

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA DEL EJÉRCITO

ESCUELA DE POSTGRADO



TESIS

**ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN
DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2025**

AUTOR:

BACH. JHONNY LEÓN RABANAL

(orcid.org/0000-0002-9807-4547)

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS MILITARES

Con mención en Planeamiento Estratégico y Toma de Decisiones

ASESOR:

Dr. Gamaliel Talavera Prado

Orcid.org/: [0000-0002-5167-1897](https://orcid.org/0000-0002-5167-1897)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Sistemas del ejército

2025

Página de Jurado

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA DEL EJÉRCITO
ESCUELA DE POSTGRADO

DEPARTAMENTO GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS No 053 – 2025/ DGI

En la Escuela Superior de Guerra del Ejército - Escuela de Postgrado, a los veintiocho (28) días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco, siendo las ...11:00... horas, se reunió el jurado evaluador conformado por los docentes:

❖	Doctor	IVAN RICARDO BARRETO BARDALES	Presidente
❖	Doctor	EDMUNDO WENCESLAO DIAZ KOBASHIKAWA	Secretario
❖	Doctora	LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA	Vocal

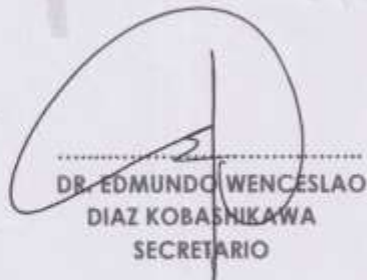
Designados según Resolución de Expedito para Sustentación de Tesis N° 053-2025/SIE/DGI/ESGE-EPG del 21 de noviembre de 2025, para evaluar la sustentación presencial y defensa de la Tesis de Grado titulada "ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2025", presentado por el Bachiller JHONNY LEON RABANAL, para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias Militares con mención en Planeamiento Estratégico y Toma de Decisiones, de acuerdo a lo establecido en el artículo 45° de la Ley Universitaria N° 30220.

Luego de atender la sustentación presencial, defensa de la tesis de grado y realizadas las preguntas de rigor, el jurado acordó concederle la calificación deDIECINUEVE... (19)..... }

En mérito del cual, el juradoAPRUEBA..... (aprueba / no aprueba) que se le otorgue el Grado Académico de Maestro en Ciencias Militares con mención en Planeamiento Estratégico y Toma de Decisiones.

Firmado, en Chorillos a los veintiocho (28) días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco.


DR. IVAN RICARDO
BARRETO BARDALES
PRESIDENTE


DR. EDMUNDO WENCESLAO
DIAZ KOBASHIKAWA
SECRETARIO


DRA. LILIANA
RODRIGUEZ SAAVEDRA
VOCAL

Dedicatoria

A mis padres por el esfuerzo que hicieron y la oportunidad de educarme a lo largo de toda mi vida. Su inquebrantable fe en mí ha sido mi mayor motivación.


A mis profesores y mentores, cuya sabiduría y guía me han enriquecido intelectualmente y han dado forma a mi desarrollo académico.

Agradecimiento

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a la Escuela Superior de Guerra del Ejército, por brindarme la invaluable oportunidad de ampliar mis conocimientos en las Ciencias Militares. También quiero extender mi gratitud a mis profesores y asesores, cuya orientación fue fundamental durante todo el proceso de desarrollo de esta investigación con la finalidad de aportar en la calidad y satisfacción de la atención medica en el Hospital Militar central.

JHONNY LEON RABANAL

IFI__Gral. LEON RABANAL JHONNY.docx

 My files

 My files

 Escuela Militar de Chorrillos Coronel Francisco Bolognesi

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tmoa8--12362-4748-1321

Fecha de entrega
30 jul 2024, 4:12 p.m. GMT-4

Fecha de descarga
30 jul 2024, 4:24 p.m. GMT-4

Nombre de archivo
IFI__Gral. LEON RABANAL JHONNY.docx

Tamaño de archivo
1.8 MB

128 Páginas

11.289 Palabras

194.422 Caracteres



Página 1 de 127 - No está

Identificador de la entrega: tmoa8--12362-4748-1321



Página 1 de 127 - Descripción general de similitud

Identificador de la entrega: tmoa8--12362-4748-1321

13% Similitud general

El nivel combinado de todas las coincidencias, incluyen las fuentes superpuestas, para 14...

Filtrado desde el informe

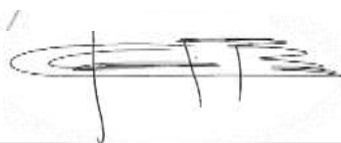
- Bibliografía
- Texto citado

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO**(Grado Académico de Maestro en ciencias militares con mención en planeamiento estratégico y toma de decisiones)**

Por el presente documento, yo Jhonny León Rabanal identificado con DNI.43690159, egresado del programa de, Maestría en ciencias Militares informo que he elaborado el Trabajo de Investigación denominado “Estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central,2025” para optar por el Grado académico de Maestro en ciencias con mención en planeamiento estratégico y toma de decisiones y declaro que este trabajo ha sido desarrollado íntegramente por el autor que lo suscribe y afirmo que no existe plagio de ninguna naturaleza. Así mismo, dejo en constancia de que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo, por lo que no se ha asumido como propias las ideas vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos como en Internet.

Así mismo, afirmo que soy responsable solidario de todo su contenido y asumo, como autor, las consecuencias ante cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad y no plagio puede tener connotaciones éticas y legales. Por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine el Escuela Superior de Guerra del Ejército – Escuela de Posgrado y a lo estipulado en el Reglamento interno.

Chorrillos,07 de agosto de 2025



LEON RABANAL Jhonny
DNI. 43690159

ÍNDICE

	Página
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
REPORTE DE SIMILITUD	v
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	5
1..3. Objetivos de la investigación	6
1.4.. Justificación de la investigación	6
1.5 Viabilidad de la investigación	7
CAPÍTULO II: ESTADO DEL ARTE	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2..1.1 Antecedentes nacionales	9
2.1.2 Antecedentes internacionales	11
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Marco conceptual	19
2.4 Definición de términos básicos	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	26
3.1. Diseño Metodológico	26
3.1.1 Enfoque de Investigación	26

3.1.2	Tipo de investigación	26
3.1.3	Método de la investigación	26
3.1.4	Objeto de estudio	27
3.2	Diseño muestral	27
3.3	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información	28
3.3.1	Técnicas	28
3.3.2	Instrumentos	29
3.3.3	Validación de los Instrumentos	29
3.4	Técnicas para el Procesamiento y análisis de la Información	30
3.5	Aspectos éticos	31
Capítulo IV : ANÁLISIS Y SÍNTESIS		33
4.1	Definición de Categorías y Subcategorías	33
4.2	Soporte de Categorías	55
4.3	Red Semántica	69
4.4	Triangulación	74
CAPÍTULO V: DIÁLOGO TEÓRICO EMPÍRICO		89
CONCLUSIONES		95
RECOMENDACIONES		100
PROPUESTA PARA ENFRENTAR LA REALIDAD PROBLEMÁTICA		102
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		105
ANEXOS		110
1	Matriz de consistencia	111
2	Validación de instrumentos	113
3	Instrumentos de recolección de datos	117
4	Autorización para la Recolección de Información	124
5	Formato de consentimiento informado	126

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Organización de los datos	36
Tabla 2	Definición de categorías a partir de la entrevista	37
Tabla 3	Definición de categorías a partir de la observación	50
Tabla 4	Definición de Categorías a partir de la indagación documental	52
Tabla 5	Matriz soporte de Categorías	67
Tabla 6	Triangulación integral mediante las técnicas cualitativas	75
Tabla 7	Dialogo teórico empírico	90

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Sistema de Salud del Perú	08
Figura 2	Sistemas de salud de las FFAA para personal en servicio activo y en retiro	15
Figura 3	Dimensiones de la Satisfacción del usuario	19
Figura 4	Atención Integral de Salud	22
Figura 5	Características de la investigación cualitativa	25
Figura 6	Tipo de estudio y tamaños de muestras en estudios cualitativos	28
Figura 7	Recolección de datos	29
Figura 8	Criterios de credibilidad	30
Figura 9	Análisis de la información	32
Figura 10	Recolección de datos en la ruta cualitativa	35
Figura 11	Red semántica general de categorías	70
Figura 12	Categoría 1_Percepción de la Atención en Pacientes Ambulatorio	71
Figura 13	Categoría 2_Percepción de la Atención en Pacientes hospitalizados.	72
Figura 14	Categoría 3_Percepción de la Atención en Pacientes por emergencia	73

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de realizar un estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central en el año 2025, teniendo como objetivo general analizar la percepción de los pacientes de la atención médica en el HMC en el año 2025. Para el efecto se desarrolló con un enfoque cualitativo de método fenomenológico y de tipo hermenéutico-interpretativo, empleando como herramientas cualitativas en la obtención de datos a la entrevista semiestructurada, la observación y la indagación documental con una muestra a seis pacientes usuarios; permitiendo identificar la percepción que tienen los pacientes o usuarios del Hospital sobre la calidad de atención médica y la satisfacción de la atención en las áreas de consultorios (pacientes ambulatorios), pacientes hospitalizados y pacientes en el Servicio de emergencia. Finalmente, se establece como conclusión que, aunque la gestión virtual y presencial tienen aspectos positivos para la obtención de citas médicas, se requieren mejoras en ellas, así como también en los procesos administrativos y de comunicación. La atención en especialidades y emergencias es bien valorada por su profesionalismo, pero presenta deficiencias en cuanto empatía y tiempos de espera. La escasez de medicamentos y las instrucciones confusas generan inseguridad. La atención psicológica y el ambiente hospitalario son destacados, aunque necesitan mayor empatía y comodidad. Mejorar estos aspectos aumentará la satisfacción y la confianza en el sistema de salud, por lo que se requiere la elaboración de un plan de mejora en los servicios de consultorios, hospitalizaciones y de emergencia.

Palabras clave: *Ambulatorio, hospitalización, emergencia, IAFAS, medicamentos, paciente crónico.*

ABSTRACT

This study was conducted with the objective of performing an exploratory analysis of patient quality and satisfaction at the Central Military Hospital in the year 2025, with the general aim of analyzing patients' perception of medical care at the Central Military Hospital (HMC).

For this purpose, it was developed with a qualitative approach of a phenomenological method and hermeneutic-interpretive type, using as qualitative data collection tools a semi-structured interview, observation, and documentary inquiry, with a sample of six patient users; enabling the identification of the perceptions that patients or users of the Hospital have about the quality of medical care and satisfaction with care in the areas of outpatient clinics (ambulatory patients), hospitalized patients, and patients in the Emergency Service.

Finally, the conclusion establishes that, although virtual and in-person management have positive aspects for obtaining medical appointments, improvements are needed in them, as well as in administrative and communication processes. Care in specialties and emergencies is well valued for its professionalism, but shows deficiencies regarding empathy and waiting times. Shortages of medications and confusing instructions generate insecurity. Psychological care and the hospital environment are highlighted, though they require greater empathy and comfort. Improving these aspects will increase satisfaction and trust in the health system, so the development of an improvement plan for outpatient, hospitalization, and emergency services is required.

Keywords: *Outpatient, hospitalization, emergency, IAFAS, medications, chronic patient.*

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como finalidad analizar la percepción de los pacientes respecto a la atención médica brindada en el HMC durante el año 2025, con el propósito de identificar cómo perciben los usuarios del hospital la calidad de atención y su nivel de satisfacción en las áreas de consultorios (pacientes ambulatorios), pacientes hospitalizados y en el Servicio de Emergencias, este análisis se realizó considerando como criterio principal una evaluación crítica y constructiva.

Los servicios de salud representan uno de los sectores más relevantes en la sociedad y la economía, ya que su objetivo es ofrecer atención de calidad y segura tanto a nivel social como individual. Además, estos servicios contribuyen al crecimiento económico y al desarrollo social, ya que satisfacen una de las necesidades básicas de la población: el cuidado del bienestar físico. La calidad en la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente, es fundamental para alcanzar las metas nacionales en salud, mejorar la salud de la población y garantizar la sostenibilidad futura del sistema sanitario.

En el Perú, en la última década se han logrado avances significativos para asegurar una atención sanitaria de calidad, como la aprobación de la política nacional de calidad en salud, la implementación de estándares de acreditación para establecimientos de diferentes niveles, y la creación de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros avances.

La percepción que los pacientes tienen sobre la calidad de la atención es un aspecto crucial dentro del campo de la salud, pues refleja la subjetividad del usuario. Medir la satisfacción de los pacientes es importante porque un usuario satisfecho está más dispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas, favoreciendo así la recuperación y el bienestar.

