicos	13
1.8 Variables e indicadores.....	14
1.9 Definición de términos.....	22
Capítulo II: Revisión de literatura	28
2.1 Introducción	28
2.2 Marco conceptual o teórico	28
Capítulo III: metodología.....	43
3.1 Introducción	43
3.2 Diseño y tipo de investigación	43

3.3 Descripción de la población y muestra población.....	43
3.4 Criterios de inclusión y exclusión	44
3.5 Instrumento de recolección de datos	45
3.6 Validez y confiabilidad del instrumento	45
3.7 Procedimientos	46
3.8 Análisis estadístico	46
3.9 Consideraciones éticas	46
3.10 Alcances y limitaciones del estudio.....	47
Capítulo IV: Presentación de los Resultados.....	48
4.1 Introducción	48
Capítulo V: Discusión	62
5.1 Introducción	62
5.2 Análisis de los resultados.....	62
5.3 Conclusiones.	67
5.4 Recomendaciones.	69
5.5 Referencias.....	71
5.6 Anexos	48

Agradecimientos

Dar gracias a Dios por darme la fortaleza, sabiduría y la perseverancia para alcanzar este sueño tan anhelado, guiado por su amor y su propósito. A todos aquellos que siempre estuvieron conmigo en los momentos de felicidad y de incertidumbre, gracias, por tanto. Por sus enseñanzas, confianza y apoyo. Este logro también les pertenece.

Laura Del Carmen Reinoso Taveras.

Dedicatoria

Dedicado con profundo amor y gratitud **a mis padres**, Roberto Reinoso y Alexandra Taveras, quienes han sido el pilar fundamental de mi vida y de mi formación. Gracias por el sacrificio realizado, por el esfuerzo y apoyo incondicional que me brindaron a lo largo de este camino.

A mi familia materna, especialmente a mis tías Silvia Taveras, Julieta Taveras, Teresa Taveras y Francisca Parra, por su cariño sincero, respaldo incondicional y por creer en mí incluso en los momentos de mayor incertidumbre. Su apoyo ha sido excepcional en mi vida para mantenerme firme y perseverar hasta alcanzar este objetivo. A mi hermana Awilda Díaz, por creer siempre en mí y su comprensión a lo largo de este proceso, su confianza fue un motor esencial para fortalecer mi convicción y seguir adelante.

Al grupo Puntacana cuyo apoyo fue determinante para la realización de este sueño. Su respaldo y compromiso hicieron posible continuar este camino académico, contribuyendo de manera significativa a la culminación de esta meta profesional.

A mis compañeros: Leticia Núñez, Yokairy Trinidad, Genly Duarte, Yokairy Sánchez, Amandi Polanco, Luis Concepción, Glenly Concepción, Adalberto Vázquez y Juan Burgos. Gracias por

el compañerismo y apoyo. Cada uno de ustedes tuvo un impacto muy positivo en mi trayectoria académica y personal, haberlos conocido ha sido una experiencia invaluable que atesoraré con profundo cariño y gratitud.

Este logro es reflejo del amor, unión y apoyo de todas las personas que creyeron en mí y me acompañaron en cada etapa de este proceso.

Laura Del Carmen Reinoso Taveras

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a dios por darme fortaleza, sabiduría y resiliencia en cada paso en este camino a mi familia y seres queridos que me acompañaron en este proceso dándome fuerza y palabras alentadora para continuar, todo y cada uno de ustedes han sido parte esencial para lograrlo.

Leticia Núñez

Dedicatoria

A mi padre **Robinson Núñez** quien es mi guía, mi mayor apoyo en este proceso académico y de vida, quien es mi inspiración para luchar día a día por mis sueños y metas, un padre amoroso, virtuoso, inteligente, humilde y bondadoso, gracias por estar siempre presente incluso en los momentos más difíciles, este logro también es tuyo te amo mucho.

a mis amigas **Nallely Fabián, Yesbelly Peralta, Ana chala, Danna Ceballo**, gracias por ser mi apoyo incondicional en esta etapa de mi vida por cada palabra alentadora en esos momentos difíciles, por siempre confiar en mí, su amistad es un tesoro apreciado, espero seguir viviendo y disfrutando hermosos momentos con ustedes las quiero mucho.

A mis amigas universitarias **Farichel Henríquez, Smerly Gutiérrez, Tania Fernández**, muchas gracias por su apoyo incondicional en esta etapa de mi vida, por estar presente en los momentos hermosos a igual que difíciles las quiero mucho mis chicas.

A mis compañeros de internado **Laura Reinoso, Luis Concepción, Yokairy Trinidad, Crismerly García, Sayelin paulino, Nayeli García**, gracias por el apoyo por hacer por hacer el camino más ligero con su risas y compañerismo, más que compañeros, un gran equipo. Gracias por cada momento compartido.

Carla Baker, mi querida amada amiga, agradecida con Dios por haber conocido una persona tan maravillosa y brillante como tú, gracias por estar ahí para mí siempre, por tu apoyo inquebrantable y por ser esa persona con el que siempre puedo contar, aquí siempre tendrás más que una amiga una hermana te quiero mucho.

Antonio y Juana, gracias por apoyo por haber estado conmigo en cada etapa, en las alegrías y en los retos. Su presencia ha sido un regalo que valoro profundamente los quiero mucho.

Denia, a mi tía querida, que, aunque ya no este físicamente, vive para siempre en mi corazón, gracias por tu amor, tus consejos y los momentos que dejaron huellas en mi vida. Tu recuerdo me acompaña siempre.

Leticia Núñez

Resumen ejecutivo.

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana San Francisco de Macorís período agosto-diciembre 2025. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, mediante la encuesta de **70 pacientes** que recibieron el servicio de consulta en la clínica universitaria, en donde se evidenció un predominio en el sexo femenino **72.9%**, respecto a la edad reportada el rango de edad más frecuente fue de 18-25 años **27.1%**, referente a la escolaridad estuvo compuesto de **universitarios 52.9%**, referente a la percepción de los usuarios en cuanto al trato recibido por parte del personal médico en la clínica universitaria ucne un **84.3%** de los encuestados lo calificó como “bueno”. Asimismo, respecto a los tiempos de espera en la atención recibida se determinó que el **67.1%** lo calificó como “buena”, la adecuación del espacio físico en consulta como “excelente” **84.3%**, la disponibilidad de los recursos médicos los usuarios lo calificaron como “bueno” **64.3%**, la orientación a los pacientes durante el proceso de atención calificado de forma “excelente” **54.3%**, la accesibilidad al servicio con un **88.4%** evaluado como “excelente” y la seguridad en el proceso de consulta con un **94.3%**. Se concluyó que el nivel de satisfacción de los usuarios referente a la consulta externa recibida en la clínica universitaria UCNE ha sido satisfecha contando con una buena base en la atención al usuario y en la atención en salud, aunque teniendo ciertos aspectos para fortalecer como las mejoras en la infraestructura, la optimización de la gestión y disponibilidad de los recursos médicos ofrecidos, el fortalecimiento en los tiempos de atención y reforzar las medidas de seguridad del paciente en la atención médica.

Executive summary.

The objective of this study was to evaluate user satisfaction with the quality of services offered at the outpatient clinic of the Universidad Católica Nordestana San Francisco de Macorís between August and December 2025. The study was descriptive and cross-sectional, based on a survey of 70 patients who received consultation services at the university clinic. The survey showed a predominance of females (**72.9%**). Regarding age, the most frequent age range was 18-25 years (**27.1%**). In terms of education, **52.9%** were university students. Regarding user's perceptions of the treatment received from medical staff at the UCNE university clinic, **84.3%** of respondents rated it as "good." Likewise, regarding waiting times for care, **67.1%** rated it as "good," the adequacy of the physical space in the consultation room as "excellent" **84.3%** rated the availability of medical resources as "good" **64.3%**, patient guidance during the care process as 'excellent' (**54.3%**), accessibility to the service as "excellent" **88.4%**, and safety in the consultation process as **94.3%**. It was concluded that user satisfaction with outpatient care received at the UCNE university clinic has been satisfactory, with a good foundation in user care and health care, although there are certain aspects that need to be strengthened, such as improvements in infrastructure, optimization of management and availability of medical resources offered, strengthening of care times, and reinforcement of patient safety measures in medical care.

Capítulo I:
Introducción y Trasfondo

Capítulo I: Introducción o trasfondo

1.1 Introducción

El usuario es el personaje principal para la prestación y evaluación de servicios, lo que se mide en términos de efectividad, eficiencia y eficacia. La percepción que posee el paciente de la atención que recibe se mide a través de la satisfacción y de características centradas en la persona, como la integridad y la continuidad de la asistencia. La percepción del usuario es un eje importante en la calidad, por esto, las expectativas del usuario definen lo que espera que sea el servicio que entregan las diferentes organizaciones o instituciones (Revista de investigación en salud, universidad de Boyacá, 2019).

La atención en salud de calidad es aquella que identifica las necesidades de la población, teniendo en cuenta que el término de calidad no es estático ni rígido, es evolutivo ya que está en constante cambio. (Organización mundial de la salud, OMS 2025)

Así pues, desde la perspectiva de los usuarios-pacientes, la calidad en salud tiene en cuenta las percepciones y expectativas en las que los pacientes consideran, entre otras, la presentación física de las instalaciones, la presentación adecuada de los utensilios y elementos, la confianza en los conocimientos y las habilidades del personal médico y el trato con amabilidad (Revista de investigación en salud, universidad de Boyacá, 2019)

El presente capítulo de la investigación está integrado por los aspectos introductorios, como los antecedentes, marco contextual, planteamiento del problema, justificación, objetivos generales y específicos, así como las variables y la definición de términos. El objetivo general es evaluar la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en la

consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana San Francisco de Macorís período agosto-diciembre 2025.

1.2 Antecedentes.

García-Galicia, Díaz-Díaz, Montiel-Jarquín, González-López, Vázquez-Cruz, & Morales-Flores, (2020). Desarrollaron su investigación en México, titulada “Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del usuario de consulta externa”, México. Teniendo como objetivo de investigación presentar y validar una escala breve para medir satisfacción en usuarios de consulta externa hospitalaria. Abarcando como muestra a los usuarios de unidades hospitalarias. Investigación de tipo comparativo, observacional, prolectivo. Teniendo como muestra a 200 usuarios. Refiere en dicha investigación que la escala mostró buena validez y consistencia; práctica para encuestas rápidas en servicios de alta afluencia. Concluyó, además, que con las escalas empleadas es posible ser aplicada en cualquier unidad médica o área de atención ambulatoria de cualquier nivel de atención, además de cumplir con las características de brevedad de los diferentes servicios o momentos de la atención ambulatoria.

Martínez Román (2021), realizó su investigación en la universidad de San Cristóbal De Huamanga, Perú, titulada nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad de atención en los servicios de farmacia del hospital Apoyo de Sivia-Ayacucho. Objetivo general, determinar el nivel de satisfacción del usuario externo y calidad de atención en el servicio de farmacia del hospital de apoyo de Sivia. El tipo de investigación fue descriptiva-correlacional. Y se tomó una muestra de un promedio de 1200 usuarios. Dentro de sus conclusiones, el 40.6% de los usuarios externos que asisten al servicio de farmacia del Hospital de Apoyo de Sivia presentan nivel de atención regular y perciben calidad de atención regular; así mismo se encontró relación positiva fuerte y significativa.

Távora Córdoba, (2022), llevó a cabo su investigación en la universidad César Vallejo, Perú. Titulada calidad de atención y satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la región Piura. Teniendo como objetivo general determinar la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022. El tipo de investigación siendo pura o teórica. Con una muestra de 51 usuarios. Dentro de sus conclusiones tenemos que: Se confirmó el objetivo específico para establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción; mediante los resultados contrastados, significativa, conlleva a aceptar la hipótesis que existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción. Respecto al objetivo específico para establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica de la satisfacción, y la contratación de la hipótesis, entre la calidad del servicio y la competencia técnica, se pudo validar la hipótesis de que existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica.

Caba, (2022) desarrolló su investigación en la universidad nacional Pedro Henríquez Ureña en República Dominicana, titulada, calidad de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios que acuden a la consulta externa del hospital central de las fuerzas armadas enero-abril 2022. Teniendo como objetivo analizar la calidad de los servicios de salud de la consulta externa desde la perspectiva de los usuarios del Hospital Central de las Fuerzas Armadas. El estudio que se desarrolla es de tipo descriptivo y cuantitativo, el cual establece la calidad de los servicios de consulta externa del Hospital Central de las Fuerzas Armadas.