A nivel del Ministerio de Salud (MINSA), la percepción general sobre la calidad de atención en hospitales es baja. Este problema no es exclusivo del Perú y también afecta a instituciones de las Fuerzas Armadas. La gestión de la calidad representa un desafío para cualquier sistema de salud. Aunque algunos países con recursos adecuados han logrado avances, todavía existen preocupaciones sobre la confiabilidad y la efectividad de los resultados. La situación es aún más

compleja en países con recursos limitados, donde es necesario diseñar propuestas que permitan desarrollar la calidad de forma integral, eficaz y sustentable. Esto requiere que las autoridades sanitarias formulen políticas públicas que guíen a las organizaciones y actores del sector hacia la mejora continua.

Además, este estudio servirá como línea base para futuras investigaciones en otros servicios del Hospital Militar Central, permitiendo adaptarse a la dinámica del contexto global y mejorar continuamente la calidad de atención ofrecida. La estructura del trabajo de investigación es la siguiente:

En el Capítulo I se presenta la introducción, el planteamiento del problema con su contextualización, los objetivos de la investigación y su justificación. En el Capítulo II se expone el estado del arte, incluyendo antecedentes, bases teóricas, marco conceptual y definiciones de términos clave. El Capítulo III detalla la metodología empleada, describiendo el tipo y nivel de investigación, métodos, muestra, técnicas, instrumentos, fuentes de datos, validación y plan de análisis, además de aspectos éticos. En el Capítulo IV se realiza el análisis y la síntesis, definiendo categorías, subcategorías, soportes, la red semántica y la triangulación. Finalmente, en el Capítulo V se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, relacionadas con las preguntas e objetivos planteados.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), existen dos motivos principales para enfocar la atención en la gestión de la calidad en los sistemas de salud, especialmente en aquellos que han alcanzado un nivel de desarrollo avanzado y cuentan con recursos adecuados. En estos entornos, la calidad de la atención y la satisfacción del paciente permanecen como prioridades constantes, lo que revela una considerable variabilidad en los estándares de atención aplicados tanto entre diferentes sistemas como dentro de ellos mismos. Por otro lado, en los sistemas de salud que requieren mejorar la eficiencia en la utilización de sus recursos y ampliar la cobertura a la población, particularmente en países en vías de desarrollo, se llevan a cabo procesos de mejora basados en estrategias locales. Esto ayuda a optimizar los resultados de las inversiones realizadas. Además, cabe destacar que la gestión de la calidad y la satisfacción del paciente en los sistemas de salud son temas complejos y multifacéticos que requieren un análisis detallado.

A nivel internacional, el Hospital Militar del Ejército de Estados Unidos, conocido como el "Walter Reed National Military Medical Center" (WRNMMC), se distingue como uno de los centros médicos más grandes y avanzados del país. Situado en Bethesda, Maryland, cerca de Washington D.C., este hospital proporciona atención médica especializada tanto para militares en activo, veteranos y sus familias. Dispone de instalaciones modernas, tecnología de punta y un diseño que favorece una atención integral y eficiente. Ofrece una amplia variedad de servicios médicos, incluyendo cirugías, atención de emergencias, medicina interna, salud mental, rehabilitación y especialidades como neurología, oncología y cardiología. Además de atender a militares en servicio activo, también brinda asistencia a veteranos y sus familias, en línea con el compromiso gubernamental de apoyar a quienes han servido. Es un referente en investigación médica y formación de profesionales de la salud, colaborando con instituciones académicas y de investigación. Cuenta con un equipo altamente capacitado, compuesto por médicos, enfermeros, terapeutas y personal de apoyo, todos dedicados a ofrecer atención de calidad. En resumen, el Walter Reed National

Military Medical Center es un hospital de alta complejidad reconocido por su excelencia en atención, investigación y formación profesional en salud militar y civil en Estados Unidos.

Por su parte, el Hospital Militar del Ejército de Francia, conocido como Hôpital d'Instruction des Armées (HIA), es una institución dedicada a atender principalmente a miembros de las fuerzas armadas francesas, aunque en algunos casos también a civiles. Varias instalaciones distribuidas por distintas regiones del país ofrecen servicios especializados en atención clínica, quirúrgica y de rehabilitación, incluyendo unidades de trauma, cirugía especializada, neurología, ortopedia y cuidados intensivos. Además de brindar atención médica, estos hospitales sirven como centros de formación para profesionales de la salud militares y llevan a cabo investigaciones relacionadas con la medicina militar y la salud en contextos de conflicto. Sus servicios abarcan desde atención de emergencias y cirugías hasta rehabilitación y seguimiento a largo plazo, adaptados a las necesidades de los militares y su personal. Están equipados para responder con rapidez en situaciones de crisis o desastres, proporcionando atención especializada en escenarios de alta complejidad. Un ejemplo destacado es el Hôpital d'Instruction des Armées Percy, en Clamart, cerca de París, considerado uno de los principales hospitales militares del país, que combina atención clínica, formación y investigación.

El Hospital Militar del Ejército de Corea del Sur, también conocido como Hospital de la Fuerza Aérea o Hospital Militar, es una institución médica especializada que principalmente proporciona atención a personal militar, veteranos y sus familiares. Aunque no dispongo de información detallada y actualizada sobre su infraestructura específica, en general, estos hospitales en Corea del Sur están equipados con tecnología avanzada para diagnósticos y tratamientos, además de contar con instalaciones modernas para cirugías, unidades de cuidados intensivos y rehabilitación. Ofrecen servicios en áreas como medicina interna, cirugía, ortopedia, oftalmología, odontología y salud mental. El personal médico y de enfermería es altamente calificado, en ocasiones con especializaciones internacionales. Como instituciones militares, mantienen altos estándares de disciplina, seguridad y eficiencia en la atención.

En la región, también podemos destacar el Hospital Militar do Brasil, conocido como Hospital Militar de Área de Brasília, que forma parte de las Fuerzas Armadas brasileñas, específicamente del Ejército. Su principal finalidad es brindar atención médica a los miembros de las Fuerzas Armadas, sus familiares y, en algunos casos, a civiles en situación de emergencia o mediante convenios. Ofrece servicios de atención general y especializada en áreas como cirugía, medicina interna, pediatría, ginecología y traumatología, gestionado por autoridades militares y profesionales especializados en salud. Cuenta con instalaciones modernas, tecnología avanzada y personal calificado, incluyendo médicos militares y civiles, y sigue las normativas del sistema de salud militar brasileño, coordinado por el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Salud.

El Hospital de las Fuerzas Armadas del Ecuador, conocido como Hospital Militar, es una institución dedicada a la atención médica especializada para miembros de las Fuerzas Armadas, sus familiares y, en algunos casos, civiles. Ubicado en Quito, dispone de instalaciones modernas y un equipo de profesionales altamente capacitados, con tecnología avanzada para emergencias, quirófanos, unidades de cuidados intensivos y servicios de diagnóstico. Ofrece una amplia gama de servicios, como medicina general, especialidades médicas, odontología, fisioterapia, laboratorios y radiología. Su propósito principal es atender las necesidades médicas de los militares y sus familias con atención oportuna y de calidad, procurando mantenerse actualizado en técnicas médicas y protocolos, con un enfoque en la excelencia y el cuidado integral del paciente.

El Hospital Militar de Chile es una institución que proporciona atención médica especializada y de alta calidad a los miembros de las Fuerzas Armadas, sus familias y también a la comunidad en general. Cuenta con instalaciones modernas, tecnología avanzada y un equipo de profesionales calificados en diversas áreas, incluyendo medicina general, cirugía, medicina interna, pediatría, obstetricia, odontología, entre otros. Además, ofrece servicios de emergencia, diagnóstico por imágenes y laboratorio, destacándose por su compromiso con la excelencia en la atención y su infraestructura bien equipada. Participa en actividades de formación y mantiene alianzas con otras instituciones de salud en Chile.

El Hospital Militar de Colombia, conocido oficialmente como Hospital Militar Central, es una de las instituciones de salud más destacadas del país, ubicada en Bogotá y vinculada al Sistema de Salud del Ministerio de Defensa Nacional. Brinda atención médica especializada y de alta complejidad a militares en servicio activo, retirados, sus familias y, en algunos casos, a civiles. Dispone de tecnología avanzada y servicios en áreas como cirugía, cardiología, neurología, ortopedia, medicina interna y pediatría. Además, participa en investigaciones y en la formación de profesionales de la salud, ofreciendo también rehabilitación y apoyo psicológico. Es reconocido por la calidad de su atención y su compromiso con la salud de los militares, colaborando en algunos programas con la comunidad en general.

El Hospital Militar Central "Crl. Luis Arias Schreiber" fue creado mediante la Resolución Suprema N° 343 – CGE el 2 de agosto de 1957 y empezó a operar el 1 de enero de 1958. Este centro brinda atención médico-quirúrgica y especializada al personal militar activo y retirado, así como a sus familiares registrados, incluyendo hijos hasta los 24 años, personal en servicio militar y aquellos con derecho en el Ejército según la legislación vigente. Es una institución del Sistema de Salud del Ejército del Perú, ubicada en Lima, con modernas instalaciones y tecnología avanzada que ofrece una variedad de especialidades médicas, como medicina general, cirugía, traumatología, ortopedia, cardiología y neurología. Si bien su foco principal es atender a militares y sus familias, también brinda servicios a civiles en ciertas circunstancias, mediante convenios y protocolos. Está respaldada por un presupuesto estatal y busca ofrecer atención de calidad, humanizada y eficiente.

En el contexto regional y global, los hospitales militares enfrentan desafíos similares, como los problemas que aquejan a los sistemas de salud, especialmente en América Latina, donde las deficiencias en recursos, infraestructura, protocolos, gestión y recursos humanos son evidentes. Por ejemplo, durante 2020-2021, muchos hospitales públicos en Perú se vieron desbordados por la pandemia de COVID-19, situando al país en la primera posición en América en cuanto a mortalidad por la enfermedad, con datos alarmantes sobre la gestión hospitalaria y la infraestructura sanitaria, según la

OMS. Estos problemas resaltan la necesidad de mejorar la gestión hospitalaria y la calidad del servicio, con el fin de garantizar una atención eficiente y satisfactoria para los pacientes.

Por consiguiente, esta investigación, titulada "Estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central en 2025", busca perfeccionar los procedimientos de atención y hospitalización, elevando la calidad del servicio y creando un efecto positivo en todos los beneficiarios, alineándose con los estándares internacionales y atendiendo las particularidades del contexto militar.

1.2 Formulación del problema

En el contexto actual de avances tecnológicos en el sector de la salud, resulta fundamental evaluar la calidad de la atención médica brindada por el Hospital Militar Central "Coronel Arias Schreiber" (HMC), así como la satisfacción de los pacientes atendidos. La falta de información precisa y actualizada sobre estos aspectos dificulta la identificación de áreas de mejora y la implementación de estrategias efectivas. Por lo tanto, el presente estudio busca analizar la percepción de los beneficiarios respecto a la calidad del servicio hospitalario, con el fin de optimizar los procesos de atención y hospitalización. Esto permitirá mejorar la experiencia del paciente, elevar los estándares de calidad y generar un impacto positivo en la salud y bienestar de todos los beneficiarios del hospital.

1.2.1 Preguntas de la investigación

Pregunta generadora

¿Cómo perciben los pacientes la atención médica en el Hospital Militar Central, - 2025?

Preguntas específicas

- **Pe1.** ¿Cómo perciben los pacientes ambulatorios la atención médica en el Hospital Militar Central, 2025?
- **Pe2.** ¿Cómo perciben los pacientes hospitalizados la atención médica en el Hospital Militar Central,
- **Pe3.** ¿Cómo perciben los pacientes por emergencia la atención médica en el Hospital Militar Central, 2025?
- **Pe4:** Pe4: ¿Cómo implementar estrategias innovadoras para la atención médica en el Hospital Militar Central, 2025?

1.3 Objetivos e la investigación

Objetivo General

Analizar cómo perciben los pacientes la atención médica en el HMC-2025.

Objetivos específicos

Oe1. Explicar la percepción de la atención médica en pacientes ambulatorios del Hospital Militar Central, 2025

Oe2. Explicar la percepción de la atención médica en pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central, 2025.

Oe3. Describir la percepción de la atención médica en pacientes por emergencia del Hospital Militar Central, 2025.

Oe4. Proponer la implementación de un plan de mejora para la atención médica en el Hospital Militar Central, 2025

1.4 Justificación de la investigación

La calidad y la satisfacción del paciente son elementos esenciales para evaluar la efectividad de los servicios de salud del Ejército del Perú, ya que no solo reflejan el nivel de atención proporcionada, sino que también afectan la percepción y confianza de los usuarios en el sistema sanitario. Una atención adecuada y de calidad asegura la prevención, el diagnóstico oportuno, el tratamiento eficaz y la recuperación exitosa de los pacientes, lo que contribuye a mejorar los resultados en salud y a disminuir la carga de enfermedades. Asimismo, la satisfacción del paciente es un factor clave que influye en la adherencia a los tratamientos, en la continuidad del uso de los servicios y en la percepción general de la atención recibida, impactando directamente en la eficiencia y efectividad de los recursos destinados a la salud.