Según los datos obtenidos, el mayor porcentaje de la población evaluada, calificó según su percepción, que los servicios de salud brindados en este centro, tiene un nivel de calidad

bueno. Se midió la percepción de calidad atendiendo al grado académico, resultando que el nivel secundario tenía una mejor percepción de la calidad. Además, se evaluó la condición de su afiliación militar, resultando que los usuarios civiles, tuvieron mejor percepción de calidad en relación a los usuarios militares. Las consultas con mayores porcentajes de usuarios fueron Atención Primaria y Neurocirugía. Se evaluó, además, para fines de comparación, si eran pacientes de primera vez o subsecuente, resultando mejor percepción de calidad de parte de los pacientes subsecuentes.

Antonio Carbajal, Maldonado Milla, (2023), realizaron su tesis de grado en la universidad UNITEC, titulada Análisis del nivel de satisfacción del usuario sobre la atención brindada en consulta externa y emergencia del hospital militar central, noviembre 2023. Su objetivo general fue Analizar el nivel de satisfacción del usuario sobre la atención medica brindada en la emergencia y consulta externa del Hospital Militar Central, 2023. El tipo de muestra a los pacientes afiliados que asisten a la emergencia y consulta externa del hospital militar central en 2023 de 70,217 usuarios. En donde el nivel de satisfacción de la mayoría de usuarios del Hospital militar consideró que es excelente en un 37.9%, se encuentran satisfechos con la atención, trato y con todos los servicios brindados.

El crecimiento de la población afiliada, a diferencia de la poca cantidad personal que labora en el hospital, se ve influida con la calidad de la atención médica que se les brinda en sus servicios, por lo que se consideró que se necesita de más médicos especialistas para suplir esta necesidad y así aumentar la calidad de atención que se le ofrece al usuario. La excesiva carga laboral se relaciona con los malos sueldos y esto influye en la renuncia del personal. Adicionalmente puede llevar a problemas medico legales, relación médico-paciente deficiente

por falta de continuidad, por la fatiga presentada en el personal de médicos generales al tratar de cubrir la falta de médicos especialistas y retrasos en tratamientos especializados.

Díaz, (2023) elaboró su investigación en la universidad nacional de Cajamarca, Perú, titulada nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia-clínica de los Fresnos-Cajamarca. Teniendo como objetivo general identificar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia en la clínica los Fresnos-Cajamarca. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal y trabajó en base a una muestra de 2729 usuarios. Dentro de los resultados, fueron que en características biológicas y sociales de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica los Fresno, referente al sexo más de la mitad de los encuestados son varones, en cuanto a la edad, predominan los comprendidos entre 31 a 40 años, cuentan con escolaridad superior universitario más de la mitad, referente al estado civil la mitad son casados, destaca el trabajo dependiente y la procedencia es urbana significativamente, tienen seguro privado casi la mayoría de los encuestados. También concluyó que la satisfacción del usuario en la dimensión: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía más de las dos terceras partes alcanzaron el nivel alto de satisfacción con los servicios prestados. Además de que el nivel de satisfacción global más de las dos terceras partes alcanzó un nivel satisfactorio.

Gamarra (2023), formuló una investigación en Lima, Chiclayo, Perú, titulada calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa clínica San Juan de Dios Chiclayo, Perú 2023. En donde planteó como objetivo principal de investigación establecer la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo. El tipo de investigación fue de tipo cuantitativo y se trabajó con una muestra de 480 usuarios. Concluye que la calidad de servicio está relacionada de manera fuerte,

directa y significativa con la satisfacción del usuario, en el área de consulta externa de la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo, de esta manera se comprueba la hipótesis planteada. Al evaluar el nivel de satisfacción del usuario y/o acompañante, se concluye que el 56.5% de usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de servicio recibido en el área de consulta externa de la Clínica San Juan de Dios.

López (2023), realizó una investigación en Lima, Perú, titulada, Calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, Perú julio 2023. El objetivo de la misma se basó en examinar la correlación calidad del servicio en la Consulta Externa y la satisfacción del paciente en un hospital público ubicado en Lima Metropolitana, 2023. El tipo de investigación fue cuantitativa, tomando como muestra a una población de 3010 pacientes. El autor concluye que, a partir de los resultados obtenidos y la prueba de hipótesis realizada, se afirma que hay una correlación significativa entre la satisfacción del paciente y el proceso de admisión en el hospital público de Lima Metropolitana, 2023. Al aceptar la hipótesis alterna H1, valor $p = 0.000 < 0.05$, se demostró una asociación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y el proceso de admisión. Refiere, además, que, según la prueba de hipótesis aplicada, se puede afirmar que hay una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la atención en consulta externa en el Hospital público de Lima Metropolitana, 2023. Al aceptar la hipótesis alterna H1, valor $p = 0.000 < 0.05$, se evidenció una asociación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la atención en consulta externa. Además, se observó una correlación positiva alta ($Rho = 0.719$), lo que indica una mayor satisfacción del paciente se relaciona con una atención en consulta externa eficaz y adecuada.

Carbajal Nirvana (2024), desarrolló su investigación en la universidad Ricardo Palma, titulada “tiempo de espera y nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Objetivo general, relacionar el tiempo de espera y el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martin durante el periodo 2024. El tipo de investigación fue de tipo observacional. El tamaño de la muestra en la consulta médica externa del hospital Edgardo Rebagliati Martins. Concluyó que El aumento de la población ha llevado a una saturación de los servicios de atención médica, resultando en demoras excesivas que comprometen la calidad de la atención y generan insatisfacción entre los usuarios, afectando negativamente la percepción sobre la calidad de los servicios de salud y los profesionales involucrados. La investigación busca esclarecer la relación existente entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios en los servicios de consulta externa de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martin.

Servicio nacional de salud SNS (2024), República Dominicana, Informe de encuesta de satisfacción de usuarios. Hospital universitario docente Traumatológico Dr. Ney Arias Lora (Julio-diciembre 2024). Objetivo general, medir el nivel de satisfacción general de usuarios en distintas áreas hospitalarias (incluida Consulta Externa) durante el segundo semestre de 2024. La encuesta concluyó que hay elevados índices de satisfacción general reportados para Consulta Externa (índice ~98% según informe) dentro de su investigación.

1.3 Marco Contextual

La Clínica Universitaria UCNE es un centro de atención en salud perteneciente a la Universidad Católica Nordestana, ubicado en San Francisco de Macorís ubicada en Los Arroyos,

Provincia Duarte, República Dominicana y dirigida por el Obispado de San Francisco de Macorís y Patrocinada por la Fundación Universitaria Católica Nordestana.

Su objetivo es brindar servicios médicos de calidad a la comunidad y, al mismo tiempo, servir como espacio de formación práctica para estudiantes del área de ciencias de la salud.

El servicio de consulta externa incluye atención médica general y especializada, laboratorio clínico, farmacia y apoyo diagnóstico. La institución desempeña un rol significativo en la red de atención de la provincia Duarte gracias a su accesibilidad, costos competitivos y enfoque humanístico.

El centro opera dentro del sistema nacional de salud dominicano y se integra a las estrategias de cobertura universal, atención primaria y fortalecimiento de la calidad sanitaria, promovidas por el Ministerio de Salud Pública y la Seguridad Social.

Estatutos:

Fundamento ético-cristiano: Basada en el humanismo cristiano, buscando el desarrollo integral del ser humano y la sociedad.

Misión educativa: Formar profesionales con alta calidad académica y con alto compromiso ético y social.

Valores promovidos: Excelencia, dignidad humana, espiritualidad, responsabilidad, honestidad, bien común y respeto por el medio ambiente.

Enfoque de la clínica universitaria ucne.

Servicios de salud: ofrecer promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades a nivel primario.

Equipo multidisciplinario: compuesto por médicos, enfermería, técnicos y promotores de salud.

Responsabilidad comunitaria: Atender a una población definida (500-700 familias) y generar un impacto sostenible en la salud regional.

Características sociodemográficas de la población

El cpn ucne, compone mayoritariamente de familias de ingresos bajos a medios, con una importante proporción de personas en situación de pobreza. La estructura poblacional incluye una gran cantidad de niños, adolescentes y adultos jóvenes, aunque también hay presencia de adultos mayores, lo cual diversifica las necesidades sanitarias.

Servicios del centro de primer nivel Este Centro de primer nivel forma parte de la Red de Servicios Regional de Salud Cibao Nordeste y se articula con el hospital regional San Vicente de Paúl para referencias y contra-referencias. La coordinación con promotores de salud y líderes comunitarios ha sido fundamental para el desarrollo de acciones preventivas y educativas en la zona.

En cuanto a la organización del sistema de salud local este centro de primer nivel forma parte de la red de Servicios Regional de Salud Cibao- Nordeste y se articula con el hospital Regional Universitario San Vicente de Paúl para referencias y contra-referencias. La coordinación con promotores de salud y líderes comunitarios ha sido fundamental para el desarrollo de acciones preventivas y educativas en la zona.

Según el Servicio Nacional de Salud, (2025), este establecimiento ofrece una amplia gama de servicios esenciales para la promoción, prevención y atención integral de la salud en la comunidad. A continuación, se detallan los servicios ofrecidos, organizados por áreas temáticas:

Servicios a la comunidad y al medio ambiente dentro de estas las visitas domiciliarias, las jornadas de vacunación y control de vectores, así como también suministro y vigilancia epidemiológica.

De igual manera hace enfoque en la intervención en salud pública tomando en cuenta los encuentros y seguimiento en las comunidades, visitas a centros escolares, visitas domiciliarias y la promoción en salud. Pero, sobre todo, hace enfoque como institución a la atención y control de comorbilidades.

1.4 Planteamiento del problema

La satisfacción de los usuarios representa un indicador de gran importancia para evaluar la calidad de los servicios en las instituciones de salud, puesto que refleja el grado en que las expectativas, necesidades y percepciones de los usuarios durante el proceso de atención en salud.

En la actualidad, las organizaciones de salud se enfrentan ante el desafío de ofrecer servicios de calidad que no solo ofrezcan respuesta a nivel técnico o profesional, sino que también integren un trato humano, de calidad, eficacia y oportuno.

La calidad de los servicios de salud abarca múltiples dimensiones, entre ellas la atención brindada por el personal, los tiempos de espera, la organización del servicio, la infraestructura, la correcta comunicación con los usuarios y la seguridad durante la atención. Cuando estas

dimensiones no funcionan de forma adecuada, generan insatisfacción y desconfianza en el paciente, así como también una percepción negativa del servicio recibido lo que afecta la continuidad del cuidado y la imagen institucional.

En varios contextos de atención en consulta externa, se han identificado situaciones que inciden en la satisfacción del usuario tales como la demora en la atención, deficiencia en la atención, debilidad con las informaciones brindadas, limitación con los recursos disponibles y condiciones físicas inadecuadas.

Es por ello que, a pesar de la importancia de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos, en muchas instituciones de salud que han sido objeto de estudio, es posible que no se disponga de los servicios adecuados que permitan ofrecer a los usuarios un servicio con calidad. Esto posiblemente dificulta al personal de salud que labora en la clínica de la UCNE brindar una atención de calidad centrada en el usuario, lo que se traduce casi siempre como disgusto por parte del usuario.

Por ende, surge la necesidad de evaluar la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos de consulta externa de la clínica universitaria UCNE, con la finalidad de obtener información relevante que sirva de base para contribuir con el fortalecimiento de la atención en salud y al bienestar de los usuarios.

Frente a esta situación, aparecen cuestionamientos fundamentales que sustentan la necesidad de este estudio:

1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana en el período agosto-diciembre 2025?
2. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes que reciben atención médica en la clínica universitaria de la Universidad Católica Nordestana?
3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios que reciben atención en los servicios de consulta externa de la Clínica Universitaria (UCNE)?
4. ¿Cuáles elementos de la atención influyen en la satisfacción o insatisfacción de los usuarios?
5. ¿Cómo perciben los usuarios la calidad del servicio en relación con sus expectativas antes de asistir a la consulta externa?
6. ¿Qué opinión refieren los pacientes en cuanto al nivel de calidad profesional del personal de salud que brinda servicios en la consulta externa de la clínica universitaria?

1.5 Justificación del estudio

El presente estudio se ha planteado por la necesidad de evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de los servicios ofrecidos en la clínica universitaria Universidad Católica Nordestana. Para ello, se busca evaluar aspectos relevantes como el trato ofrecido por el personal médico y administrativo, los tiempos de espera, la infraestructura y la organización del servicio. La realización de esta investigación tiene como finalidad generar información objetiva y confiable sobre la percepción de los usuarios atendidos en consulta en el período agosto-diciembre 2025, lo cual permita conocer el estado actual de la calidad de la atención ofrecida. Para que con los resultados obtenidos sirvan de referencia o base para la

evaluación del desempeño del servicio, el fortalecimiento de los procesos de atención y la orientación de futuras acciones institucionales dirigidas a mejorar la experiencia del usuario y el nivel de satisfacción en el ámbito de la salud.

Esta investigación busca brindar información clara y contextualizada en cuanto al nivel de satisfacción que presenten los pacientes sobre la calidad o debilidad de los servicios ofrecidos por parte de la clínica Universidad Católica Nordestana, lo cual permitirá identificar cuáles aspectos o indicadores son puntuales para el fortalecimiento de los servicios ofrecidos.

Se busca beneficiar sobre todo a la comunidad que recibe atención en salud en el centro de primer nivel, identificando los aspectos cruciales en busca de la mejora del centro para que así dicho sector cuente con las condiciones óptimas o necesarias para ofrecer una consulta de calidad y oportuna.

Desde una perspectiva académica, la investigación se concibe como una oportunidad para potenciar las competencias investigativas dentro del campo de la salud a nivel local. Asimismo, desde el enfoque social, se considera una herramienta orientada a promover la equidad y garantizar un acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud ofrecidos en la clínica universitaria.

Además, la presente investigación resulta conveniente, ya que permite evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios en relación con la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la clínica universitaria Universidad Católica Nordestana (UCNE). Los resultados obtenidos proporcionarán información relevante para poder identificar las fortalezas y áreas de mejora en la atención brindada, contribuyendo a la toma de decisiones orientadas al

fortalecimiento de la calidad del servicio, optimización de los procesos de atención y el mejoramiento de la experiencia del usuario.

1.6 Objetivo general

Evaluar la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana San Francisco de Macorís período agosto-diciembre 2025

1.7 Objetivos específicos

1. Determinar las características sociodemográficas de los usuarios que reciben atención en salud en la clínica universitaria ucne.
2. Distinguir la percepción de los usuarios respecto al trato recibido por el personal médico en la clínica universitaria ucne.
3. Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con relación a los tiempos de espera.
4. Determinar cómo influye la infraestructura, la higiene y los recursos disponibles en la experiencia del usuario en la calidad del servicio recibido.
5. Determinar los factores que impactan en mayor medida la satisfacción o insatisfacción de los usuarios.

1.8 Variables e indicadores.

Objetivos Específicos	Variables	Definición	Indicadores	Escala
Determinar las características sociodemográficas de los usuarios que reciben atención en salud en la clínica universitaria ucne.	Edad	El tiempo de existencia de una persona o cualquier ser vivo, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.	Años	18-25 26-35 36-45 46-55 56-65

	Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen al género masculino y el femenino	Genero	Masculino Femenino
	Escolaridad	Período durante el que un estudiante cursa estudios en un centro de enseñanza.	Nivel académico	Iletrado Primaria Iletrado Universitario

	Estado Civil	Es la condición jurídica de una persona en relación con el matrimonio, es decir, si está soltera, casada, viuda, divorciada o en unión libre, según lo reconocen las leyes de un país.	Situación civil actual	Casado Soltero Unión libre
	Ocupación	Actividad o trabajo que realiza un individuo de forma habitual, especialmente como medio de vida.	Actividad o trabajo	Estudiante Empleado público Empleado privado Independiente No labora

	Procedencia	Origen de algo o de una persona, de dónde nace o deriva.	Lugar de procedencia	Rural Urbana
	Condiciones de vivienda	Conjunto de características y circunstancias que determinan el estado físico, sanitario y social del lugar donde una persona o familia reside.	Aspect o	Excelente Buena Regular Mala
Distinguir la percepción de los usuarios respecto al trato recibido por el personal médico en la	Amabilidad	Valor social que se fundamenta en el respeto, el afecto y benevolencia, en	Trato recibido	Buena Regular Mala

clínica universitaria ucne.		nuestra forma de relacionarnos con el otro.		
Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con relación a los tiempos de espera	Tiempo de espera	Periodo en el que un individuo o un proceso deben esperar antes de comenzar una tarea o recibir un servicio	Disponibilidad	5-10 minutos 30 minutos 1 hora >1 hora
Determinar cómo influye la infraestructura, la higiene y los recursos disponibles en la experiencia del usuario.	Infraestructura	Conjunto de instalaciones físicas, estructuras, sistemas, servicios y recursos básicos necesarios que permiten el	Adecuación del espacio	Excelente Buena Regular Mala

		desarrollo de una actividad.		
	Limpieza	Técnicas que se encargan del control de los elementos que pueden resultar nocivos para los individuos en cuanto a su salud.	Nivel de limpieza	Excelente Buena Regular Mala
	Disponibilidad de recursos para la atención médica.	Presencia y acceso físico y funcional a	Accesibilidad de recursos	Buena Regular

		suficientes establecimientos, personal equipos y servicios de salud como consultas o medicamentos, para cubrir las necesidades de los pacientes.		Mala
Determinar los factores que impactan en mayor medida la satisfacción o insatisfacción de los usuarios.	Fluidez en el proceso de atención	Es el movimiento eficiente y sin obstáculos del paciente a través del sistema, optimizando el tiempo, los recursos y la comunicación para mejorar la calidad y	Nivel de fluidez en la atención	Buena Regular Mala

		satisfacción del paciente.		
	Claridad de los procedimientos	Es asegurar que cada paso de la atención médica sea seguro, efectivo y fácil de entender.	Información y comunicación	Excelente Muy buena Buena Mala Muy mala
	Orientación al usuario	Es aquella acción que se enfoca en dar prioridad al usuario, situando las necesidades del cliente en el centro de cada decisión.	Grado de orientación al usuario	Excelente Buena Regular Mala

	Accesibilidad del servicio	Es la capacidad de ofrecer una atención de forma que los usuarios sin importar sus condiciones puedan recibir de forma autónoma, segura y digna un servicio.	Facilidad para obtener atención médica en el centro	Excelente Buena Regular Mala
	Seguridad durante la atención	Es la reducción de daños prevenibles durante la atención médica, enfocándose en prevenir errores, eventos adversos e infecciones.	Nivel de seguridad en el proceso de atención	Excelente Buena Regular Mala

1.9 Definición de términos.

Atención en salud.

Es aquel que orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. (Organización panamericana de salud, 2023).

Acceso a servicio de salud.

Es la capacidad de las personas de utilizar servicio sanitario integral, apropiado, oportuno y de calidad cuando los necesitan, sin enfrentar barreras económicas, geográficas o culturales a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad. (Organización panamericana de salud, 2025)

Centro de primer nivel de atención (CPN).

Es la puesta de entrada al sistema nacional de salud, pero también su nivel primer de resolución; las cuales garantizan la atención sin internamiento de menor complejidad. Se incluyen en este nivel los centros diagnósticos, las unidades de atención primaria (UNAP), clínicas rurales, dispensarios y consultorios. Le corresponde atender todos los procesos y procedimientos de salud y enfermedad dirigidos a la persona y a las familias tanto en el riesgo como en el daño a la salud, que no requieren atención especializada o internamiento. (Servicio nacional de salud, República Dominicana 2021).

Características sociodemográficas.

Es el conjunto de características sociales y demográficas que definen a las personas en un grupo o población específica, así mismo nos ayudan a saber qué tienen en común los miembros de un grupo, utilizando varios métodos de recopilación de datos, tomando en cuenta el sexo,

edad, nacionalidad, grupo geopolítico, situación laboral, nivel educativo, estado civil, acceso a servicios básicos, ingresos mensuales, características de la vivienda habitada, etc. (Según Huayllazo, 2023).

Percepción del usuario.

La percepción de un individuo puede ser subjetiva, selectiva y temporal, es subjetiva porque las reacciones varían de un individuo a otro. Se basa en tres aspectos: las necesidades personales del usuario, que busca un servicio que consiga satisfacerlas, las expectativas que dicho usuario se ha formado en base a la información que tenga de la institución y que le llevó a utilizar el servicio o a opiniones de otros usuarios que ya han hecho uso de este previamente y finalmente las experiencias del propio usuario, que se forjan mediante las vivencias en el servicio sea con la institución u otras instituciones. La percepción de calidad del servicio se basa en las necesidades y experiencias del cliente. (Según Tobón, 2019)

Calidad en la atención sanitaria.

Se define como un alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en salud. Según Vázquez (2018).

Recursos médicos.

Son los medios de cualquier clase que sirven para prestar servicios sanitarios, tanto de salud pública como de asistencia sanitaria. A estos efectos es indiferente tanto su titularidad o propiedad, como si se utilizan para prestar sanidad pública o privada. Según Villar Rojas (s.f)

Higiene en los centros de salud.

Se define como un conjunto de medidas y prácticas que tienen como objetivo prevenir enfermedades y promover la salud. La higiene abarca aspectos tanto personales como ambientales, y juega un papel fundamental en la prevención de enfermedades infecciosas y el mantenimiento de la salud pública. Según la organización mundial de la salud (s.f)

Buen trato al usuario.

Derecho humano inalienable y una forma de relación, basada en el reconocimiento de la dignidad de las personas, permitiendo valorar y potenciar la autonomía e individualidad de los usuarios. Entre dichas acciones destacan la cordialidad y las habilidades relacionales (presentarse, escuchar activamente) y la promoción de la participación de los usuarios en el cuidado de su salud, entregando información adecuada y oportuna y facilitando su involucramiento en la toma de decisiones clínicas. Según Dois Castellón (2023).

Comunicación al usuario.

La comunicación del usuario en salud es aquella que tiene por objetivo proporcionar información, recomendaciones y orientación para proteger la salud de las personas, familias, comunidades y países. Es oportuna y transparente, basada en evidencias y empática. Según la Organización mundial de la salud OMS (2020)

Acceso al servicio de salud.

Se entiende como aquello en lo cual todas las personas tengan acceso al conjunto de servicios de salud de calidad que necesiten en el momento y lugar adecuados y sin sufrir

dificultades económicas por ello. Abarca toda la gama de servicios de salud esenciales, desde la promoción de la salud hasta la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos a lo largo del curso de la vida del paciente. Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2023)

Fluidez en el proceso de atención en salud.

Se define como la continuidad y coordinación adecuada de las acciones y servicios que recibe el usuario dentro del sistema sanitario, garantizando un tránsito oportuno, ordenado y sin barreras innecesarias entre los diferentes niveles y etapas de atención, con el fin de responder eficazmente a sus necesidades de salud. Según la organización mundial de la salud OPS (2010).

Servicio al usuario.

Se define como el conjunto de estrategias que una empresa o institución diseña o emplea para satisfacer mejor las necesidades y expectativas de sus clientes externos. Según Serna (2006).

Usuario en salud.

Es el individuo que utiliza y elige los servicios de salud, o “paciente”. Según Veltre Huerta (2023).

Capítulo II:

Revisión de literatura

Capítulo II: Revisión de literatura

2.1 Introducción

En el presente capítulo se desarrollará la revisión de literatura en el cuál se buscará contextualizar y fundamentar los aspectos más importantes de la investigación. Tomando en cuenta aspectos específicos del tema con lo cual se busca ampliar el conocimiento ya descrito.

Según la OMS, enuncia que la satisfacción del paciente es un indicador crítico de calidad de los servicios sanitarios. La satisfacción del paciente mide la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida, la accesibilidad a los servicios, la comunicación con los profesionales de la salud y la empatía mostrada durante el proceso de atención.

En este mismo ámbito, expresa además que estos aspectos son fundamentales para garantizar que los servicios de salud sean centrados en el paciente, facilitando la comparación y la mejora continua de los niveles de satisfacción.

2.2 Marco conceptual o teórico

Experiencia del usuario

La experiencia de los pacientes en salud engloba todas las interacciones que el mismo tiene durante su relación con la sanidad. Esto abarca desde el acceso al sistema público o privado hasta el seguimiento posterior al tratamiento o la atención. Plantea además que la experiencia del paciente se ha establecido como una prioridad ya que una buena experiencia contribuye a mejorar la percepción sobre la mejoría de la salud y contribuye además a aumentar la confianza en los profesionales de la salud y en la atención y cuidados recibidos. Sustentando que hay una gran variedad de factores que influyen como es el caso de la elección del profesional, la aparición de información oportuna y clara sobre los procesos, los tiempos de espera, los tratos de

los profesionales, la calidad de la atención médica entre otros. Resaltando además que si hay una buena experiencia se da un impacto positivo en los pacientes como es el caso de una mayor adherencia al tratamiento, una mayor satisfacción y una reducción en los errores médicos. Según Nicolás Santamaría (2024),

Por otro lado, la experiencia del usuario en salud es un componente esencial para garantizar la calidad, la confianza y la continuidad del cuidado. Sin embargo, refiere que aún persisten desafíos relacionados con la comunicación, la gestión emocional y la adopción de herramientas. Además de que la evidencia coincide en que la empatía del personal, la oportunidad, la oportunidad en la información y la accesibilidad son determinantes en la percepción del usuario. Concluyendo además de que fortalecer la experiencia requiere integrar modelos de humanización, comunicación asertiva e innovación orientados a mejorar la confianza y fidelización institucional. Según María Gutiérrez (2025)

Nivel de higiene

Las medidas de higienización se buscan conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir normas y hábitos de higiene tanto en la vida personal como institucional. Medidas que previenen y mantienen un buen estado de salud en el paciente. Según UNICEF (2001),

Expresa la necesidad de una correcta higiene en los establecimientos de salud, que sean lugares seguros para los pacientes y sus familiares, así como el personal que labora en ellos. Higienizar las superficies contaminadas, mediante limpieza y desinfección y reducción de riesgos, así como también de los equipos utilizados para brindar atención en salud. Además, refiere que la limpieza y desinfección mejoran el aspecto estético de los establecimientos de

salud y contribuyen a aumentar la confianza y el confort. Según El ministerio de salud pública de República Dominicana (2020),

Servicio de salud de calidad

La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población aumentan la probabilidad de alcanzar los resultados de salud deseados y se ajustan a conocimientos profesionales. Abarcando la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos e implica que el grado de calidad puede medirse y mejorarse de forma continua mediante la prestación de una atención basada en la evidencia, teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, sus familiares y su entorno. Plantea además que un servicio de calidad debe reunir las siguientes características: eficaces, seguros, centrados en la persona, oportunos, equitativos, integrados y eficientes.