En el caso específico del personal militar, la evaluación de la efectividad de los servicios de salud adquiere una importancia aún mayor. Los integrantes de las fuerzas armadas operan bajo regulaciones, protocolos y procedimientos rigurosos que aseguran la seguridad y la eficacia en sus funciones. Además, participan en entrenamientos estrictos y programas de preparación física y mental que buscan mantenerlos en condiciones óptimas para cumplir con sus responsabilidades. La salud integral de estos profesionales no solo afecta su bienestar personal, sino que también es fundamental para garantizar su disponibilidad y capacidad operativa en situaciones de emergencia, conflicto o

misión. Por ello, comprender y mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los militares en los servicios de salud contribuye directamente a fortalecer su preparación y eficiencia, asegurando que puedan desempeñar sus funciones de manera efectiva en beneficio del país.

Este estudio resulta, por tanto, valioso para identificar áreas de mejora en la atención sanitaria del personal militar, promover prácticas que aumenten la satisfacción de los usuarios y garantizar que los servicios de salud respondan de manera adecuada a las necesidades específicas de este grupo. Además, al analizar los factores que influyen en la percepción de calidad, se pueden diseñar estrategias para optimizar los recursos y fortalecer los programas de salud, contribuyendo a la seguridad y estabilidad del país a través del bienestar del personal del Ejército del Perú.

1.5 Viabilidad de la investigación

La posibilidad de llevar a cabo una investigación sobre la satisfacción en la atención médica en el Hospital Militar Central es plenamente factible, ya que existen diversos factores que facilitan su realización. En primer lugar, cuenta con un sólido respaldo institucional, que se refleja en la disponibilidad de recursos, infraestructura y el apoyo de las autoridades del hospital para realizar estudios que permitan evaluar y mejorar la calidad del servicio. Además, se dispone de los recursos humanos y materiales necesarios, como personal capacitado, instrumentos para la recolección de datos y acceso a la información relevante, lo que garantiza una ejecución efectiva de la investigación.

El acceso directo a los pacientes del hospital es otro aspecto clave que favorece la viabilidad del estudio, ya que facilita la obtención de opiniones, experiencias y niveles de satisfacción, permitiendo recopilar datos precisos y representativos de la población atendida. Igualmente, contar con la aprobación del comité de ética del hospital es fundamental, pues asegura que la investigación se realiza en cumplimiento con las normativas vigentes sobre protección de datos, confidencialidad y derechos de los pacientes, garantizando la ética y legalidad del proceso.

Este tipo de estudio no solo es viable, sino que también puede tener un impacto importante en la mejora de los servicios de atención médica. Los resultados permitirán identificar fortalezas y áreas de oportunidad en la atención brindada,

contribuyendo a incrementar la satisfacción de los usuarios. Una mayor satisfacción puede traducirse en una mejor percepción del hospital, mayor confianza en los servicios y, en última instancia, en una atención más humanizada y eficiente.

Los beneficios de esta investigación no se limitan solo a los pacientes militares sino también es extendido a sus familiares dado que una atención de calidad según estudios se logra reducir el estrés, aumentar la motivación y promover una mejor salud física y mental. Esto resulta en un personal más saludable, motivado y comprometido, capaz de cumplir con los objetivos institucionales de manera más efectiva.

Finalmente, la viabilidad de esta investigación está respaldada por el apoyo institucional, los recursos existentes, el acceso a los pacientes y la aprobación ética, asegurando su realización de forma ética y efectiva. Además, sus resultados tienen el potencial de generar beneficios concretos en la calidad del servicio, en la satisfacción de los usuarios y en el bienestar del personal, contribuyendo al cumplimiento de las metas del Hospital Militar Central.

Figura 1

Sistema de la salud en el Perú



Nota. Formulado por el MINSA (2019)

CAPÍTULO II: ESTADO DEL ARTE

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

García (2019) en su tesis sobre la gestión de calidad y satisfacción en la UCI del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz" destaca que, en salud, la calidad y la satisfacción del paciente son clave para una competencia efectiva social, laboral y tecnológica. La reforma de procesos sanitarios en Latinoamérica ha incrementado la importancia de la percepción del usuario en la formulación de políticas sociales y públicas en salud. Se reconoce que una mayor satisfacción, vinculada a la percepción de mejor calidad, es un objetivo social en la gestión hospitalaria. La investigación buscó determinar si la gestión de calidad influye en la satisfacción del usuario en esa UCI, usando un enfoque ex post facto con una muestra de 49 personal y 118 pacientes. Los resultados indicaron que la gestión de calidad tiene un impacto importante en la satisfacción del usuario.

La tesis de García (2019) destaca que en salud, la gestión de calidad y la satisfacción del paciente son clave para mantener una competencia efectiva. En el contexto de las reformas sanitarias en Latinoamérica, la percepción del usuario influye en políticas sociales y públicas. La investigación, de carácter explicativo y con enfoque ex post facto, comprobó que la gestión de calidad afecta significativamente la satisfacción de los usuarios en la UCI del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", evaluando a personal y pacientes.

Redhead (2015), en su investigación titulada "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau, distrito de Chaclacayo, 2013", realizada con el propósito de obtener el grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se planteó como objetivo identificar la relación entre la calidad en la atención y la satisfacción de los pacientes en dicho centro de salud. La metodología empleada fue de tipo no experimental, transversal y correlacional. Para el análisis, se administraron un cuestionario sobre la calidad del servicio y otro acerca de la satisfacción del paciente a una muestra de 317 usuarios, encontrando evidencias

de una relación positiva y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes. (p. 4)

Tume (2023) llevó a cabo un estudio titulado "Gestión administrativa y calidad de servicio en el área de emergencia del hospital nivel III-1 del Cusco, 2022". Utilizó una metodología cuantitativa correlacional, con un enfoque aplicado y diseño no experimental, aplicando un cuestionario, destacando que la planificación, organización así como la dirección y control son clave para mejorar la atención. Por ello, en el Hospital Militar Central, es importante evaluar y optimizar los procedimientos en la subdirección administrativa para beneficiar a los usuarios.

Sáenz y Limaylla (2021) realizaron un estudio cualitativo y descriptivo en el Hospital Policial de Perú, que encontró una relación positiva entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios en el servicio de endocrinología, con un alto nivel de satisfacción tras mejoras en la atención. Los resultados destacan la importancia de implementar estrategias que optimicen la atención y la comunicación para aumentar la satisfacción de los pacientes, lo cual es relevante para mejorar la gestión en el Hospital Militar Central

Huiza (2023), investigó la satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de la atención sanitaria en el Hospital de la Base Naval de Callao, la finalidad de este estudio fue evaluar el nivel de satisfacción. Los resultados mostraron que la mayoría de los usuarios externos estaban conformes con la dimensión humana de la atención en la consulta externa. Sin embargo, muchos expresaron su insatisfacción con la dimensión técnico-científica del servicio recibido. Los datos indicaron que la disponibilidad de todos los medicamentos recetados por el médico en la farmacia y el tiempo de espera influyeron negativamente en esta dimensión. En términos generales, los hallazgos evidencian que la mayor parte de los usuarios externos valoró positivamente la calidad de la atención en la consulta externa, aspecto que se vio favorecido por la limpieza y el orden en el consultorio, así como por la higiene en la sala de espera. Por otro lado, la satisfacción se vio afectada por la falta de disponibilidad de medicamentos y por los tiempos de espera prolongados.

Borda (2020) estudió, con el fin de obtener el grado de maestro y utilizando la encuesta SERVQHOS, concluyó que los pacientes con un nivel

educativo superior expresan insatisfacción tanto con la atención recibida como con la calidad del servicio en el Consultorio Externo de Gastroenterología de dicho hospital.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Peralta (2021), en su tesis para obtener el grado de Maestría en Salud Pública en Cíes Unan Managua en 2015, realizó un estudio con el objetivo de evaluar la percepción de los usuarios externos sobre la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital TELA en Honduras. Empleando la herramienta SERVQUAL, los resultados en todas las dimensiones relacionadas con las expectativas del servicio fueron negativos, lo que sugiere que la opinión de los usuarios externos se sitúa en un nivel moderado respecto a los estándares de calidad. Esto implica que los usuarios están moderadamente satisfechos con el servicio recibido.

Ibarra et al (2024) En la Universidad Estatal de Sonora, Hermosillo, México, llevaron a cabo un estudio, utilizando la encuesta SERVQUAL en el que evaluaron el servicio de urgencias. Los resultados obtuvieron que, en el caso de los hospitales públicos, las expectativas de los usuarios se ubicaron por debajo de las percepciones, lo que sugiere que recibieron menos de lo que esperaban. Por otro lado, en los hospitales privados, las percepciones superaron las expectativas.

Posada y Ríos (2017) argumentan que la cultura organizacional en las instituciones de salud del Valle de Aburrá, Colombia, fue objeto de un estudio cuantitativo de corte transversal. En este estudio, se utilizó un cuestionario de 224 preguntas dirigido a los empleados de entidades que ofrecen servicios de mediana y alta complejidad. Los hallazgos mostraron que un 79% de los encuestados afirmaron que en sus entidades hay herramientas disponibles para evaluar dudas, ideas e inquietudes, siendo en su mayoría estas entidades de carácter público y alta complejidad. Asimismo, un 44% de los participantes indicó que la comunicación en su entorno laboral ha mejorado de manera notable. Además, un 62% consideró que los nuevos procesos institucionales han tenido un impacto positivo, ya que observan una mejora significativa en la cultura organizacional de sus entidades.

Este antecedente es relevante para nuestra investigación, ya que refleja un cambio significativo en la cultura organizacional de las entidades de salud analizadas. Este cambio busca promover en nuestro Ejército mediante el Plan de Transformación Institucional. Su finalidad es formar líderes que actúen y exijan lo correcto, ganándose el respeto de sus subordinados por sus cualidades tanto profesionales como personales, y poniendo siempre los intereses institucionales por encima de los individuales.

Aguilar (2022) en su tesis satisfacción del usuario como indicador de calidad de los servicios privados contratados por la unidad policlínica central IGSS, Guatemala, 2019; en una investigación de tipo descriptiva se planteó el objetivo de determinar el grado de satisfacción del usuario de los servicios contratados privados por la Unidad de Policlínica Central del IGSS; el estudio de tipo descriptivo, trabajando con una muestra de 120. Se concluye que la relación entre el médico y el paciente, así como el trato del personal, son fundamentales para determinar la satisfacción o insatisfacción del usuario

2.2 Bases teóricas

2.2.2.1 Teoría de calidad de la atención médica

La Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya que la calidad de la atención sanitaria es un elemento clave para establecer un sistema de salud eficiente, seguro y justo. La calidad de la atención abarca no solo la entrega de servicios médicos apropiados, sino también el efecto beneficioso que estos tienen en la salud y el bienestar de la población

2.2.2.2 Componentes clave de la atención de calidad según la OMS:

- **Seguridad:** Es fundamental que la atención médica garantice que los pacientes no experimenten daños ni errores durante los procedimientos, minimizando riesgos y asegurando un entorno seguro.
- **Efectividad:** Los servicios de salud deben basarse en evidencia científica y buenas prácticas clínicas, asegurando que las intervenciones son las más adecuadas para cada paciente y que generen los mejores resultados posibles.
- **Enfoque en el paciente:** La atención se debe orientar a las necesidades y satisfacciones además de los valores que tienen los pacientes,

involucrándolos en las decisiones sobre su salud y promoviendo una relación de confianza.

- **Oportunidad:** Los servicios de salud deben estar disponibles en el momento adecuado, evitando retrasos que puedan agravar la condición del paciente o comprometer la efectividad del tratamiento.
- **Eficiencia:** Es esencial utilizar los recursos de manera adecuada para lograr los mejores resultados, evitando desperdicios y optimizando los procesos de atención.
- **Accesibilidad:** La atención debe ser accesible para toda la población, sin que existan barreras económicas, geográficas o sociales que impidan su obtención.
- **Promoción de la equidad:** Se debe asegurar que todos tengan las mismas oportunidades de acceso a una atención de calidad, sin importar su origen, situación socioeconómica, género o ubicación geográfica.

2.2.2.3 Estrategias para optimizar la calidad en la atención médica:

- Refuerzo de los sistemas de salud: Mejorar la infraestructura, los recursos disponibles y la gestión administrativa para ofrecer servicios eficientes, sostenibles y de calidad. • Formación y actualización del personal sanitario: Renovar y perfeccionar los conocimientos, habilidades y competencias del equipo de salud para garantizar estándares elevados en la atención. • Implementación de enfoques basados en evidencia: Adoptar prácticas clínicas y políticas que hayan demostrado su efectividad, minimizando errores y promoviendo mejores resultados en salud.
- Seguimiento y evaluación constante: Emplear indicadores y auditorías para detectar áreas de oportunidad y mantener una calidad de servicios en mejora continua. • Involucramiento de la comunidad y los pacientes: Participar en la planificación y evaluación de los servicios para que sean más relevantes y ajustados a las necesidades reales de la población.
- En conclusión, la calidad en la atención médica, según la OMS, es un concepto integral que requiere la colaboración coordinada de diversos actores y disciplinas. Mejorarla implica una visión centrada en el paciente, un compromiso con la seguridad y la efectividad, y un esfuerzo constante por

adaptar los sistemas de salud a las necesidades cambiantes, siempre promoviendo la equidad y la justicia social.

2.2.2.4 Factores clave que influyen en la calidad

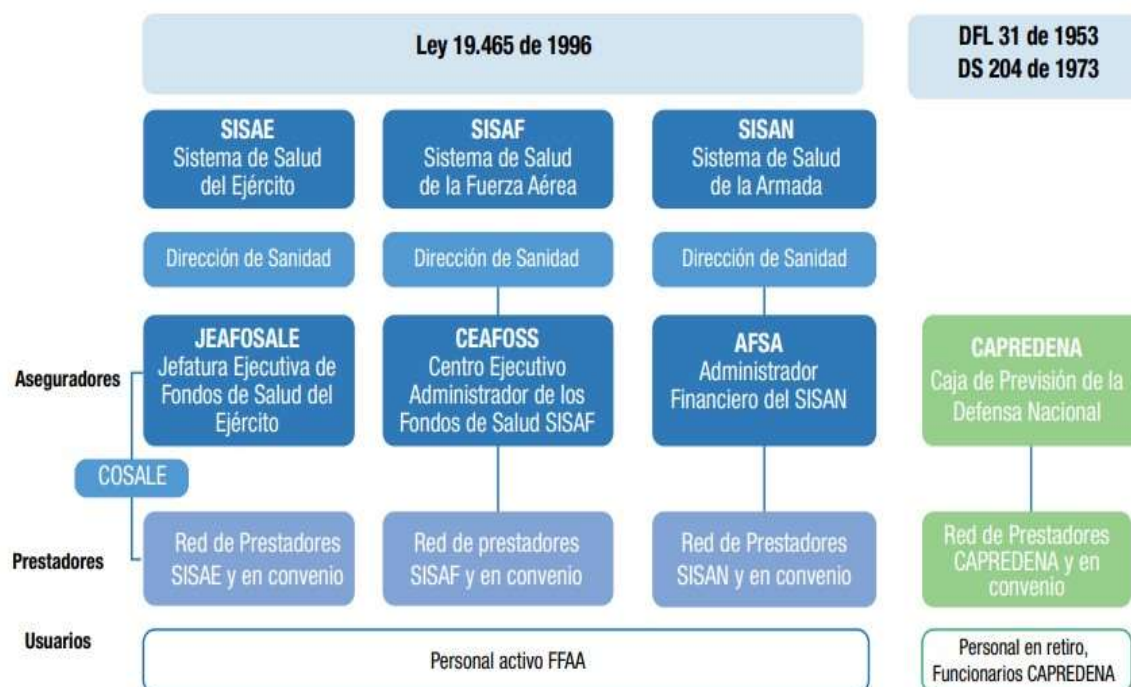
Para comprender estos factores, es importante comenzar analizando el concepto de “calidad de vida”. Este término empezó a integrarse en el vocabulario empresarial durante la década de los setenta, cuando investigadores identificaron en sus estudios un grupo significativo de personas insatisfechas con su ritmo de vida, a pesar de contar con una buena situación económica (Lopera, 2020). La noción de calidad de vida está estrechamente relacionada con aspectos como la satisfacción, la felicidad y el bienestar, y se vincula con la capacidad económica y estratos social (Lopera, 2020).

Clark et al. (2018) destacan la relevancia de los programas académicos de la Academia de Liderazgo del Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (NHS), subrayando que los médicos deben contar con habilidades de liderazgo para alcanzar resultados positivos en la gestión sanitaria. Para ello, es fundamental que comprendan, analicen y evalúen las variables del entorno social, económico, político y tecnológico del sector. Además, estos profesionales deben adquirir la capacidad de diseñar escenarios que los preparen para afrontar eventos adversos, facilitándoles la toma de decisiones en beneficio de la organización. En resumen, una limitada capacidad de liderazgo entre las principales autoridades de una institución de salud puede conducir a una gestión clínica ineficaz y deficiente, lo que a su vez puede generar insatisfacción en la atención médica ofrecida a los pacientes

Hay que tener presente a la Norma Cubana ISO 9001 (2015) que destaca que la gestión por procesos, en organizaciones públicas y privadas, mejora el desempeño y fomenta la mejora continua. Para ello, es esencial adoptar un enfoque sistémico que integre los procesos con las actividades de la organización, alineándose con la política de calidad y los objetivos estratégicos

Figura 2

Sistemas de salud de las FFAA y funcionarios CAPREDENA



Fuente: *Elaborado por Hirmas, et al, 2019*

La normativa establece que la gestión de procesos se mejora mediante el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), que se basa en identificar riesgos diarios y adoptar un enfoque integral. Esto ayuda a detectar obstáculos en los procesos y mecanismos de gestión de calidad, permitiendo implementar controles preventivos para reducir efectos no deseados y aprovechar oportunidades, según la NC-ISO 9001:2015. En este contexto, los centros de atención en salud deben adoptar un sistema de gestión de calidad que incluya procedimientos para actuar ante situaciones imprevistas, como fue la pandemia de Covid-19, y que también facilite el flujo de información y la toma de decisiones en estos escenarios (Karamitri et al., 2015). La OMS (2017) afirmó que una adecuada gestión del conocimiento y la información es fundamental para la gestión de riesgos en situaciones críticas.

Donabedian (1988) establece que la calidad en los servicios de salud se relaciona con la atención médica y quirúrgica que genera bienestar y satisfacción en el paciente, considerando además el equilibrio económico entre

ganancias y pérdidas en el proceso de atención. La calidad del servicio se percibe como un juicio global del consumidor sobre el bien o servicio recibido, en función del valor invertido y si este cumplió con sus expectativas y necesidades. Para lograr un impacto positivo en los beneficiarios, es necesario implementar un sistema de gestión del rendimiento que permita monitorear la productividad del personal asistencial y administrativo. La OMS (2017) define la calidad en la atención sanitaria como el conjunto de servicios ofrecidos a un paciente que conducen a resultados positivos con el menor riesgo médico posible. Por su parte, el Minsa (2019) señala que la calidad está relacionada con la satisfacción de los pacientes tras recibir los servicios y bienes de salud proporcionados por el Estado. En conjunto, estos autores concluyen que la calidad del servicio puede entenderse como la obtención del mayor beneficio posible en la atención sanitaria, minimizando los riesgos para el paciente.

2.2.2.5 La mejora continua en la calidad de los servicios de salud

La mejora continua implica una capacitación constante en todos los niveles de una institución de salud, donde cada gestor debe adquirir conocimientos sobre la filosofía, metodología y metas establecidas por la organización. Cruelles (2012) define los procesos de mejora continua como una actividad permanente del sistema de gestión de la calidad, cuyo propósito es incrementar la probabilidad de satisfacción de los clientes y de otras partes o áreas involucradas en la organización. Asimismo, Parra (2007) señala que la mejora continua es un objetivo que nunca se logra por completo, ya que busca eliminar desperdicios y errores, crear un entorno laboral más eficiente, ofrecer mejores servicios y generar mayor valor para la sociedad.

2.2.2.6 Ciclos de mejora continua

Edwards Deming fue el pionero en promover la calidad en la atención de salud de manera sistemática, especialmente en Japón. Su contribución principal incluye los catorce principios de Deming y el ciclo de Shewart, también conocido como PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), que se ha convertido en un símbolo fundamental para la implementación de la mejora continua.

2.2.3 Teoría de Parasuraman; Satisfacción del usuario

La valoración de la satisfacción del usuario se realiza mediante métodos como reclamos, quejas, entrevistas y escucha activa, evaluando si la atención cumple con sus expectativas. La satisfacción externa está relacionada con la calidad del servicio, su impacto en la salud, la percepción del proceso asistencial y la imagen institucional, sin necesariamente reflejar la competencia profesional. Se percibe a través de la imagen de la organización, la rapidez, el seguimiento y la fidelidad del usuario. La evaluación considera las expectativas y experiencias del usuario, diferenciándose entre primeros visitantes y usuarios habituales. Para pacientes frecuentes, la relación médico-paciente y la interacción con el personal son fundamentales, ya que generan confianza y comodidad durante la atención.

2.2.3.1 Relación médico – paciente

La manera en que el personal médico y quienes participan en la atención directa del paciente le brindan su trato resulta fundamental para su comodidad. Las principales demandas del paciente en su atención médica incluyen ser tratado con respeto y consideración, que se respondan sus dudas, y recibir una explicación clara y sencilla acerca de su estado de salud y el tratamiento a seguir, con el fin de promover su bienestar. La satisfacción de los usuarios está estrechamente vinculada a la calidad del trato recibido, lo cual favorece la eficacia y la cooperación en la atención sanitaria.

2.2.3.2 Confort en la atención

La comodidad en la atención es fundamental en los centros de salud, que deben ser adecuados y confortables para satisfacer las necesidades de los pacientes. La percepción de calidad del servicio se refleja en indicadores específicos cuando la atención es efectiva y eficiente. La evaluación de los usuarios sobre la atención, que afecta su salud, es frecuente, aunque puede variar y no siempre ser positiva debido a diferentes opiniones sobre las técnicas médicas modernas.

Los estados de salud y enfermedad difieren de un usuario a otro, dependiendo de factores sociales, económicos, psicológicos, entre otros. Por ello, al seleccionar el tratamiento más adecuado, se consideran diferentes opciones en

función de los riesgos y beneficios que ofrecen. Es fundamental proporcionar al paciente información clara y precisa, ya que esto contribuirá a una atención de calidad.

2.2.3.3 Dimensiones de la satisfacción del usuario:

- **Tangibilidad:** evalúa la satisfacción del paciente respecto a las instalaciones físicas, incluyendo el equipamiento y la infraestructura.
- **Fiabilidad:** mide el funcionamiento de los centros de atención en relación con el tiempo de espera para ser atendido.
- **Capacidad de respuesta:** se refiere a la facilidad en los trámites, la gestión de quejas y reclamos, y la habilidad del personal para resolver dudas y preguntas de los usuarios

- **Seguridad:**

Este concepto va más allá de la simple percepción de protección física; implica que el usuario sienta que está en un entorno confiable, donde sus bienes, su integridad física y emocional, así como su privacidad, son respetados y resguardados. La seguridad también se relaciona con la confianza en que el personal posee los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para brindar una atención adecuada y efectiva. Cuando un paciente percibe que el personal médico está bien preparado, que sigue protocolos establecidos y que se preocupa por minimizar riesgos, experimenta una sensación de protección que favorece su tranquilidad y colaboración durante el proceso de atención. La seguridad es fundamental para reducir el estrés y la ansiedad del paciente, y para promover una experiencia positiva y de confianza en el sistema de salud.

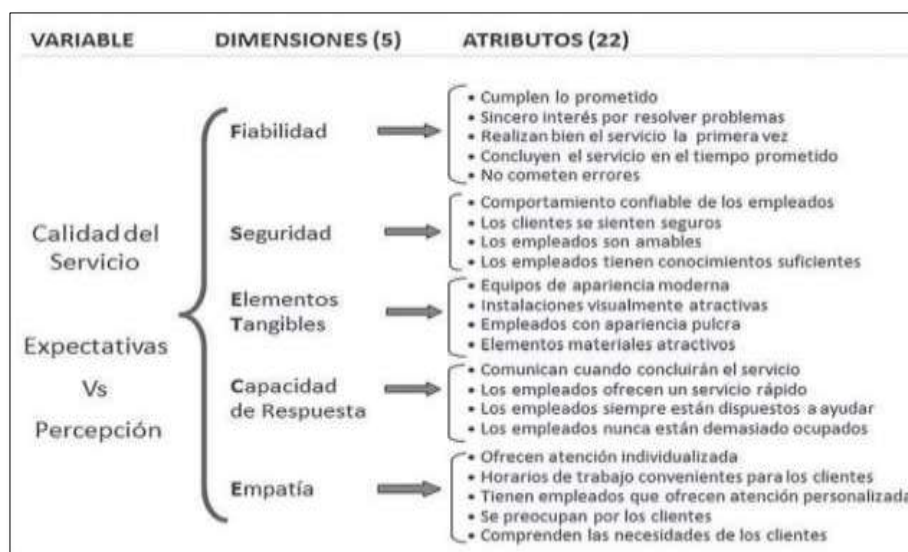
- **Empatía:**

La empatía en la atención sanitaria se refiere a la capacidad del personal para comprender y compartir los sentimientos, experiencias y perspectivas del paciente. Es una cualidad que permite valorar cómo percibe el paciente el trato recibido, si se siente escuchado, respetado y valorado. La empatía ayuda a crear un vínculo de confianza y facilita una comunicación efectiva, donde las necesidades y preocupaciones del paciente son tomadas en cuenta. Un trato empático puede mejorar la satisfacción del usuario, reducir su ansiedad, y promover una mayor adherencia a los tratamientos y recomendaciones

médicas. Además, la empatía contribuye a humanizar la atención sanitaria, haciendo que el paciente se sienta más cómodo y seguro en un entorno a veces intimidante o desconocido.