La calidad de los servicios de salud depende del entorno más amplio de los sistemas de salud y de las medidas adoptadas por los proveedores y las demás personas que trabajan en el sistema. Según La Organización Mundial de la Salud (2025)

Consulta externa

Las consultas externas son aquellos actos médicos realizados de forma ambulatoria en un local adaptado para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes. Es aquel servicio por el cual se imparte atención médica a los enfermos no internados y cuyo procedimiento les permite acudir al hospital. Puede ser de diversa índole, pero principalmente consiste en el interrogatorio, valoración clínica y física de los pacientes que conducen al diagnóstico y a la prescripción de un tratamiento.

Además, es un servicio muy importante dentro de cualquier hospital porque solo sirve de enlace entre los servicios de urgencias y hospitalización, sino que también permite el seguimiento de pacientes hospitalizados. Expresa además que las consultas externas son un servicio en constante evolución para adaptarse de la forma más adecuada posible a las necesidades de los pacientes, evaluando sus expectativas y buscando la mejor forma de responder a estas. Según Juan Cardona (2017),

Trato profesional

El trato en salud se define como la interacción respetuosa, digna, empática y éticamente profesional, a pacientes familiares, reconociendo derechos y necesidades. Implica un vínculo que incluye paciencia, cordialidad, claridad y acompañamiento que fortalece la confianza.

El trato en los centros de salud integra componentes como la empatía, la comunicación efectiva y el respeto los cuales se relacionan con una atención humanizada. Evitando discriminación por género, etnia, discapacidad o condición social con justicia, respeto y trato digno. Según Andreucci (2022)

Características sociodemográficas

Las características sociodemográficas son un conjunto de variables que describen los atributos sociales y demográficos de individuos o grupos humanos, permitiendo su clasificación, comparación y análisis en investigaciones social, de salud, educación, mercado, y otras disciplinas científicas. Estas características incorporan aspectos de la composición poblacional, tales como edad, sexo/genero, estado civil, nivel educativo, ocupación, ingreso económico, lugar de residencia y otras variables sociales y culturales con el propósito de explicar diferencia en comparación, necesidades, acceso a recurso y condiciones de vida. Según García, (2023)

En estas características constituyen componente fundamental para comprender las desigualdades en salud y los determinantes sociales que afectan las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, los cuales son prioritarios en el enfoque de la (Organización mundial de la salud, 2022).

Trato recibido

El trato recibido se refiere a la interacción interpersonal que una persona experimenta de parte de otras, en un contexto específico (por ejemplo, salud, educación o servicios). Incluyendo aspectos de respeto, dignidad, empatía, cortesía, claridad de comunicación y reconocimiento de derechos y necesidades, lo que contribuye a la construcción de la confianza y la percepción de la calidad del servicio o atención que se les brinda a las personas. Según la Revista arbitrada interdisciplinaria koinonia (2025).

En el ámbito de estudios de satisfacción del paciente, el trato recibido se conceptualiza como el grado de empatía, respeto y capacidad comunicativa que el personal de salud demuestra hacia el usuario, lo cual se correlaciona con la percepción de calidad de la atención médica y satisfacción general del paciente a quienes les brinda los servicios. Según Revista arbitrada interdisciplinaria koinonia (2025)

Nivel de satisfacción del usuario

Nivel de satisfacción del usuario es la reacción del paciente ante diferentes aspectos de su experiencia en un servicio de salud, incluyendo aspectos técnicos, administrativos y relacionales y se usa principalmente como indicador de calidad de la atención sanitaria. Según ministerio de salud de Colombia (2025)

La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Depende de muchos factores como las experiencias previas, las expectativas e información recibida de otros usuarios y de la propia organización de salud. Esto hace que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en circunstancias diferentes. La satisfacción es vista como el resultado de un proceso de percepción de la información que media entre las expectativas del usuario y lo que recibe de los servicios de salud (percepciones). Visto así, la calidad de la atención ofrecida en una institución sanitaria es percibida por las características del proceso de atención: relaciones interpersonales, contenido y tiempo de la consulta, comportamiento del examen físico y el diagnóstico; a través de sus resultados en salud, las características de sus estructuras físicas, humanas y organizacionales, así como por las condiciones relacionadas con la accesibilidad. Según Hernández Vergel (2021)

Disponibilidad en salud.

En estudio académico de acceso a la atención de salud, la disponibilidad se describe como la suficiencia de recursos y capacidad de servicio para satisfacer las necesidades de una población, incluyendo instalaciones, profesionales, medicina y equipos adecuando. White & Smith (2024)

En la literatura de operaciones e investigación de servicios (or/Ms) en salud, el tiempo de espera se considera el lapso de tiempo entre que un paciente necesita o solicita un servicio y el momento en que efectivamente recibe ese servicio que necesitan los usuarios, lo cual incluye variaciones según el punto de atención (por ejemplo, desde llegada hasta consulta, desde diagnóstico hasta tratamiento). Según Hans (2022)

Calidad del sistema de salud

La calidad de la atención es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados y son consistentes con la evidencia. Según la organización mundial de salud. (2025)

Literatura académica en salud define la calidad de la atención sanitaria el grado en que los servicios de salud para individuos y para la población aumentan la probabilidad de los resultados de salud deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual según shauver, (2008)

Organización de servicio

Se refiere a la manera en que los servicios de salud es una estructura organizada de recursos humanos, tecnológicos y financieros cuyo objetivo es prestar servicios que aporten valor a los usuarios mediante actividades como atención asesoría, transporte, educación, salud, según la organización mundial de salud. (2025)

Comunicación clara en salud.

Es un aspecto esencial para la salud, ya que permite a los profesionales del sector de la salud y a los pacientes intercambiar información de manera efectiva. Influye en la calidad de la atención que se brinda y en la satisfacción del paciente con respecto a su atención médica. Es un indicador que permite al usuario entender correctamente su diagnóstico, tratamiento y resultados impulsando la confianza en los profesionales de la salud, según Gabriel (2023).

La comunicación en salud ha sido definida como el arte y las técnicas para informar, influir y motivar al público sobre temas de salud relevantes desde la perspectiva individual,

comunitaria e institucional. Se ocupa de la prevención de enfermedades, las políticas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades y los individuos, según Busse (2016).

Abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud de los pacientes. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal. Asimismo, la comunicación clara en salud puede contribuir en todos los aspectos de la prevención de la enfermedad incluyendo la relación médico-paciente, la adherencia del individuo al tratamiento y las recomendaciones clínicas, así como la parte preventiva, según la Organización mundial de la salud (2010).

Prestación de servicios de salud de calidad.

Se define como la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos. El logro de estos atributos viene determinado por la disponibilidad de los servicios y su adecuada organización y gestión, según la Organización panamericana de salud (2021).

Los servicios de salud de calidad son aquellos que involucran la atención correcta, en el momento correcto, respondiendo a las necesidades y preferencias de los usuarios del servicio, al tiempo que minimizan el daño y desperdicio de recursos. Aumentando la posibilidad de resultados en salud deseados y es coherente con las 7 características medibles: efectividad, seguridad, centralidad en las personas, oportunidad, equidad, integración de atención y eficiencia. Según la Organización mundial de la salud (2019).

En el ámbito de la salud, la calidad de los servicios no solo se mide por los resultados clínicos, sino también por la experiencia general del usuario. Teniendo en cuenta la competencia

profesional del personal de salud, la seguridad del paciente, la comunicación clara y la optimización de los procesos para construir, mantener y optimizar el funcionamiento de los centros hospitalarios. Según ESDAI (2024).

Ética médica

Es el estudio de la moralidad, de las decisiones y comportamiento morales, sean pasados, presentes o futuros. Es la dimensión valórica de la toma de decisiones y del comportamiento. Es sobre todo una cuestión de “saber”, mientras que la moralidad es “hacer”. Es la preocupación por entregar criterios racionales para que las personas decidan. Según la Asociación médica mundial “manual de ética médica” (2015)

La ética médica es aquella que guía a los profesionales de la salud en la toma de decisiones que impactan la vida de los pacientes que impactan la vida y el bienestar de los pacientes, asegurando que estas decisiones se basen en principios sólidos de justicia, equidad y respeto por la dignidad humana. Se basa en cuatro principios fundamentales que sirven como guía para la toma de decisiones clínicas y conducta profesional (justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia). Según Rosa (2024).

Seguridad del paciente.

Se entiende como la reducción del riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, el cual se refiere a las nociones colectivas de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se prestaba la atención, ponderadas frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro. Según la secretaria de salud de México (2018).

La seguridad del paciente se entiende como la ausencia de daños prevenibles en las personas atendidas y la reducción del riesgo de causarles perjuicios innecesarios a un nivel mínimo aceptable durante la atención sanitaria. En un sentido más amplio, implica un conjunto de acciones organizadas orientadas a establecer procesos, valores, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos asistenciales que permitan disminuir de manera continua y sostenible los riesgos, prevenir daños evitables, reducir la probabilidad de que ocurran y mitigar sus consecuencias cuando se presenten. Según la Organización mundial de la salud (2023)

Siendo factores de riesgo y causas frecuentes de daños al paciente los errores de prescripción, dispensación incorrecta o administración en dosis equivocadas, infecciones asociadas a la atención sanitaria, relacionadas con la higiene de manos deficientes o el uso inadecuado de dispositivos invasivos, un diagnóstico incorrecto o no realizado, la sobrecarga laboral y la falta de personal calificado. Es por todo esto que una atención de calidad y seguridad del paciente depende de una adecuada gestión profesional. Según la Organización INTER (2023)

Competencia profesional.

Definida como la conducta real del individuo durante el ejercicio de su profesión, o sea que la competencia está directamente relacionada con las características y las funciones que cumple un profesional en la sociedad. Es el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociado a la profesión, según Kane (2000).

Adecuación de espacio

La adecuación de espacio puede entenderse como la condición en que un entorno físico, ya sea vivienda, espacio de trabajo o cualquier ambiente construido, proporciona protección,

funcionalidad y bienestar a sus ocupantes, satisfaciendo sus necesidades de salud, seguridad, confort y funcionamiento social. En este sentido, la OMS y otros marcos internacionales consideran que un espacio es adecuado no solo cuando cumple requisitos estructurales, como espacio físico suficiente sino también cuando favorece la salud física, mental y social, reduce riesgo ambiental y permite actividades humanas básicas sin comprometer la seguridad o el bienestar de las personas. Según comité de derechos económico, social y culturales. (1991)

Esto se fundamenta en la idea general del derecho a un entorno habitable: un espacio adecuado debe ofrecer protección frente a amenazas como hacinamiento o condiciones ambientales perjudiciales, facilitar el acceso a servicios esenciales, por ejemplo, salud, agua, saneamiento y promover el bienestar integral de los individuos que lo habitan. Organización mundial de salud. (2018)

Eficiencia administrativa

La eficiencia administrativa es la capacidad de una organización para alcanzar sus objetivos utilizando la menor cantidad de recursos posibles, incluyendo tiempo, insumos humanos, financieros y materiales mediante la optimización de procesos, evaluaciones continuas y el diseño racional de procedimientos, de forma que se maximicen los resultados sin sacrificar la calidad de los servicios. Cobo (2025)

La eficiencia en un sistema, incluido el administrativo se refiere a la asignación y uso de recursos de manera que se optimicen los resultados de salud, evitando desperdicio y garantizando que las acciones realizadas produzcan el mayor impacto posible. Organización mundial de salud (2019)

La eficiencia administrativa juega un papel fundamental en la expansión, sostenibilidad y calidad de la cobertura sanitaria. Una administración eficaz que optimiza recursos, reduce duplicidades y mejora procesos es esencial para asegurar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud. Incide en ámbitos como: optimización del uso de recursos, mejora de la accesibilidad y equidad, fortalecimiento de la calidad asistencial, sostenibilidad financiera y capacidad de respuesta ante crisis. Según la Revista Ocronos (2025)

Información al usuario

La información al usuario se refiere al conjunto de datos, explicaciones y conocimientos proporcionados a una persona o colectivo con el propósito de satisfacer sus necesidades cognitivas, facilitar la comprensión de un estado, proceso o servicio y permitir la toma de decisiones informadas. En contexto de servicios como los de salud implican que la información se transmita de forma accesible, comprensible y ajustada a las características del usuario, para que pueda comprender su situación, ejercer sus derechos y participar activamente en decisiones relacionadas con su cuidado o uso del servicio. Rodríguez (2022)

Específicamente, en el ámbito sanitario y según enfoques vinculados con la ética de la comunicación sanitaria, la información al usuario/paciente es un componente esencial de la relación profesional-usuario, que debe ser clara y adecuada a la capacidad de comprensión de receptor y tiene por objetivo favorecer la participación activa en la toma de decisiones sobre su salud. Aetsa (2007)

La información clínica que se proporciona al paciente o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejorar la relación entre los sanitarios y, por tanto, influir en la calidad del servicio. Todo profesional sanitario que interviene

en el proceso asistencial tiene la obligación de informar dentro de sus funciones y competencias, aun existiendo la figura del médico responsable. Igualmente, importante es detenerse sobre el derecho del paciente a no ser informado, derecho limitado en casos como el interés de la salud del propio paciente, de terceros o de la colectividad. Según Angel García (2009).