En conjunto, la seguridad y la empatía son pilares fundamentales para ofrecer una atención centrada en el usuario, garantizando no solo la eficacia clínica sino también una experiencia positiva, respetuosa y de confianza.

Figura 3. Dimensiones de la Satisfacción del usuario



Fuente. Parasuraman y otros (1988)

2.3 Marco conceptual

2.3.1 El concepto de calidad.

La percepción de la calidad en las organizaciones se interpreta de diversas maneras. Algunos autores consideran que la evaluación recae en los usuarios, quienes determinan si un producto o servicio cumple con sus expectativas y no presenta deficiencias. La calidad también se conceptualiza como la relación entre estructura, proceso y resultados, y cómo estos satisfacen al usuario. La clave para definir la calidad de un servicio radica en la comparación entre las expectativas del cliente y los resultados obtenidos. La calidad de servicio es atribuida por la empresa, mientras que la satisfacción del cliente surge de la percepción y comparación entre el servicio brindado y sus expectativas. Un estudio en 2012 con la herramienta SERVQUAL en un hospital colombiano destacó que aspectos físicos y del personal son igualmente importantes para los

usuarios. La percepción de buena calidad se logra cuando la experiencia cumple con las expectativas; si estas son poco realistas, la percepción será baja, independientemente de la calidad objetiva. En salud, la calidad tiene además una dimensión ética que trasciende la relación costo-eficiencia y satisfacción, considerando que los usuarios poseen tres niveles de necesidades relacionadas con la calidad.

2.3.1.2 Dimensiones de la calidad del servicio.

- El primer nivel abarca las necesidades o expectativas básicas, en las cuales los pacientes buscan que la atención sea confiable, competente, cortés, respetuosa, honesta, creíble, segura y que los resultados de los tratamientos sean adecuados.
- El segundo nivel se centra en la voluntad y disposición para ofrecer un servicio ágil, responsable, accesible, personalizado, con una comunicación efectiva y un compromiso genuino en los aspectos humanos del cuidado.
- El tercer nivel hace referencia a la buena presentación física de las instalaciones y del personal, así como a una relación favorable entre costo y beneficio.

2.3.2 Satisfacción del usuario.

Los estudios iniciales sobre la satisfacción del usuario o consumidor se centraron en la evaluación cognitiva, considerando características del producto, expectativas y emociones generadas. Se la definió como un estado mental derivado de la relación entre la recompensa recibida y la inversión realizada, influido tanto por aspectos cognitivos como emocionales. Aunque inicialmente se creía que la satisfacción resultaba de un procesamiento mental comparando expectativas y rendimiento, Westbrook (1981) destacó la importancia del componente emocional. En salud, los usuarios suelen expresar satisfacción en encuestas sin que ello garantice buena calidad, ya que pueden tener expectativas bajas o responder por cortesía. Esto implica que la ausencia de quejas no asegura servicios adecuados y que incluso niveles bajos de insatisfacción deben tomarse en serio, ya que influye en el comportamiento de los proveedores y puede afectar la calidad. Los usuarios a veces solicitan procedimientos inapropiados creyendo que reflejan buena atención, por lo que es fundamental informarles correctamente. La satisfacción del usuario, como juicio subjetivo, es

un indicador clave de calidad en salud. Donabedian (1999) la dividió en dimensiones técnica (conocimiento y técnicas) e interpersonal (relación entre proveedor y paciente), además de las condiciones del ambiente físico. Aunque un usuario quede satisfecho, su problema puede no resolverse, evidenciando que la percepción de calidad del usuario puede diferir de la del prestador.

2.3.3 La encuesta SERVQUAL.

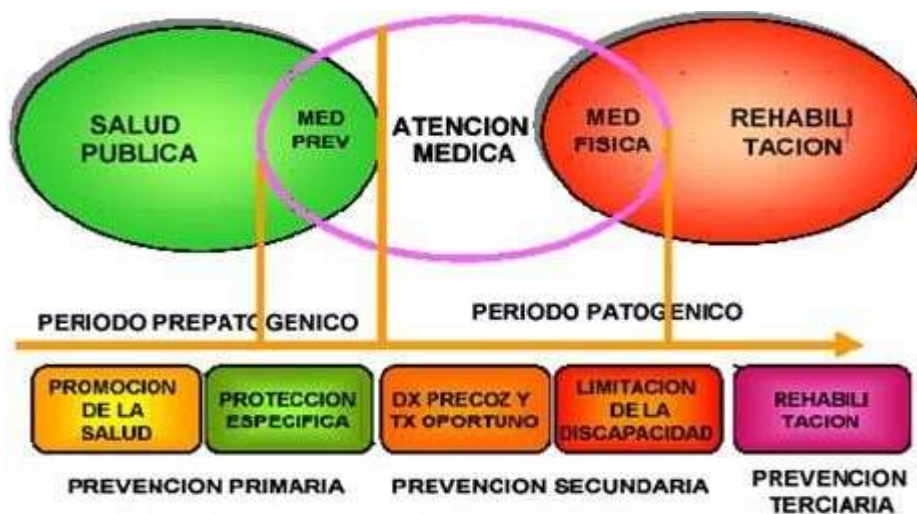
En 2014, Luis Ibarra y Belén Espinoza realizaron un estudio en México sobre la calidad en servicios de urgencias en hospitales públicos y privados, utilizando una versión adaptada del modelo SERVQUAL. Este instrumento mostró ser psicométricamente sólido, permitiendo evaluar percepciones y expectativas de los pacientes. La herramienta ayuda a monitorear la calidad, identificar áreas de mejora y priorizar acciones, considerando que las necesidades cambian y están influenciadas por diversos factores. SERVQUAL facilita obtener una calificación general, detectar brechas de insatisfacción y definir cuáles aspectos requieren atención urgente para mejorar la experiencia del paciente.

2.3.4 Dimensiones de SERVQUAL

La escala de evaluación de la calidad del servicio se basa en cinco dimensiones: elementos tangibles (aparición de instalaciones y personal), confiabilidad (cumplimiento de lo prometido), capacidad de respuesta (rapidez y disposición para ayudar), seguridad (competencia y confianza del personal) y empatía (atención personalizada). El modelo central busca reducir la brecha entre las expectativas del cliente y su experiencia, identificando cinco posibles discrepancias en el proceso de servicio para mejorar la satisfacción y fortalecer relaciones duraderas.

2.3.5 Factores clave que determinan la calidad

De acuerdo con la OMS, estos factores comprenden todas aquellas variables que influyen en la satisfacción de las personas durante la atención sanitaria. La calidad en la atención resulta del esfuerzo conjunto de la dirección, que incluye habilidades de liderazgo, la estructura de nuevos procesos, la promoción de cambios en la cultura organizacional, así como el seguimiento y control del rendimiento del personal.

Figura 4*Atención Integral de Salud*

Nota: Formulado por el MINSA (2009)

2.4 Definición de términos básicos

1 Actividades

Se entienden como el conjunto de acciones destinadas a alcanzar las metas de un programa o subprograma, Estas acciones son responsabilidad de una entidad administrativa de nivel intermedio o inferior. La actividad es una categoría programática de producción intermedia, necesaria para generar uno o varios productos finales. Se trata de una acción presupuestaria básica e indivisible que responde a la asignación formal de recursos. En esencia, son operaciones o tareas ejecutadas por una persona o unidad administrativa como parte de una función específica (Fundación CETMO, 2015).

2 Atención hospitalaria

Según Ugalde et al. (2012), la atención hospitalaria se valora a partir de tres aspectos principales: el instrumental, conocimientos técnicos y la capacidad para dar solución inmediata a los males que sufre el paciente y expresivo, para relacionar lo afectivo y el paciente; además tenemos a la comunicación, que implica la capacidad de dar y recibir información de manera efectiva (p. 34).

3 Calidad en la atención

Se define como el conjunto de actividades que llevan a cabo las organizaciones en el proceso de atención, tanto desde el aspecto técnico como humano, con el objetivo de lograr los efectos deseados por parte de proveedores y pacientes, en aspectos como seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (MINSA, 2012, p. 12).

4 Capital humano

Se refiere al conjunto de habilidades, conocimientos, formación y productividad de las personas involucradas en un proceso productivo, considerado como un factor de producción dependiente no solo de la cantidad, sino también de la calidad (Ramírez, 2011, p. 25)

5 Cliente externo

Es la persona que acude a una organización para recibir atención de forma continua y con un nivel de calidad adecuado, en el contexto familiar y comunitario (MINSA, 2012, p. 8).

6 Diagnóstico

Consiste en identificar y explicar las variables directas e indirectas relacionadas con un problema, considerando sus antecedentes, medición y efectos en el entorno (Lorenzo, 2007, p. 34)

7 Evaluación

Es el proceso de emitir un juicio valorativo que compara los resultados obtenidos con estándares o referencias establecidas, con el fin de verificar si ha habido mejoras en la atención a los usuarios en una organización (MINSA, 2012, p. 4)

8 Evaluación de la satisfacción del cliente externo

Se refiere al proceso de medir la calidad en la atención brindada en los servicios de salud desde la perspectiva del cliente, considerando las principales actividades que conforman el proceso de atención (MINSA, 2012, p. 5).

9 Misión

Es la finalidad o propósito que una organización, área o departamento busca mantener de manera continua o semi-permanente (D'Alessio, 2015, p. 15).

10 Necesidades

De acuerdo con Torres et al. (2011), las necesidades se relacionan con la valoración que el cliente percibe haber obtenido tras la compra de un producto o servicio. En otras palabras, corresponden al "resultado" que el cliente siente haber obtenido como consecuencia de la adquisición

11 Normas de cortesía y amabilidad

De acuerdo con Torres et al. (2011), estas son conductas humanas basadas en buenas costumbres; en su forma más práctica, implican la aplicación de normas de etiqueta y buenas maneras.

12 Planeamiento

Proceso que, partiendo del diagnóstico de las necesidades de la educación universitaria en el país, precisa los objetivos, metas, estrategias y recursos, es decir, los grandes lineamientos de la política institucional para el desarrollo de la entidad en su conjunto (D'Alessio, 2015, 19).

13 Plan estratégico Institucional

Como instrumento orientador toma en cuenta la Visión del Desarrollo, los Objetivos Estratégicos y acciones concertadas en el Plan de Desarrollo concertado (para el caso de las municipalidades y gobiernos regionales), y los lineamientos establecidos en los Pesem (D'Alessio, 2015, 20).

14 Percepción del cliente

Cómo percibe el cliente que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado (MINSA, 2011, 23).

15 Recursos humanos

Son todos los colaboradores dentro de una empresa, reconociéndoseles como uno de los activos más importantes para conseguir los objetivos más importantes marcados por una organización. (Fundación CETMO, 2006, 12).

16 Satisfacción al cliente. Desde el punto de vista de la salud pública, la satisfacción de necesidades implica mejoría en la salud de la población y disminución de morbilidad, la mortalidad, secuelas, complicaciones y discapacidad" (Ugalde et al. 2015, 45)

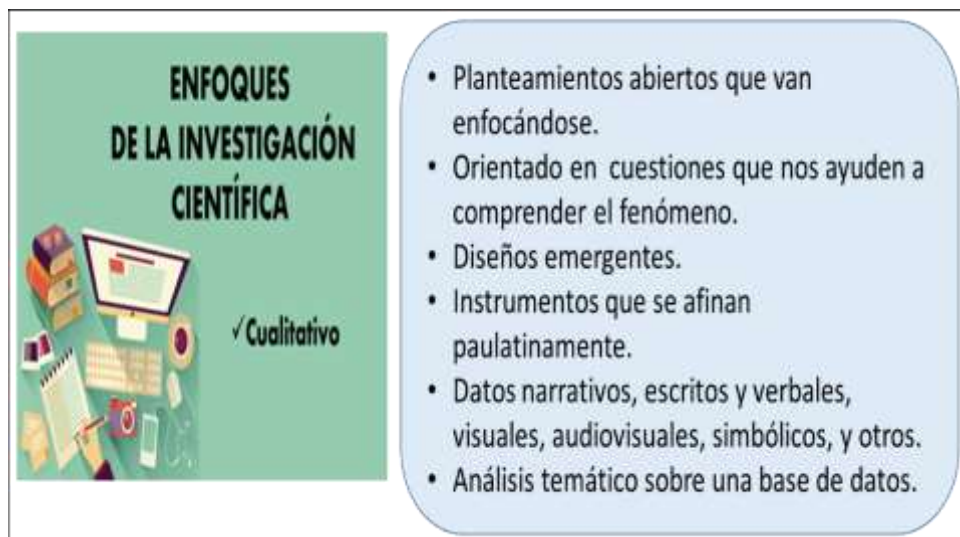
17 Tecnología médica

Es un área del conocimiento complementaria a las ciencias de la salud que tiene como finalidad llevar a cabo procedimientos de investigación,

diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades bajo la vigilancia y supervisión del médico tratante (Zapata, 2014, 24).