Por otro lado, se trata del proceso en el cual el paciente hará toma de decisiones, es un derecho del usuario del sistema público y, además, un elemento fundamental en la relación médico-paciente. Cuestiones como la privacidad, la empatía, la claridad del mensaje o la legibilidad de los documentos que se entregan, pueden condicionar el resultado asistencial por ello es preciso mantener ciertas normas de calidad que eviten la incertidumbre del paciente y promueva la confianza. Ruiz (2025).

Confidencialidad de la información

La confidencialidad de la información es un principio fundamental de la seguridad y la ética en el manejo de datos que se refiere a la obligación de proteger la información contra acceso o divulgaciones no autorizados, garantizando que solo individuos, entidades o procesos debidamente discutido en la literatura académica, sostiene que la información que una persona o entidad confía a otra debe permanecer protegida y no debe ser divulgada sin el consentimiento del titular o sin una justificación legal o ética válida. Según Organización mundial de salud (2025)

La confidencialidad es la garantía de que la información personal será protegida para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona. Dicha garantía lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a esta información. Cada paciente tiene derecho a proteger su información personal. Cuando decide compartir dicha información en un estudio de

investigación, el médico y el personal debe asegurarle al individuo que su información personal continuará siendo confidencial y sólo será accesible a los pocos individuos que se encuentran directamente involucrados en el estudio. Según el INCMNSZ (2022).

Accesibilidad del servicio

La accesibilidad del servicio se refiere al grado en que las personas pueden llegar a un servicio y utilizarlo cuando lo necesitan sin enfrentar barreras significativas que puedan impedir o limitar su uso. En el contexto de los servicios de salud, este concepto abarca múltiples dimensiones que facilitan o dificultan que los usuarios accedan efectiva y oportunamente a la atención requerida. Organización mundial de salud (2024)

Atención primaria de salud (APS)

La atención primaria de salud es el primer nivel de contacto entre los individuos, la familia y el sistema de salud. La APS debe ser accesible, integral, continua, participativa y centrada en la comunidad. En la república dominicana, los centros de primer nivel (CPN) están encargados de ofrecer servicio esencial de salud, incluyendo consultas médicas, vacunación, educación sanitaria y promoción de hábitos saludables. Las APS se basan en el enfoque de equidad y justicia social, promoviendo la participación activa de la comunidad. Organización mundial de salud (1978).

Representa un enfoque global y esencial, centrado en la accesibilidad, la prevención y el tratamiento de la mayoría de las condiciones sanitarias, siendo un componente esencial del sistema, con miras a una gestión efectiva y cercana al paciente. Tiene un impacto significativo a nivel económico y social. Ya que, al enfocarse en la prevención y el manejo temprano de

enfermedades, reduce la necesidad de tratamientos costosos y hospitalizaciones prolongadas.

Según la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS).

Capítulo III:
metodología

Capítulo III: metodología

3.1 Introducción

Este capítulo describe la metodología empleada para la realización del estudio. Se describe el diseño de investigación, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, descripción de instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, procedimientos análisis estadístico, consentimiento informado, así como los alcances y limitaciones del estudio.

3.2 Diseño y tipo de investigación

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de conocer y evaluar la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la clínica universidad católica Nordestana San Francisco de Macorís período agosto-diciembre 2025.

Un estudio descriptivo es un tipo de investigación observacional cuyo propósito principal es describir las características, propiedades, distribución o frecuencia de una población fenómeno o situación en un momento determinado. Según Hernández (2018)

3.3 Descripción de la población y muestra población.

Población

La población consiste en la investigación compuesta por todos los elementos (personas, objetos, organismos) que participan del fenómeno que fue definido y delimitado en el análisis del problema de investigación. La población tiene la característica de ser estudiada, medida y cuantificada. Según webster (2025)

La población estuvo conformada por 854 usuarios que asistieron a la consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana, en san francisco de Macorís, durante el periodo agosto-diciembre de 2025.

Muestra

Una muestra se refiere a un subconjunto de individuos u objetos seleccionados de una población más amplia, cuya función es representar las características esenciales de esa población para el propósito del estudio. Organización mundial de salud (2018)

La muestra por conveniencia es aquella que permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. Tamara (2017).

Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia, compuesta por 70 usuarios que acudieron a la consulta externa durante el periodo de aplicación de la encuesta de recolección de datos, diciembre 2025. Dichos usuarios aceptaron participar de forma voluntaria en la aplicación del método de recolección de datos. Siendo elegida por conveniencia debido a que no se cuenta con el conocimiento de donde vive cada paciente. Este tipo de muestreo facilitó el acceso directo a los participantes y resultó adecuado para los objetivos planteados.

3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Usuarios atendidos en la consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana, período diciembre 2025.

Pacientes mayores de 18 años.

Personas que aceptaron participar voluntariamente y completaron la encuesta en su totalidad.

Criterios exclusión

Usuarios que no fueron atendidos durante la consulta, diciembre 2025.

3.5 Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de la información se utilizó una encuesta estructurada, aplicada por medio de Microsoft Forms, lo que permitió evaluar la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en las consultas externa.

El instrumento estuvo compuesto por preguntas cerradas, organizadas en forma de selección múltiple, orientadas a evaluar aspectos como el trato del personal de salud, el tiempo de espera, la calidad de la atención médica, las condiciones físicas del centro y el nivel general de satisfacción del usuario.

La encuesta fue elaborada por los sustentantes y se encuentra incluida en los anexos de la investigación. Según torres et. (2019), el uso de instrumentos estructurados permite obtener datos confiables y comparables, favoreciendo l calidad del análisis.

3.6 Validez y confiabilidad del instrumento

La validez de contenido del instrumento fue determinada mediante la revisión de la asesora de la investigación, quien evaluó la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems.

Para establecer la confiabilidad, se realizó una prueba piloto con un grupo de usuarios, que no formaron parte de la muestra definitiva, lo cual permitió realizar ajustes necesarios antes de la aplicación final del instrumento.

3.7 Procedimientos

Inicialmente, se solicitaron las autorizaciones correspondientes a las autoridades de la Universidad Católica Nordestana y a la dirección de la clínica Universidad Católica Nordestana. Posteriormente, se procedió a la aplicación de la encuesta a los usuarios de la consulta externa, los datos fueron recolectados fueron digitados y organizados en una base de datos en Microsoft Excel

Los participantes respondieron el cuestionario de manera voluntaria y anónima. Los datos obtenidos fueron descargados y organizados en una base de datos utilizado el programa Microsoft Excel, para su posterior análisis.

3.8 Análisis estadístico

Para el análisis de la información recolectada se empleó estadística descriptiva. Los datos fueron procesados mediante frecuencias absolutas y porcentajes, los cuales se presentaron en tablas y gráficos que facilitaron la interpretación de los resultados.

3.9 Consideraciones éticas

Se respetaron los principios éticos de confidencialidad, anonimato y voluntariedad establecidos para investigaciones en el área de la salud. Los usuarios fueron informados sobre el objetivo del estudio y aceptaron participar de forma libre, sin que se recolectara información personal que permitiera su identificación.

El estudio contó con la autorización de la dirección de la clínica Universidad Católica Nordestana para la recolección de los datos.

3.10 Alcances y limitaciones del estudio

El estudio permitió evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana, aportando información relevante respecto a la satisfacción de los usuarios referente a la calidad del servicio.

No obstante, los resultados no pueden generalizarse a otras instituciones o contextos, debido a que se trató de un estudio de corte transversal y con una muestra por conveniencia. Asimismo, las repuestas estuvieron sujetas a la percepción subjetiva de los usuarios al momento de aplicar la encuesta.

Capítulo IV:

Presentación de los resultados

Capítulo IV: Presentación de los Resultados

4.1 Introducción

En el presente capítulo se exponen los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos. Durante el período de implementación de la encuesta de investigación en diciembre, 2025. Los datos se organizan y exponen de manera sistemática mediante tablas, las cuales representan las variables objeto de estudio, entre ellas las características sociodemográficas, el nivel de satisfacción del usuario respecto a los tiempos de espera, infraestructura, recursos disponibles y el trato recibido. Al final de cada tabla se incorpora un análisis descriptivo, con la finalidad de facilitar la comprensión e interpretación de los hallazgos de la investigación.

Tabla#1: Distribución en torno a la edad de los pacientes.

Edad	Frecuencia	Porcentaje (%)
18-25 años	19	27.1%
26-35 años	13	18.6%
36-45 años	17	24.3 %
46-55 años	14	20%
56-65 años	7	10%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

La edad más frecuente de los pacientes entrevistados en la clínica Universitaria Universidad Católica Nordestana (UCNE), oscila entre 18 a 25 años con un 27. 1%.

Tabla#2

Distribución en torno al sexo de los pacientes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	51	72.9%
Masculino	19	27.1%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Según los datos obtenidos, la mayor parte de pacientes entrevistados pertenecen al sexo femenino con un 72.9%.

Tabla#3

Distribución en torno a la escolaridad de los pacientes

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Iletrado	9	12.9%
Primaria	7	10%
Secundaria	17	24.3%
Universitario	37	52.9%

Total	70	100%
--------------	-----------	-------------

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

La mayor parte de los pacientes entrevistados tienen un nivel de escolaridad universitaria representado con un 52.9%, en segundo lugar, el nivel secundario con un 24.3%, seguido del nivel iletrado con un 12.9%

Tabla#4

Distribución de respuesta de los pacientes, en relación al estado civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje (%)
Soltero/a	33	47.1%
Casado/a	14	20%
Unión libre	16	22.9%
Viudo/a	4	5.7%
Divorciado/a	3	4.3%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

En relación al estado civil en su mayoría sostiene ser soltero 47.1%, un 22.9% unión libre y un 20% casado.

Tabla#5

Distribución en torno a la ocupación de los usuarios.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Estudiante	19	27.1%
Empleado público	25	35.7%
Empleado Privado	9	12.9%
Independiente	5	7.1%
No labora	12	17.1%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

En cuanto a la ocupación de los pacientes, la mayoría son empleados públicos con un 35.7%, mientras que un 27.1% son estudiantes y el 17.1% no ejerce ninguna ocupación.

Tabla#6

Distribución en torno a la procedencia de los pacientes.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Rural	30	42.9%
Urbana	40	57.1%

Total	70	100%
--------------	-----------	-------------

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

La mayoría de los pacientes entrevistados en la clínica universitaria son de procedencia urbana con un 57.1%

Tabla#7

Distribución en torno a las condiciones de las viviendas

Condiciones de la vivienda	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	0	0%
Buena	46	65.7%
Regular	22	31.4%
Mala	2	2.9%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

En torno a la condición de vivienda, según los encuestados el 65.7% fueron clasificados como buenas y un 31.4% de forma regular, en malas condiciones un 2.9% y 0% excelente.

Tabla#8

Distribución en torno a la percepción del usuario respecto al trato recibido por parte del personal médico de la clínica universitaria UCNE.

Nivel de amabilidad o respeto	Frecuencia	Porcentaje (%)
Buena	59	84.3%
Regular	11	15.7%
Mala	0	0%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Se puede interpretar en sentido general que en cuanto al trato por parte del personal médico de la clínica universitaria los usuarios se sienten cómodos y/o satisfechos con el mismo durante la consulta resultando como bueno en un 84.3% y en segundo lugar como regular en un 15.7%.

Tabla#9

Distribución recolectada en cuanto a la satisfacción del paciente respecto a los tiempos de espera en consulta.

Satisfacción con los tiempos de espera	Frecuencia	Porcentaje (%)
Buena	47	67.1%
Regular	23	32.9%
Mala	0	0%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Según lo obtenido se ha reflejado que los pacientes en general se encuentran satisfechos respecto a los tiempos de espera para recibir la consulta médica ofrecida en la clínica universitaria teniendo un 67.1% de aceptación frente a un 32.9% que marcó como regular los tiempos de espera.

Tabla#10

Distribución relacionada al tiempo aproximado de espera para la consulta

Tiempo de espera	Frecuencia	Porcentaje (%)
5-10 minutos	31	44.3%

30 minutos	31	44.3%
1 hora	5	7.1%
Mayor a 1 hora	3	4.3%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Según los datos obtenidos dentro de los pacientes entrevistados el 44.3% coincidió de que el tiempo aproximado de espera para la consulta puede ser tanto de 5-10 minutos como de 30 minutos y el 7.1% representado por 1 hora.

Tabla#11

Distribución relacionada con la adecuación del espacio o infraestructura

Adecuación del espacio	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	49	70%
Buena	19	27.1%
Regular	1	1.4%
Mala	0	0%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Según lo obtenido en la encuesta se determinó que en cuanto a la comodidad con la infraestructura o adecuación del espacio se encontró que el 70% de los pacientes consideran el espacio excelente para recibir consulta médica, seguido de un 27.1% considerándolo como un espacio bueno y regular con un 1.4%.

Tabla#12

Recolección de datos relacionada con el nivel de limpieza o higiene del centro de atención primaria.

Nivel de limpieza	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	59	84.3%
Buena	10	14.3%
Regular	1	1.4%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

En torno a la condición de limpieza o higiene del centro de primer nivel de atención, los usuarios clasificaron dicho parámetro como excelente en un 84.3% de forma positiva. Seguido de un 14.3% considerando el nivel de higiene bueno y regular con un 1.4%.

Tabla#13

Distribución en torno a la disponibilidad de los recursos del centro para la atención médica del paciente.

Nivel de disponibilidad de recursos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Buena	45	64.3%
Regular	24	34.3%
Mala	1	1.4%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

En relación al nivel de disponibilidad de recursos médicos para ofrecer la consulta en el centro se obtuvo que el 64.3% de los pacientes encuestados considera la disponibilidad adecuada, un 34.3% regular y un 1.4% mala.

Tabla#14

Distribución relacionada con la fluidez en el proceso de consulta médica

Fluidez en la consulta médica	Frecuencia	Porcentaje (%)
Buena	54	77.1%
Regular	16	22.9%
Mala	0	0%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Según lo obtenido en la encuesta se determinó que el 77.1 de los usuarios considera un buen nivel de fluidez en el proceso de atención médica mientras que el 22.9% lo consideró como regular.

Tabla#15

Distribución respecto a la claridad en el proceso de realización de procedimientos

Claridad con los procedimientos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	27	38.6%
Muy buena	16	22.9
Buena	27	38.6%
Mala	0	0%
Muy mala	0	0%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Se obtuvo en cuanto al nivel de claridad en los procedimientos que los encuestados lo consideran excelente dando como porcentaje 38.6%, segundo lugar como buena en un 38.6% y en tercer lugar como Muy buena 22.9%

Tabla#16

Distribución referente a la Orientación del paciente durante la consulta

Orientación al paciente	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	38	54.3%
Buena	32	45.7%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

En torno a la orientación al paciente se obtuvo que un 54.3% la considera excelente, un 45.7% Buena y un 0% Regular.

Tabla#17

Distribución referente a la accesibilidad del servicio al usuario

Accesibilidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	62	88.6%
Buena	8	11.4%
Regular	0	0%

Mala	0	0%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Por los datos obtenidos en cuanto al nivel de accesibilidad del servicio los individuos encuestados consideran el servicio como excelente en un 88.6%, en segunda instancia como buena en un 11.4% y un 0% regular, 0% como mala.

Tabla#18

Distribución en cuanto a la seguridad durante la atención al paciente

Seguridad en la atención al paciente	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	66	94.3%
Buena	2	2.9%
Regular	2	2.9%
Mala	0	0%
Total	70	100%

Nota: Datos recolectados a través de la encuesta aplicada a los usuarios de la clínica universitaria UCNE, mediante las entrevistas realizadas, durante el período diciembre 2025.

Según lo obtenido el 94.3% de los pacientes considera la seguridad durante la atención médica como excelente, seguido de un 2.9% de forma buena y un 2.9% regular, así como también 0% seleccionado como mala

Capítulo V:

Discusión

Capítulo V: Discusión

5.1 Introducción

En el presente capítulo se realiza un análisis detallado de los resultados obtenidos en la evaluación de la satisfacción de los usuarios en relación con la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la clínica universitaria de la Universidad Católica Nordestana. A partir de la aplicación del instrumento de recolección de datos, se examinan las percepciones de los usuarios respecto a distintos aspectos de la atención recibida, tales como el trato del personal médico, la accesibilidad al servicio, el nivel de seguridad en el servicio y las condiciones generales de la consulta, así como también las características sociodemográficas de los usuarios encuestados y su relación con los niveles de satisfacción reportados.

Asimismo, los resultados obtenidos son contrastados con hallazgos reportados en estudios previos, con el propósito de contextualizar la información y determinar su relevancia dentro del ámbito de la calidad de los servicios de salud.

Este capítulo busca contribuir a una mejor comprensión del nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa de la clínica universitaria de la Universidad Católica Nordestana (UCNE), en busca de orientar futuras investigaciones.

5.2 Análisis de los resultados

Referente a las características sociodemográficas de la población entrevistada en la clínica universitaria de la Universidad Católica Nordestana (UCNE) en el período agosto-diciembre 2025, se identificó que el mayor porcentaje de pacientes (27.1%) se encuentra en el rango de edad de 18-25 años seguido con un (24.3%) por el grupo de 36-45 años. Esta tendencia

es consistente con lo reportado por Poché Baez et al (2024), quien identificó en su estudio que los grupos de edad de 18-25 y 26-35 años representaron más del 67% de los usuarios atendidos, lo que indica que los jóvenes y adultos jóvenes constituyen el grupo que más frecuenta la consulta externa lo cual puede relacionarse con mayor uso de servicios preventivos y de salud general.

La distribución por sexo se inclinó más por el sexo femenino, con un (72.9%) femenino y un (27.1%) masculino, predominando el sexo femenino, lo que puede hacer referencia al estudio realizado por Martínez y Pérez et al (2024) quienes expresan que en mayor medida las mujeres tienden a asistir con mayor frecuencia a las consultas médicas que los hombres lo cual podría relacionarse tanto a necesidades biológicas como por roles de cuidado.

En cuanto a la escolaridad, un (52.9%) estuvo compuesto por universitarios y un (24.3%) integrado por usuarios que sólo alcanzaron el nivel secundario. Al ser un centro ubicado en una institución universitaria es de esperar que una parte de los usuarios que reciben atención lo sean, así como señala Dopico Madagán et al (2015) en su investigación, los estudiantes universitarios recurren con frecuencia a los servicios sanitarios para la atención de problemas de salud básicos.

Referente al estado civil, predominan los pacientes solteros (47.1%) seguidos de aquellos pacientes en unión libre (22.9%). Esto es similar a lo recopilado por Astacio (2024), donde en su mayoría los pacientes consultantes eran solteros seguido de aquellos en unión libre. La predominancia de pacientes solteros y en unión libre podría estar relacionada con factores sociodemográficos ya que en la muestra encuestada hay una mayor proporción de jóvenes y patrones de comportamiento de salud que llevan a estos grupos a utilizar más activamente los servicios de consulta externa.

Respecto a la ocupación, la mayoría corresponde a empleados del sector público (35.7%) y estudiantes (27.1%). Según lo recopilado por Sánchez (2018), las diferencias ocupacionales impactan la demanda de atención ambulatoria en distintos contextos clínicos.

En cuanto a la procedencia, un (57.1%) es de procedencia urbana y el (42.9%) rural, dichos datos coinciden con lo investigado por Tejada et al (2022), en donde expresa que, en centros especializados, el uso de servicios está fuertemente dominado por usuarios urbanos. Esto refuerza en el hecho de que cuando los servicios de consulta externa se encuentran en núcleos urbanos o instituciones accesibles, la población urbana tiende a concentrar la mayoría de las visitas.

Sobre la percepción de los usuarios respecto al trato recibido por parte del personal médico de la clínica universitaria (UCNE), un 84.3% de los encuestados calificó el trato como “bueno”, un (15.7%) regular y un (0%) como malo. Los resultados evidencian una valoración predominantemente positiva del trato recibido por parte del personal médico de la clínica universitaria (UCNE), lo que indica un alto nivel de satisfacción entre los usuarios del servicio. Dicho hallazgo sugiere que el personal de salud mantiene una relación adecuada con los pacientes, basada desde el respeto, amabilidad y atención oportuna. No obstante, el por ciento restante lo calificó como regular lo cual revela la existencia de áreas susceptibles de mejora en la interacción entre el personal de salud y los usuarios. Aunque no representa la mayoría, resulta relevante considerarlo. Según lo recopilado por Becerra (2023), demuestra que el trato interpersonal influye significativamente en la satisfacción del usuario, mostrando que una percepción de mala calidad del trato está fuertemente asociada con insatisfacción usuaria.

Concerniente al nivel de satisfacción respecto al tiempo de espera en consulta, los usuarios lo calificaron como buena (67.1%), regular en un (32.9%) y mala en un (0%). Los

resultados obtenidos evidencian que la mayoría de los usuarios manifestó un nivel favorable de satisfacción respecto al tiempo de espera en consulta externa, haciendo alusión a que el tiempo transcurrido entre la llegada del paciente y la atención recibida en la consulta es aceptable para gran parte de los usuarios. Referente a esto Sánchez, Cantú & Gómez (2020), plantean en su investigación en donde describen la satisfacción de usuarios de consulta externa, que tanto el tiempo recibido como la gestión del proceso, incluyendo el tiempo de espera refleja que cuando las percepciones son positivas, la satisfacción global también lo es.

En cuanto al tiempo aproximado de espera para recibir la consulta un (43.3%) de los usuarios lo calificó en tiempo aproximado de 5-10 minutos mientras que un (44.3%) de 30 minutos coincidiendo en la calificación del usuario.

Referente a la adecuación del espacio o infraestructura para recibir la consulta, el (70%) de los pacientes lo expresó como “excelente”, un (27.1%) buena y el (1.4%) regular. Según el estudio realizado por Zapata, Fonseca & Mejía (2020), describe como la infraestructura física, incluyendo espacios de consulta, sala de espera y comodidad influye en la satisfacción de los usuarios de consulta externa, señalando que la adecuación y organización del espacio físico es determinante para una buena experiencia del paciente.

Relacionado con el nivel de limpieza del centro de atención primaria el (84.3%) de los usuarios entrevistados lo clasificaron como excelente, el (14.3%) buena y el (1.4%) regular. Haciendo referencia a que las condiciones de higiene del centro cumplen con los estándares esperados, por lo cual esto influye de forma positiva en la percepción general. En donde Murillo & Espinoza (2025), hacen referencia en que en la consulta externa la condición del entorno (incluyendo la limpieza y el orden físico) está relacionada con la valoración del servicio por parte de los usuarios.

Según la disponibilidad de los recursos del centro para la atención médica, se observó que el (64.3%) lo calificó como buena, el (34.3%) regular y el (1.4%) mala. Haciendo alusión de que dicho centro cuenta con los recursos necesarios generales para brindar una consulta de calidad. Mientras que con lo observado con el otro grupo restante se da a entender que existen ciertas limitaciones parciales, aunque sin generar una insatisfacción marcada.

Sobre la fluidez en el proceso de atención se encontró que el (77.1%) seleccionó la opción como buena, (22.9%) regular y el (0%) mala. Interpretándose que a nivel general la fluidez durante el proceso de consulta resulta agradable para los usuarios teniendo un buen nivel de satisfacción en dicho aspecto.

Referente a la claridad en el proceso de realización de procedimientos el (38.6%) lo calificó como excelente, un (38.6%) como buena y el (22.9%) como muy buena. A diferencia de las opciones negativas que fueron de (0%) en este apartado las opiniones fueron en su totalidad positivas demostrando que en el proceso de atención el personal médico cumple con el rol de mantener informado al paciente antes de cualquier procedimiento o al momento de indicar cualquier tratamiento, marcando positivamente la calidad del servicio ofrecido en la clínica universitaria UCNE.

Concerniente a la orientación al paciente durante la consulta médica el (54.3%) lo calificó excelente y el (45.7%) como buena siendo casi equitativos, pero demostrando que el nivel de orientación general al paciente durante la consulta externa en la clínica universitaria es considerado predominantemente positivo por parte de los pacientes.

Con la accesibilidad al servicio, se determinó un (88.4%) excelente y un (1.4%) con accesibilidad buena. Demostrando que el nivel de acceso de atención médica es equitativo para todos los usuarios en su mayoría.