Figura 5

Características de la investigación cualitativa



Nota: *La investigación cualitativa se dirige a comprender los fenómenos, examinándolos a partir de la visión de los participantes en su entorno natural y en conexión con su contexto (Hernández-Sampieri, 2016, p. 390).*

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Enfoque de la investigación

Para llevar a cabo este estudio, se eligió una metodología cualitativa con la finalidad de delinear la realidad empírica relacionada con la calidad de la atención médica y la satisfacción de los pacientes. La principal meta fue comprender, desde una perspectiva inductiva, la complejidad inherente a la problemática abordada. Además, la investigación se desarrolló en el entorno natural en las instalaciones del Hospital militar del Ejército, que según Corona (2018), la investigación cualitativa busca principalmente obtener una comprensión profunda y una interpretación subjetiva acerca de las creencias, percepciones, motivaciones y actividades culturales de los integrantes del ámbito militar. Este objetivo se logra mediante diversos enfoques, como la etnografía, la investigación-acción, la historia de vida, la fenomenología y la teoría fundamentada. Un aspecto clave en este tipo de estudios es la idea de que la realidad no es objetiva, sino que se construye socialmente a partir de las percepciones de los actores clave, basadas en su experiencia directa y participación activa en las operaciones.

3.1.2 Tipo de investigación

Se adoptó un enfoque teórico-empírico, dado que el área y el objeto de estudio estaban claramente definidos en un contexto específico de tiempo y espacio, con el fin de obtener resultados concretos acerca de las percepciones de los usuarios del Hospital militar central, que si bien es cierto existen sendas teorías al respecto, con este trabajo de investigación no se pretendió desarrollar teorías en sí y tampoco contrastarlas con las ya existentes, sino obtener datos específicos. Como señala Hinojosa (2017), el tipo de investigación está relacionado con el análisis que se realiza en las distintas etapas del estudio, así como con las técnicas y métodos que se emplean en el proceso.

3.1.3 Método de investigación

Se aplicó el método fenomenológico, específicamente en su vertiente hermenéutico-interpretativa, como herramienta para profundizar en la comprensión de la realidad estudiada. Esto permitió construir una estructura más

sólida respecto al normal desenvolvimiento de las funciones que realizan el personal médico y personal de salud y la parte emotiva y funcional de los usuarios respecto a la satisfacción al requerir atención médica. Este enfoque facilitó la identificación de patrones o categorías y su interpretación, logrando así una descripción coherente de la realidad analizada. En palabras de Trujillo (2019), la selección de métodos científicos depende de las perspectivas, experiencias y necesidades del investigador, siendo él quien decide qué técnica o herramienta usar para desarrollar su estudio.

3.1.4 Objeto de estudio

Durante el desarrollo de la investigación, se analizaron dos elementos: uno empírico y otro conceptual. El primero se centró en la calidad de la atención médica y la otra en la satisfacción de los pacientes o usuarios, fundamentándose en una perspectiva empírica de la realidad. Paralelamente, el análisis conceptual abordó las teorías relacionadas con los hospitales militares de la Región. Como indica Gaete (2018), toda investigación comienza con una ruptura intencionada en el campo del conocimiento relacionado con el objeto de estudio, con el fin de que el problema emerja de la realidad y sea evaluado a través de un marco teórico que guíe las posibles soluciones.

3.2 Diseño muestral

La muestra consistió en seis pacientes, con la particularidad que son usuarios en las especialidades que brinda el Hospital cuando se comportan como pacientes ambulatorios, hospitalizados o por emergencia. Esta selección al azar fue adecuada para un estudio de caso enfocado en dichas modalidades. Los participantes aportaron información valiosa para el desarrollo de la investigación. Según Hernández y Mendoza (2018), las muestras pueden variar en función del propósito y los criterios utilizados, como muestras de expertos, de casos, por cuotas, entre otras., como en este caso ha sido por conveniencia.

Figura 6

Tipo de estudio y tamaños de muestras en estudios cualitativos

Tipo de estudio	Tamaño mínimo de muestra sugerido
Etnográfico cultural	Una comunidad o grupo cultural, 30-50 casos que lo conformen. Si es menor el grupo, incluir a todos los individuos o el mayor número posible
Etnográfico básico	Doce participantes homogéneos Si la unidad de análisis es observaciones, 100-200 unidades
Fenomenológico	Diez casos
Teoría fundamentada, entrevistas o personas bajo observación.	De 20 a 30 casos
Historia de vida familiar	Toda la familia, cada miembro es un caso
Biografía	El sujeto de estudio (si vive) y el mayor número de personas vinculadas a él, incluyendo críticos
Estudio de casos	De seis a 10. Si son en profundidad, tres a cinco
Grupos de enfoque	Siete a 10 casos por grupo, al menos un grupo por tipo de población. Si el grupo es menor, incluir a todos los individuos o el mayor número posible. Para generar teoría, tres a seis grupos

Nota. Muestras más comunes en la investigación cualitativa.

Fuente; Hernández y Mendoza (2018).

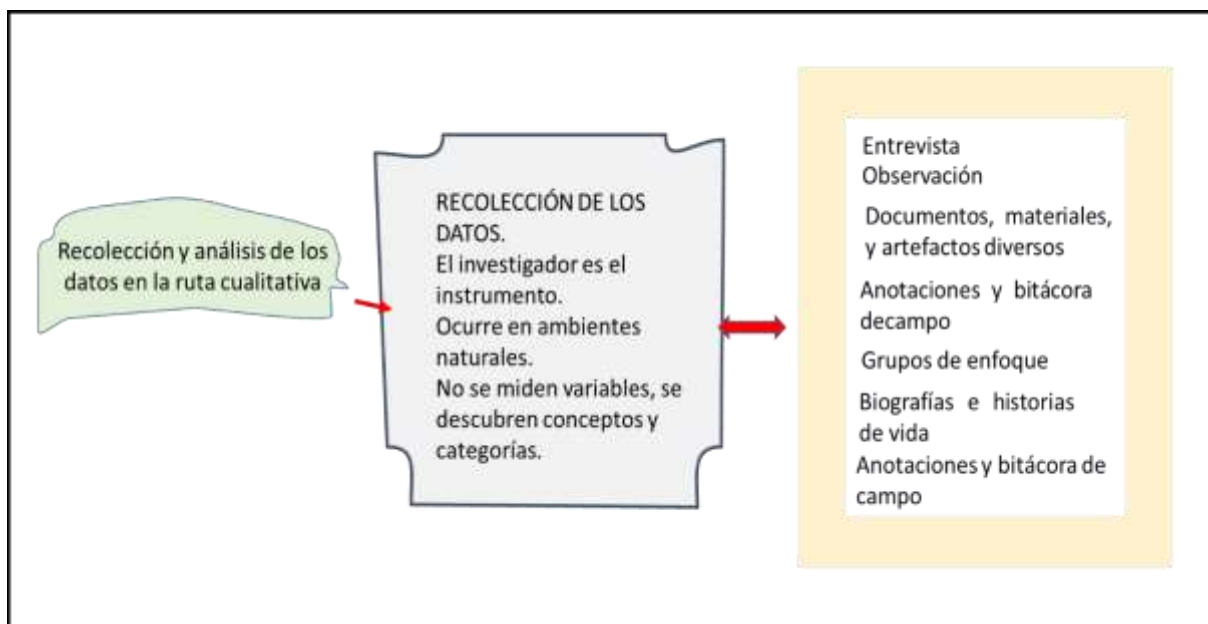
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas

Las técnicas utilizadas en esta investigación fueron la observación directa, la revisión documental y la entrevista semiestructurada. Según Hernández y Mendoza (2018), las entrevistas se clasifican en: estructuradas, no estructuradas o abiertas, y semiestructuradas. Las entrevistas estructuradas se caracterizan porque el entrevistador sigue una guía rígida con preguntas específicas, en un orden preestablecido y sin variaciones. Las entrevistas semiestructuradas, en cambio, se basan en una guía general de temas, permitiendo al entrevistador flexibilidad para hacer preguntas adicionales y profundizar en ciertos conceptos, con el fin de obtener información más detallada (p. 449).

Figura 7

Recolección de datos



Fuente: *Hernández y Mendoza (2018)*

3.3.2 Instrumentos

Para la recolección de datos durante el trabajo de campo en las instalaciones del Hospital militar, se utilizaron la bitácora de campo, la guía de entrevista y la ficha de análisis documental. De acuerdo con Gaete (2018), existen diversos instrumentos que facilitan la evaluación de las cualidades que debe poseer un líder. Además, no hay duda de que la misma información puede obtenerse tanto mediante entrevistas como a través de encuestas, garantizando la consistencia en los resultados (p. 101).

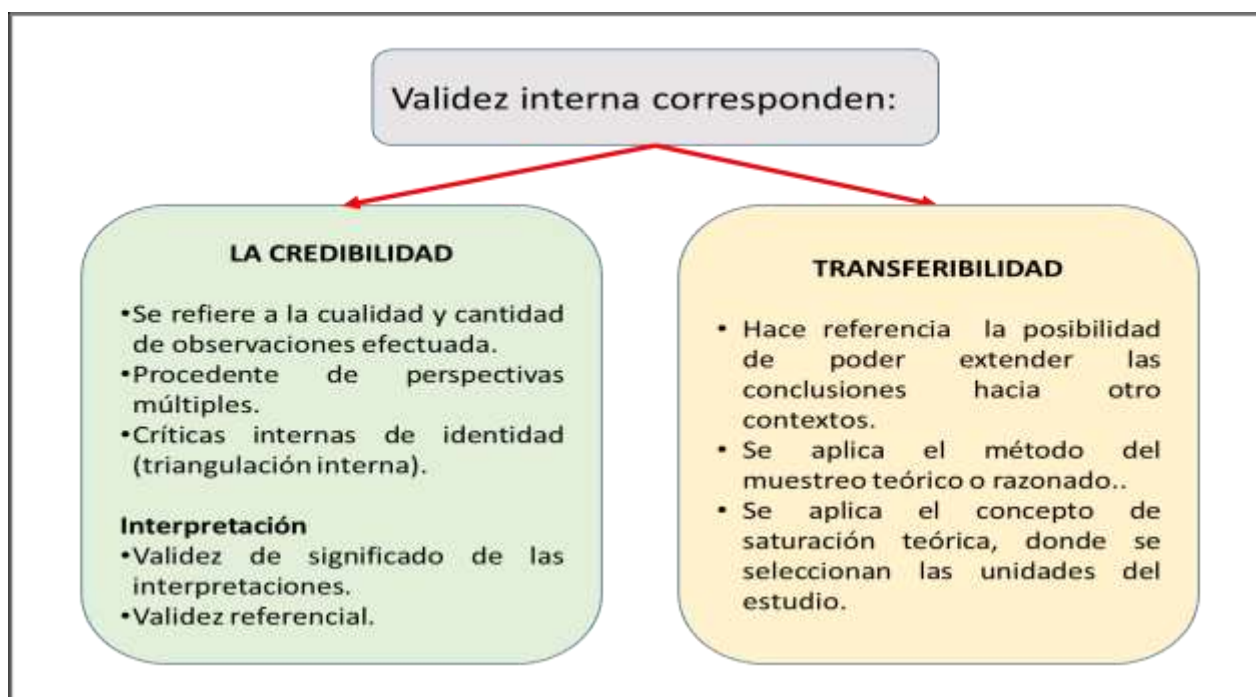
3.3.3 Validación de los instrumentos

La investigación se llevó a cabo siguiendo un enfoque riguroso y científico, priorizando la credibilidad como elemento fundamental del proceso. Para ello, se implementaron estrategias como la triangulación de datos, la selección deliberada de la muestra y la reflexión continua, con el objetivo de reforzar la confiabilidad de los resultados. En línea con esto, Hernández y Mendoza (2018) respaldan el uso del término "rigor" en lugar de "validez" o "confiabilidad", resaltando la importancia de criterios como la dependencia, la confirmación, la credibilidad y la transferencia

(pp. 501-506). Este cuidado metodológico garantizó la solidez y confiabilidad de los hallazgos, fortaleciendo la base científica de la investigación.

Figura 8

Crterios de credibilidad



Fuente: *Hernández y Mendoza (2018)*

3.4 Técnica de procesamiento y análisis de información

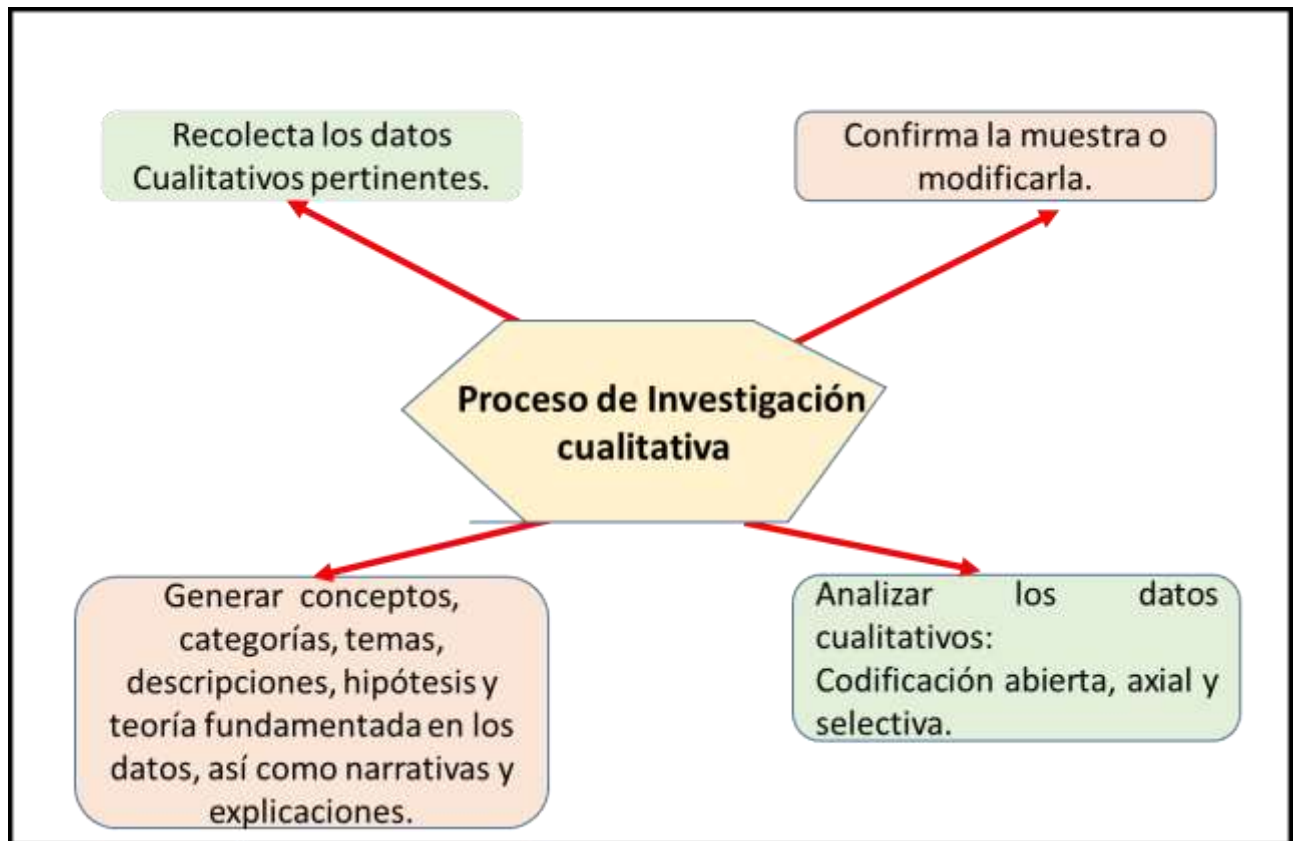
Para el procesamiento de los datos recopilados, se adoptó una técnica manual o artesanal, mientras que el análisis se realizó desde una perspectiva hermenéutica, con el fin de comprender e interpretar el material obtenido a partir de la documentación, las entrevistas y la observación directa. En este proceso, se definieron unidades de análisis que posteriormente se conceptualizaron como categorías. Estas categorías pasaron por procesos de codificación axial y selectiva para facilitar su análisis y síntesis. Este método permitió construir una comprensión empírica acerca de la atención médica y la satisfacción del paciente cuando acude como usuario ambulatorio, es hospitalizado o acude al hospital para hacer uso del servicio de emergencia. Al respecto, Hernández y Mendoza (2018) señalan:

"El proceso general para analizar datos cualitativos, basado en unidades, categorías y temas, busca comprender los fenómenos, producir teorías o

resolver problemas, especialmente cuando se manejan grandes volúmenes de información. El enfoque que se emplea suele partir de la teoría fundamentada, donde los hallazgos emergen de manera fundamentada en los datos. Es un proceso no lineal, iterativo y recurrente, en el que en ocasiones es necesario regresar al campo para recabar más datos." (p. 449)

3.5 Aspectos éticos

- Se ha tenido en cuenta en principio el consentimiento informado al asegurar que todos los participantes comprendan claramente el propósito, los procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, y que acepten participar de manera voluntaria sin coerción.
- LA Confidencialidad y privacidad de proteger la identidad y la información personal de los pacientes, almacenando los datos de forma segura y limitando el acceso solo a personal autorizado.
- El Derecho a la autonomía al respetar la decisión de los participantes de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello afecte la atención médica que reciben.
- Se ha minimizado los riesgos al evaluar y reducir cualquier posible daño físico, emocional o psicológico derivado de la participación en la investigación.
- Se ha considerado la responsabilidad social que básicamente justifica la investigación al considerar el impacto de los hallazgos en la comunidad y en la mejora de la atención médica, promoviendo la utilidad social de la investigación.
- Estos aspectos éticos nombrados garantizan que la investigación contribuya al avance científico sin comprometer la dignidad, derechos o bienestar de los participantes.

Figura 9*Análisis de la información*

Nota. *Procedimientos para el análisis de datos cualitativos. Fuente: Adaptado de las directrices de Hernández y Mendoza (2018).*

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y SÍNTESIS

4.1 Definición de categorías.

Para la definición de categorías, las unidades de análisis o contenidos esenciales fueron estrictamente analizadas, lo que permitió conocer las categorías de interés las que fueron, organizadas con los diferentes instrumentos, para luego codificarlos. Las unidades de análisis permitieron adquirir resultados de definición categóricas,) usando la codificación abierta y axial.

Al respecto Hernández y Mendoza (2018) sostiene que: una vez determinada la unidad de análisis inicial constante o tomada la decisión de identificarla por libre flujo, comienzas con la denominada codificación abierta. Esta implica comparar unidades de análisis con el fin de descubrir categorías relevantes (p.513).

4.1.1 Recolección de datos

Concluida la validación de los instrumentos de recolección de datos, como parte integral de la fase de investigación de campo, se recopiló información sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central. Desde la perspectiva de la investigación cualitativa, el proceso de recopilación de datos, según la visión de Polonia et al. (2020), constituye el medio mediante el cual los investigadores verifican sus propuestas en relación con la formulación del problema.

En consonancia, Gaete (2018) sostiene que, para analizar la variedad de datos recopilados, los analistas deben organizarse, reducir (categorizar) y realizar comparaciones reflexivas de la información obtenida a través de diversas técnicas de recolección de datos.

Este proceso de validación de instrumentos y recopilación de datos no solo representó un paso crucial en la investigación, sino que también fortaleció la calidad y confiabilidad de los resultados obtenidos, alineándose con las mejores prácticas metodológicas de la investigación cualitativa.

Se realizó la entrevista al personal de usuarios en las atenciones en emergencia, hospitalizados y pacientes ambulatorios

En el proceso de investigación, la obtención de datos se llevó a cabo mediante técnicas como la observación directa, la investigación documental y entrevistas semiestructuradas. Se emplearon herramientas específicas, como la bitácora de

campo, la guía de entrevistas y la ficha de análisis documental, para facilitar la recopilación de información. La validación de estos instrumentos se realizó a través de la evaluación realizada por un panel de expertos, quienes valoraron la importancia y consistencia del contenido de los ítems.

Esta metodología aseguró la rigurosidad y fiabilidad del proceso de recolección de datos al emplear múltiples técnicas y herramientas validadas por expertos. La combinación de observación directa, investigación documental y entrevistas semiestructuradas permitió una recopilación integral de información, mientras que la validación de instrumentos garantizó la solidez y pertinencia de los datos recabados en el estudio.

4.1.2 Organización de los datos

La información que se adquirida fue revisada a fin de tener una información eficiente, enmarcada con la descripción del problema, así mismo está acorde con la posible información relacionada con la investigación, así como de la explicación del objeto analizado.

- ***Para la entrevista***

Al finalizar de las entrevistas, las grabaciones y los datos adquiridos se ordenan en una base de datos (Word en computadora), teniendo en cuenta en cada momento el principio de confidencialidad.

- ***En la observación e indagación documental***

Los datos recolectados en la observación directa no participante se anotaron en una computadora personal, a través de un riguroso análisis y ordenamiento en un protocolo de campo, siendo escrito en un archivo digital en formato Word, y documentos adquiridos en físico o virtualmente, esenciales para el análisis y síntesis del estudio.

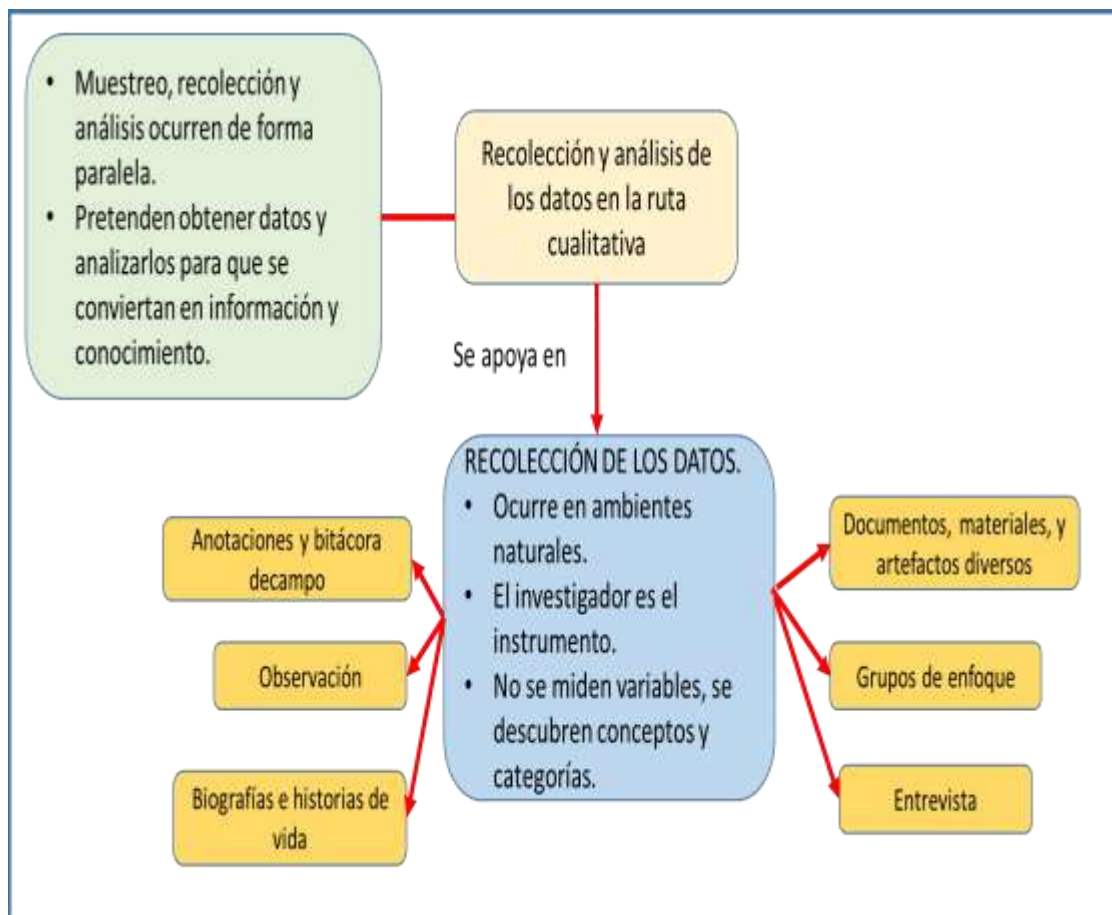
Al respecto Hernández y Mendoza (2018) sostiene que. según el volumen recaudado de la información, esta debe de ser bien organizada de acuerdo a los datos, siendo si fuese necesario el empleo de herramientas auxiliares para la realización del análisis. (pg. 508) Al finalizar la transcripción y organización en Word de la información esencial para la investigación, se empleó el método Hermenéutico en la interpretación de los documentos textuales que rigen los procedimientos de atención y satisfacción del servicio de salud.