Finalmente, en cuanto a la seguridad del paciente durante el proceso de atención se determinó que el (94.3%) lo calificó como excelente y el 2.9% como buena. Los pacientes se sienten protegidos y confiados durante el proceso de atención, lo cual refleja el cumplimiento de normas básicas de seguridad, protocolos asistenciales y prácticas clínicas seguras por parte del personal de salud.

5.3 Conclusiones.

En esta sección se exponen las conclusiones, las mismas alcanzadas luego de la implementación del cuestionario, a partir del análisis e interpretación de los resultados obtenidos en esta investigación, siguiendo el orden de los objetivos específicos, dichas conclusiones son las siguientes:

En cuanto a las características sociodemográficas de la población encuestada en la clínica universitaria, Universidad Católica Nordestana, se encontró que predominan los pacientes con el rango de edad 18-25 años, con una mayor distribución del género femenino que el masculino. La mayoría posee el nivel educativo universitario y secundaria, y dentro del indicador de estado civil predomina el estado soltero y unión libre. Además, la mayor parte de pacientes entrevistados provienen de zona urbana, lo que refleja el perfil demográfico de la comunidad atendida. Estos resultados permiten comprender mejor el contexto social de los usuarios.

Referente a la percepción del usuario respecto al trato recibido por el personal médico de la clínica universitaria, se evidenció una valoración positiva por parte de los usuarios, lo que

demuestra una adecuada relación médico-paciente durante la atención. Representa que el trato respetuoso, empático y profesional influye de manera favorable en la experiencia del usuario y contribuye así a una percepción positiva del servicio de consulta externa del centro de primer nivel de atención.

En relación con el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a los tiempos de espera, se determinó que la mayoría de los pacientes encuestados manifestó una percepción muy positiva, aunque una proporción significativa los calificó como regulares. Esto sugiere, que, si bien los tiempos de espera son adecuados para la gran mayoría, existe la necesidad de optimizar los procesos de atención para mejorar la experiencia de aquellos usuarios que perciben demora.

En lo referente a la infraestructura, higiene y disponibilidad de recursos para la atención médica, los resultados muestran que estos aspectos influyen de manera directa en la experiencia del usuario y en la percepción de la calidad del servicio ofrecido. La adecuada limpieza del espacio, la adecuación del mismo y la disponibilidad de los recursos fue valorado de forma positiva.

Finalmente, los factores que influyen o impactan en mayor medida la satisfacción o insatisfacción de los usuarios están relacionados principalmente con el trato recibido, la seguridad durante la atención, la higiene del centro, el nivel de accesibilidad al servicio de consulta, la fluidez durante el proceso de atención médica, así como también la orientación o informaciones ofrecida al paciente durante la consulta y la disponibilidad de los recursos. Indicadores que determinan la percepción de la calidad de la atención en la consulta externa, reflejando la necesidad o la importancia de implementar estrategias de mejora continua orientadas al mejoramiento del servicio de salud.

5.4 Recomendaciones.

Luego de realizadas las conclusiones de la investigación, se formulan las siguientes recomendaciones orientadas a reforzar el nivel de calidad en el servicio de consulta externa de la clínica universitaria de la Universidad Católica Nordestana:

Mantener y reforzar las buenas prácticas en el trato al usuario; promoviendo la capacitación continua del personal médico y administrativo en habilidades comunicativas, empáticas y atención centrada en el paciente a fin de preservar la percepción positiva del trato recibido.

Implementar estrategias de mejora en la infraestructura y el entorno físico, asegurando espacios más funcionales, cómodos y adecuados para la atención médica, lo cual fortalece mucho más la satisfacción de los usuarios de la consulta externa.

Optimizar la gestión y disponibilidad de los recursos médicos y materiales, con la finalidad de minimizar las percepciones regulares o negativas sobre este aspecto y alcanzar una atención oportuna y de calidad.

Fortalecer la gestión de los tiempos de atención, mediante la optimización de los procesos administrativos y asistenciales, con el fin de reducir la percepción de espera regular y mejorar la eficiencia del servicio.

Mantener y reforzar los protocolos de limpieza ya empleados en el centro todo esto por la seguridad del paciente en todas las áreas del centro para continuar manteniendo un ambiente de confianza y confort.

Reforzar las medidas de seguridad del paciente durante la atención mediante la supervisión continua del cumplimiento de normas y procedimientos establecidos.

Considerar las características sociodemográficas de los usuarios atendidos durante la consulta a fin de adaptar las estrategias de atención del centro a las necesidades reales de la población que acude a recibir el servicio.

5.5 Referencias

Antonio Carbajal, K. M., & Maldonado Milla, B. E. (2024). Análisis del nivel de satisfacción del usuario sobre la atención brindada en consulta externa y emergencia del Hospital Militar Central (Tesis de postgrado). Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC. Repositorio Institucional.

Andrade Olazo, V., Martínez Cevallos, C. E., & Saco Méndez, S. (2010). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital de apoyo No 1. MINSA Cusco.

Antares Consulting. (2015). Higiene hospitalaria: Retos y perspectivas de la limpieza y desinfección en la calidad asistencial y seguridad del paciente. Antares Consulting

Asesores en Prensa y Comunicación. (2023). Comunicación clara: un aspecto extra clave cuando se trata de salud. <https://www.ejemplo.com>

Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS). (2025, enero 14). Atención Primaria en Salud. Una “mirada”. ADARS. <https://adars.org.do/atencion-primaria-en-salud-una-mirada/> ADARS+1

Asociación Médica Mundial. (2015). Manual de ética médica (3ª ed.). World Medical Association. https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/Ethics_manual_3rd_Nov2015_es.pdf

Asociación Médica Mundial. (2015). Manual de ética médica (3.ª ed., R. Dennett, Trad.) [Manual de ética]. Asociación Médica Mundial. https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/Ethics_manual_3rd_Nov2015_es.pdf

Astacio Hernández, (2024). NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE JUAN PABLO PINA. ENERO-MAYO 2024. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Nivel de conocimiento sobre el virus de inmunodeficiencia humana que tienen los adolescentes que asisten a la consulta externa en el hospital regional docente juan pablo pina. enero-mayo 2024.pdf

Báez, (2024). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL DENGUE DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DEL PRIMER NIVEL 5 DE ABRIL. ENERO-MARZO 2024.Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue de los pacientes que acuden a la consulta externa del centro del primer nivel 5 de abril. enero-marzo 2024.pdf

Barboza Aparco, W., & Rojas Calderón, N. (2022). Características sociodemográficas y su relación con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – 2022. Tesis de licenciatura. Universidad Tecnológica de los Andes. Repositorio UTEA. <https://hdl.handle.net/20.500.14512/417>

Becerra, Canales (2024). Calidad del trato al paciente y satisfacción con el servicio de atención primaria. Ciencia y enfermería. 0717-9553-cienf-30-27.pdf

Benedetti, A. (Director). (2025). Palabras clave para el estudio de las fronteras (3.^a ed.). TeseoPress. <https://www.teseopress.com/palabrasclavefronteras> obra colectiva que recoge

términos fundamentales y palabras clave relacionadas con el campo de estudios sobre fronteras desde diversas perspectivas geográficas y sociales

Busse, P., & Godoy, S. (2016). Comunicación y salud. Cuadernos.info, (38), 10–13.

Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-367X2016000100001&lng=es

Caba Reyes, D. C. (2022). Calidad de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios que acuden a la consulta externa del Hospital Central de las Fuerzas Armadas, enero-abril 2022. Archivo PDF. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña Repositorio.

Carr-Hill, R. (1992). The measurement of patient satisfaction. *Journal of Public Health Medicine*, 14(3), 236–249. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.pubmed.a042739>

Cha, J., Han, A., & Lee, K.-H. (2025). Examining the impact of availability and accessibility of community benefit provisions on county health outcomes. *Risk Management and Healthcare Policy*, 18, 963–974.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. (1991, 13 de diciembre). Observación General No. 4: El derecho a una vivienda adecuada (Art. 11 (1) del Pacto) (Doc. ONU E/1992/23, anexo III). Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.globalhealthrights.org/instrument/cescr-general-comment-no-4-the-right-to-adequate-housing>

Díaz Bringas, E. (2023). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia – Clínica Los Fresnos – Cajamarca, 2023. Tesis de segunda especialidad profesional, Universidad Nacional de Cajamarca. Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Díaz Bringas, E. (2023). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia – Clínica Los Fresnos – Cajamarca, 2023. Tesis de segunda especialidad profesional, Universidad Nacional de Cajamarca. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Díaz Bringas, E. (2023). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia — Clínica Los Fresnos — Cajamarca, 2023. Tesis de especialidad profesional. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú.

Dois Castellón, A., Bravo Valenzuela, P., & Martínez Pereira, A. (2022). El buen trato en el encuentro clínico de enfermería: características y atributos. *Index de Enfermería*, 31(4), 250–254. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20225169>

Dopico Madagán, (2015). Relación entre el uso de servicios sanitarios y hábitos de vida en estudiantes universitarios. *Buleria. Relación entre uso de servicios sanitarios y hábitos de vida en estudiantes universitarios = Relationship between health care utilization and lifestyle in university students.*

Elsevier. (s. f.). User satisfaction: An overview. In *ScienceDirect Topics*. Retrieved fecha de consulta, from <https://www.sciencedirect.com/topics/computer-science/user-satisfaction>

Escudero-Aimacaña, C. A., & Montero-Cobo, M. (2025). Eficiencia administrativa en los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales: Análisis desde la auditoría de gestión. Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas. file:///C:/Users/HP/Downloads/399-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1563-1-10-20250721.pdf

Escudero-Aimacaña, C. A., & Montero-Cobo, M. (2025). Eficiencia administrativa en los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales: Análisis desde la auditoría de gestión. Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas. <https://www.who.int/health-topics/health-systems-governance?>

Figueredo Giménez, K., Figueroa, L., Arévalos Cristaldo, M., et al. (2025). Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de un centro de atención primaria del Paraguay en 2024. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 12(1). <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2025.e12122503>

Figueredo Giménez, K., Figueroa, L., Arévalos Cristaldo, M., et al. (2025). Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de un centro de atención primaria del Paraguay en 2024. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 12(1), e12122503. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2025.e12122503>

Gamarra Muñoz, S. E. (2023). Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa Clínica San Juan de Dios Chiclayo (Tesis de maestría). Universidad de San Martín de Porres. Repositorio Institucional USMP.

García Millán, Á. (2009). La información al paciente como pieza clave de la calidad asistencial. Revista SciELO. <https://www.scielo.org>

Gutiérrez García, M. C. (2025). Experiencia del usuario en salud [PDF]. ResearchGate.
DOI:10.13140/RG.2.2.26888.89601

Hernández Vergel, L. L. (2021). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios. Editorial ECIMED. http://admin,+a_5186.pdf

Hospital Juan Cardona. (2017, 6 de septiembre). ¿Qué son las Consultas Externas?
Hospital Ribera Juan Cardona. <https://www.riberasalud.com/juan-cardona/2017/09/06/que-son-las-consultas-externas>

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. (2013, 25 de abril). Confidencialidad de la información.
<https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/ComiteInvestigacion/confidencialidadInformacion.html>

Iniciativa para el Rendimiento de la Atención Primaria de Salud (s.f.). Organización de servicios. Mejora de la Atención Primaria de Salud.
<https://www.improvingphc.org/improvement-strategies/management-services-population-health/organisation-services>

Jiménez Rodríguez, J. M. (2022). El derecho de información de los usuarios o pacientes. Más allá del consentimiento informado. Revista de Derecho de la Seguridad Social. Laborum. produccioncientifica.ugr.es

Larios Mendoza, H. (2000). Competencia profesional y competencia clínica. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

López Gallegos, J. M. (2023). La calidad de servicio en consulta externa y la satisfacción del paciente en un hospital público de Lima Metropolitana, 2023. Tesis de maestría. Universidad César Vallejo. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/122752>

Matute Serrano, J. S., & Vera León, P. (2025). Trato profesional y su efecto en la satisfacción del paciente en un Hospital Básico. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 10(1), 601–623. <https://doi.org/10.35381/r.k.v10i1.4795>

Matute Serrano, J. S., & Vera León, P. (2025). Trato profesional y su efecto en la satisfacción del paciente en un hospital básico. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 10(1), 601–623. <https://doi.org/10.35381/r.k.v10i1.4795>

Merriam-Webster. (2025). Población. Diccionario Merriam-Webster.com. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/population>

Ministerio de Salud del Perú. (2014). Norma técnica de los servicios de emergencia del sector salud – Perú.

Ministerio de Salud y Protección Social. (s. f.). Atributos de la calidad en la atención en salud. <https://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/atributos-de-la-calidad-en-la-atenci%C3%93n-en-salud.aspx?utm>

Mosquera, M. (2003). Comunicación en salud: Conceptos, teorías y experiencias [PDF].

MOSPI. (2012). Infrastructure statistics: Manual for infrastructure statistics. Government of India. Clasificación de infrastructure en económica y social y su importancia para el desarrollo.

Murillo, (2025). Factores influyentes en la Satisfacción del paciente en consulta externa de un hospital público. OM editorial. Manuscrito+9+110-125.pdf

Organización INTER. (2023). Seguridad del paciente: Principios clave, objetivos y funciones. Organización INTER. <https://www.inter.org/seguridad-del-paciente>

Organización Mundial de la Salud. (1998). Guía de evaluación y respuesta rápida sobre el consumo de drogas inyectables (IDU-RAR). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/rapid-assessment-and-response-guide-on-injecting-drug-use-%28idu-rar%29>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Directrices de la OMS sobre vivienda y salud. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/276001>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Prestación de servicios de salud de calidad: Un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511756>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión de 2022. Organización Mundial de la Salud. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582337/>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Patient safety (Seguridad del paciente). World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/health-topics/patient-safety>

Organización Mundial de la Salud. (2025, 19 de mayo). Quality health services [Hoja informativa]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Higiene (Overview). Oficina Regional para África, WHO. <https://www.afro.who.int/node/5610>

Organización Mundial de la Salud. (Año). WHO strategic communications framework poster (versión en español) [Póster]. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-str-comms-framework-poster-spanish.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2025). Política de datos de la OMS. Organización Mundial de la Salud. <https://data.who.int/about/data/data-policy>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de la Comisión de Alto Nivel, edición revisada. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50960>

Organización Panamericana de la Salud. (2020, 7 de junio). La comunicación, herramienta vital para salvar vidas en medio de la pandemia. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/noticias/9-7-2020-comunicacion-herramienta-vital-para-salvar-vidas-medio-pandemia>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Documento oficial. Organización Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/sites/default/files/2021-04/cd53_5_esp-pub.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Atención primaria de salud. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Salud universal.

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Salud universal. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 2 de enero de 2025, de <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2021). Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>

Organización X. (2024). Manual Técnico GS34: Estrategias de muestreo. <https://ejemplo.org/manual.pdf>

Ortiz Espinoza, R. M., Muñoz Juárez, S., & Torres Carreño, S. (2014). Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México (Subdirección de Investigación, Universidad Autónoma del Estado Hidalgo).

Pérez Gálvez, J. F. (2003). Creación y regulación de centros sanitarios: Autorización, registro e inspección. Bosch.

PHCPI. (s.f.). Organización de servicios. Mejora de la Atención Primaria de Salud. <https://www.improvingphc.org/improvement-strategies/management-services-population-health/organisation-services>

Primary Health Care Performance Initiative. (s. f.). Organisation of services. PHC Performance Initiative. <https://www.improvingphc.org/improvement-strategies/management-services-population-health/organisation-services>

Rosa, G. (2024). Ética médica: principios fundamentales en la práctica de la medicina. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9907439>

Ruiz Carrascosa, J. (2025). Procedimiento de información al paciente [PDF]. POE información al paciente.pdf.

Salamanca Castro, A. B. (2024). ¿Por qué mejorar la experiencia del paciente mejora los resultados en salud? Un posible modelo explicativo. Nure Investigación. <https://doi.org/10.58722/nure.v20i123.2408>

Sánchez, (2020). Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social. Universidad Autónoma de Nuevo León. (PDF) Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social.

Sánchez Chirino, J. C. (2015). Satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Prialé de ESSALUD – Huancayo

Sánchez Chirinos, J. C. (2020). Satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé-EsSalud de Huancayo 2019 (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional del Centro del Perú. Repositorio Institucional.

Secretaría de Salud. (2015). Seguridad del paciente. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/articulos/seguridad-del-paciente>

Servicio Nacional de Salud SNS. (2024). Informe de satisfacción de usuarios del Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora: Segundo semestre 2024. Autor institucional.

Servicio Regional de Salud Enriquillo. (s. f.). Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención – SRS Enriquillo. Recuperado de <https://srsevenriquillo.gob.do/servicios/servicios-de-salud-de-primer-nivel-de-atencion>

Tamara, (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Universidad de Tarapacá Chile, Scielo. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio

Tejada, (2022). GRADO DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA DE LA CIUDAD SANITARIA DOCTOR LUIS EDUARDO AYBAR, JUNIO-JULIO, 2022. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Grado de satisfacción de los pacientes que asisten a la consulta externa en el centro de gastroenterología de la ciudad sanitaria doctor luis eduardo aybar período junio-julio, 2022.pdf

Universidad Panamericana, ESDAI. (2024, 21 octubre). ¿Qué hace que los servicios de salud sean de calidad? Universidad Panamericana. Recuperado de <https://blog.up.edu.mx/posgrados-esdai/que-hace-que-los-servicios-de-salud-sean-de-calidad>

Van Zyl-Cillié, M., Demirtas, D. y Hans, E. (2022). ¡Un momento! ¿Qué significa eso?: Eliminar la ambigüedad de los retrasos en la atención médica desde una perspectiva de quirófano/especialización en medicina. Health Systems, 12(1), 3–21. <https://doi.org/10.1080/20476965.2021.2018362>

Zapata, Fonseca & Mejía, (2020). Satisfacción de los usuarios en la atención del servicio de consulta externa especializada en las IPS sociedad médica clínica Maicao S.A. en el municipio de MAICAO. Universidad de la Guajira. content

5.6 Anexos

Universidad Católica Nordestana



UCNE

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela de medicina

Somos estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Católica Nordestana (UCNE) y estamos realizando una investigación titulada:

“Evaluación de la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la clínica Universidad Católica Nordestana en el período agosto-diciembre 2025”, como parte del requisito para optar por el título de Doctor en Medicina. Los datos serán confidenciales, por lo tanto, no será comprometida la integridad de los individuos encuestados.

I. Características sociodemográficas.

1. Edad

- A. 18-25 años
- B. 26-35 años
- C. 36-45 años
- D. 46-55 años

E. 56-65 años

2. Sexo

A. Femenino

B. Masculino

3. Escolaridad

A. Iltrado

B. Primaria

C. Secundaria

D. Universitario

4. Estado civil

A. Casado/a

B. Divorciado/a

C. Soltero/a

D. Unión libre

E. Viudo/a

5. Ocupación

A. Estudiante

B. Empleado público

C. Empleado privado

D. Independiente

E. No labora

6. Procedencia

A. Zona rural

B. Zona urbana

7. Condiciones de vivienda

A. Excelente

B. Buena

C. Regular

D. Mala

II. Percepción del usuario respecto al trato recibido por el personal médico de la clínica universitaria UCNE.

1. Nivel de amabilidad y/o respeto.

A. Buena

B. Mala

C. Regular

III. Nivel de satisfacción del usuario en cuanto a los tiempos de espera para la atención en consulta.

1. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a los tiempos de espera para la atención en consulta?

A. Buena

B. Regular

C. Mala

2. Tiempos de espera para recibir el servicio.

A. 5-10 minutos

B. 30 minutos

C. 1 hora

D. > 1 hora

IV. Adecuación del espacio. Cómo influye la infraestructura, nivel de limpieza y los recursos disponibles con la experiencia del usuario en consulta.

1. ¿Considera el espacio de trabajo o infraestructura del centro adecuado para recibir atención médica?

A. Excelente

B. Buena

C. Regular

D. Mala

2. Nivel de limpieza en el espacio de consulta.

A. Excelente

B. Buena

C. Regular

D. Mala

3. Disponibilidad de los recursos del centro (materiales, medicamentos, etc.) para recibir atención médica.

A. Buena

B. Regular

C. Mala

V. Factores que intervienen en la satisfacción o insatisfacción del usuario en consulta.

1. Fluidez en el proceso de atención.

A. Buena

B. Regular

C. Mala

2. Claridad en la explicación de los procedimientos a realizar.

A. Excelente

B. Muy buena

C. Buena

D. Mala

E. Muy mala

3. Orientación al paciente

A. Excelente

B. Buena

C. Regular

D. Mala

4. Accesibilidad del servicio de consulta externa

A. Excelente

B. Buena

C. Regular

D. Mala

5. Seguridad durante la atención al paciente

A. Excelente

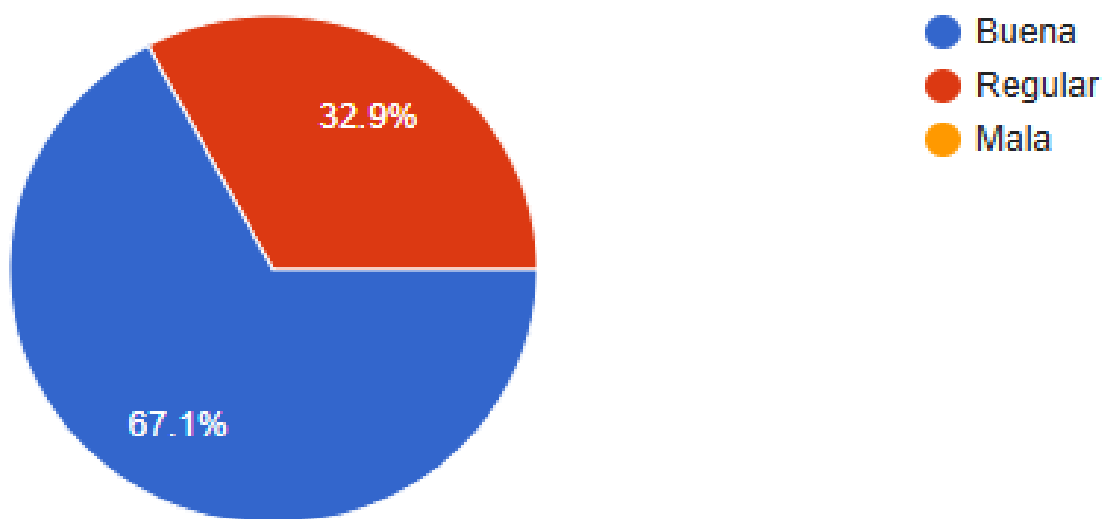
B. Buena

C. Regular

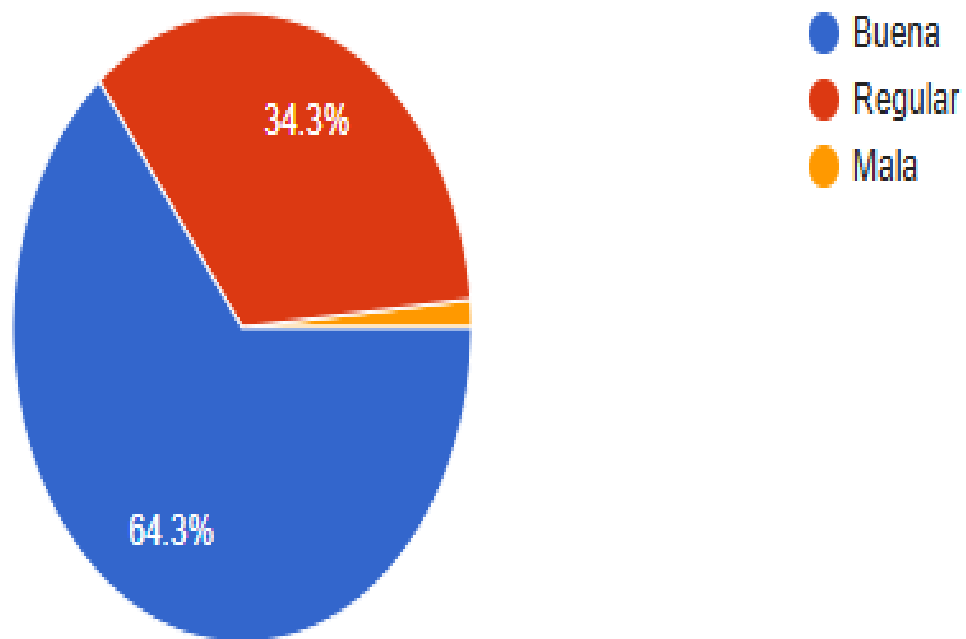
D. Mala

Gráficos estadísticos

Grafico#1. Referente al nivel de satisfacción del usuario con los tiempos de espera



Grafico#13. En torno al nivel de satisfacción de los usuarios en relación con la disponibilidad de los recursos en consulta médica







Universidad Católica Nordestana
UCNE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela de Medicina

07 de enero del 2026.-

Señores:

Universidad Católica Nordestana UCNE

Ciudad. – San Francisco de Macorís

Distinguidas Autoridades:

Luego de un afable saludo, le presentamos a las estudiantes de medicina, **Laura Del C. Reinoso 2020-0085 y Leticia ant. Núñez 2018-0110** quienes estarán realizando su investigación para la realización del monográfico, por lo que les pedimos permitirles realizar la misma con el tema: **Evaluación de la satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos en la consulta externa de la Clínica Universitaria Católica Nordestana UCNE.**

Atentamente,

Dr. Brunel Amador Santos Salazar
Decano Fac. Cs. de la Salud
BASS/ymh