Para los datos obtenidos en la indagación documental, se empleó fichas de análisis las cuales una vez obtenida la información relevante, esta se analizó

hermenéuticamente anotando cuidadosamente al auto y citándolo, información que finalmente sirvió para verificar los resultados y realizar la Triangulación y el análisis teórico empírico como fase anterior a las conclusiones

Figura 10

Recolección de datos en la ruta cualitativa



Nota. La obtención de datos se llevó a cabo en el ámbito de la investigación mediante la observación, la revisión de documentos y las entrevistas. Según lo señalado por Hernández y Mendoza (2018)

Tabla 1*Organización de los datos*

Entrevista semiestructurada	Observación directa	Indagación documental	Trabajo de campo
Guia de entrevista	Guia de Observación	Ficha Documental	Planeamiento y ejecución
<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistado 1: Paciente con tratamiento ambulatorio • Entrevistado 2: Paciente con tratamiento ambulatorio • Entrevistado 3: Paciente Hospitalizado • Entrevistado 5: Paciente atendido por emergencia • Entrevistado 6: Paciente atendido por emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Observador 1 En consultorios de pacientes ambulatorios • Observador 2 En las salas de hospitalización. • Observador 1 y 2 en los ambientes de emergencia • Observador 1 y 2 en los pasillos del HMC 	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución política del Perú • Ley N° 26842; Ley general de salud • Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (DS N° 013-2006-SA) • Plan Estratégico (PEI) • COSALE.: Directiva Adm. N° 003 AA-1/ mayo 2022 • Trabajos de investigación y estudios 	<p>El trabajo de campo en la entrevista y la observación se realizó en las Instalaciones del Hospital militar central sin embargo se puso especial Interés en las áreas de Emergencia, Salas de Hospitalización y los consultorios médicos para los pacientes ambulatorios</p>

Nota: Tabla que ilustra la organización de datos

Tabla 2*Definición de categorías a partir de la entrevista*

Título: Estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central, 2025		
Código	Testimonio de los entrevistados	Unidades de Análisis
Sc1.Calidad de la atención en pacientes Ambulatorios		
<i>P1. ¿Cuánto tiempo tardó en obtener una cita con el médico en la consulta ambulatoria del HMC? Esta pregunta te permite evaluar la accesibilidad y la oportunidad de la atención</i>		
RE1	2 horas de espera, en vista que los cupos del día son limitados de acuerdo a la especialidad, de haber sido virtual hubiera demorado un mes.	
RE2	Las citas médicas las tramito por medio virtual, en ocasiones ha habido casos que he alcanzado a separar cita y en otra ocasión se ha visto agotada, teniendo que esperar la nueva programación de citas. Considero de manera general que está en función a la cantidad y especialidad médica requerida.	
RE3	Obtuve una cita en un plazo de 1 a 3 días. Me pareció un tiempo bastante razonable, ya que demuestra una buena organización y accesibilidad del servicio ambulatorio del HMC. Sentí que mis necesidades de atención fueron tomadas en cuenta con prontitud.	UA1
RE4	30 días a mas, a las especialidades que recurro cuentan con alta demanda.	
RE5	Casi media hora puede parecer razonable, pero cuando se suma el tiempo adicional por problemas técnicos, puede volverse insoportable. Es importante que las institución trabajen en mejorar la eficiencia y reducir los tiempos de espera para brindar una mejor atención a los pacientes.	
RE6	Para la especialidad requerida tarde aproximadamente tres semanas vía virtual, en vista que los fines de mes se apertura el portal de citas del HMC, en cuanto a sacar una cita adicional lo obtuve el	

	mismo día , teniendo que ir a las 0600 Hrs para hacer mi cola respectiva y solicitar en módulo de atención.	
	<i>P2. ¿Se le explicaron claramente sus diagnósticos, tratamientos y procedimientos en la consulta ambulatoria? Esta pregunta te ayuda a evaluar la calidad de la comunicación y la información proporcionada al paciente</i>	
RE1	Si, el doctor me diagnostico y me indico análisis de sangre y tratamiento con dieta, medicamentos y regresar para ser reevaluado	
RE2	Sí, de manera precisa y clara a todas las incertidumbres.	
RE3	Sí, el personal médico me explicó de forma clara y detallada mi diagnóstico así como los tratamientos y procedimientos que debía seguir. Utilizaron un lenguaje comprensible y respondieron todas mis preguntas, lo que me dio tranquilidad y confianza en el proceso. Me sentí bien informado y escuchado.	
RE4	Si es clara la explicación del médico, relata las causas de la enfermedad el tratamiento que requiere y los cuidados que debemos tener en cuenta.	UA2
RE5	Si, se me explico claramente mi diagnóstico, tratamiento. El medico fue claro y conciso en sus explicaciones y me dio la oportunidad de hacer preguntas y resolver mis dudas. Me sentí informado y preparado para seguir adelante con mi cuidado médico	
RE6	Si, el medico que me atendió fue muy atento y amable y sobretodo paciente para poder explicarme con una terminología entendible sobre mi diagnóstico y el tratamiento a seguir, Sin embargo; algunos medicamentos recetados no están disponibles en la farmacia de IAFAS, por cuanto tuve que adquirirlos en la calle, así como sacar exámenes por imágenes en el exterior ya que ahí demandaba mucho tiempo de espera	
	<i>P3. ¿Se le proporcionaron instrucciones claras sobre cómo cuidar su salud y manejar su condición después de la consulta ambulatoria? Esta pregunta te permite evaluar la calidad de la educación y el apoyo proporcionado al paciente</i>	

RE1	Si, el doctor me oriento como cuidarme y seguir mi tratamiento para mi pronta mejoría.	
RE2	Sí, me señalaron todo lo posterior para no recaer en el mal que me aquejaba.	
RE3	Recibí algunas indicaciones, pero fueron bastante generales. Me hubiera gustado que fueran más específicas y adaptadas a mi situación. Por ejemplo, no quedó del todo claro cuándo debía regresar para una revisión o qué hacer si los síntomas empeoraban.	
RE4	El médico proporciona indicaciones respecto al suministro de medicamentos, alimentos y actividades que debemos evitar; asimismo, recalca en caso se evidencie gravedad recomienda recurrir por emergencia.	UA3
RE5	Sí, se me proporcionaron instrucciones claras sobre cómo cuidar mi salud y manejar mi condición después de la consulta ambulatoria. El médico me dio recomendaciones específicas sobre medicamentos, dieta, ejercicio y seguimiento, lo que me ayudó a entender mejor cómo manejar mi condición y mejorar mi salud.	
RE6	Si, el médico me indico que procedimientos seguir para cuidar mi salud, brindándome un apoyo moral explicándome que el diagnostico detectado requiere de un proceso y mucha voluntad del paciente para poder mejorar	
SC2 : Satisfacción de la atención en paciente ambulatorio		
<i>P4. ¿Cómo calificaría la amabilidad y el trato recibido por parte del personal de salud en su consulta ambulatoria en el HMC? Esta pregunta te permite evaluar la percepción del paciente sobre la atención humanizada.</i>		
	Buena, porque dan un trato cordial e inmediato.	
RE1	Muy Buena, en las últimas especialidades médicas atendidas han sido positivos en su atención.	UA4
RE2	Muy Buena, en las últimas especialidades médicas atendidas han sido positivos en su atención.	

RE3	Diría que el trato fue adecuado. El personal fue profesional y cumplió con sus funciones, aunque me hubiera gustado un poco más de calidez o cercanía. Aun así, no tuve una mala experiencia, solo creo que hay espacio para fortalecer el enfoque humanizado
RE4	La amabilidad del personal de recepción en el consultorio es deficiente, probablemente por la carga de recepción y selección de las historias clínicas muestran aspereza y descortesía en algunos casos.
RE5	La amabilidad y el trato recibido por parte del personal de salud en el consultorio ambulatorio del HMC fueron buenos. El personal fue amable y atento, se tomó el tiempo para responder a mis preguntas y me hizo sentir cómodo durante la consulta. La atención fue personalizada y se notó que el personal estaba comprometido con brindar una atención de calidad. En general, me sentí bien atendido y valorado como paciente
RE6	Del personal médico muy buena, pero del personal técnico y administrativo deja mucho que desear, pareciera que la rutina los tiene renegados y no tratan con buenos términos a los pacientes para conducirlos o asesorarlos ante una consulta que se hiciese
<i>P5. ¿Está satisfecho con la información proporcionada sobre su diagnóstico y tratamiento en la consulta ambulatoria? Esta Pregunta ayuda a evaluar la satisfacción del paciente con la comunicación y la información recibida.</i>	
RE1	Sí, porque logre mejora mi gastritis.
RE2	Ha sido satisfecho en cuanto a la oportunidad de la información de diagnóstico, en cuanto al tratamiento si estoy satisfecho.
RE3	Estoy medianamente satisfecho. Me explicaron el diagnóstico y el tratamiento, pero algunos aspectos quedaron poco claros. Tuve que buscar información por mi cuenta después de la consulta. Creo que podría mejorarse la entrega de material informativo o el uso de un lenguaje más sencillo.
RE4	El médico si es claro respecto a sus indicaciones durante el desarrollo de la consulta médica.
RE5	Si claro me sentí informado y preparado para seguir adelante con mi cuidado médico.
RE6	No , la respuesta no sería satisfactoria sabiendo que tienes algún malestar, pero sin menospreciar al médico que me atendió, si tuviese la oportunidad y el dinero trataría de buscar una segunda opinión.

UA5

P6. ¿Recomendaría el servicio de consulta ambulatoria del HMC a otros pacientes? Esta pregunta te permite conocer si el paciente está satisfecho con la atención recibida y si la recomendaría a otros.

- | | | |
|-----|---|--|
| RE1 | Sí, porque tienes la facilidad de ser atendida en el día siempre y cuando vayas temprano y de acuerdo a la especialidad que requieras atención. | |
| RE2 | Sí, lo recomendaría por la calidad del servicio, el trato y la información que se proporciona a sus pacientes. | |
| RE3 | Sí, en general lo recomendaría, aunque creo que hay algunos aspectos que podrían mejorar, como los tiempos de espera o la claridad en las instrucciones. Aun así, considero que es un servicio funcional y con buen personal médico. | |
| RE4 | Si recomendaría la recurrencia a esta emergencia, la atención es hospitalaria y la espera es corta. | |
| RE5 | Sí, recomendaría el servicio de consulta ambulatoria del HMC a otros pacientes. Aunque hay áreas de mejora, como la reducción de tiempos de espera, la atención médica en sí fue buena. El personal fue amable y profesional, y se esforzó por brindar una atención de calidad. En general, mi experiencia fue positiva y creo que otros pacientes podrían beneficiarse de los servicios ofrecidos por el HMC | |
| RE6 | Por el tiempo de espera para conseguir una cita, no lo recomendaría, pero nosotros los militares no tenemos otra opción, ya que si queremos algo más rápido lo tendríamos que hacer de manera particular. | |

UA6

SC3: Calidad de la atención en pacientes Hospitalizados

P7. ¿Cómo describiría su experiencia respecto a la atención recibida por parte del personal médico y de enfermería durante su hospitalización? Esta pregunta te permite evaluar la oportunidad y la eficiencia de la atención.

- | | | |
|-----|--|--|
| RE1 | Muy buena, los médicos muy atentos y las enfermeras profesionales | |
| RE2 | El personal médico y de enfermería en cuanto me corresponde ha sido de mucho profesionalismo y experiencia médica. | |
| RE3 | Mi experiencia no fue del todo satisfactoria. Aunque algunos profesionales fueron amables, en varias ocasiones sentí que la atención era lenta y poco organizada. Me hubiera gustado una | |
-

UA7

	respuesta más rápida ante mis requerimientos y una mejor coordinación entre el equipo médico y de enfermería.
RE4	La atención es buena, el personal de servicios, de enfermería y los médicos muestran empatía.
RE5	Mi experiencia con la atención recibida por parte del personal médico y de enfermería durante mi hospitalización fue BUENA. El personal fue atento y profesional, se tomó el tiempo para responder a mis preguntas y me brindó el cuidado necesario. Aunque hubo algunos momentos de espera, en general, la atención fue oportuna y eficiente. Me sentí bien cuidado y valorado como paciente, y creo que el personal hizo un buen trabajo en atender mis necesidades médicas en el área de ginecología
RE6	Regular; dependiendo del personal médico y de enfermería, ya que rotan de turno todos los días, durante la visita médica de día , los médicos se muestran amables y preocupados por tu mejoría, pero es la única vez que recibes dicha visita, ya lo demás lo hace la enfermera de turno, que dependiendo quien se encuentre es el trato, algunas si son consecuentes con tu estado de salud, pero otras no.
<i>P8. ¿Se le administraron los medicamentos y tratamientos de manera oportuna y segura? Esta pregunta te ayuda a evaluar la seguridad y la eficacia de la atención médica.</i>	
RE1	Si, las enfermeras lo realizaron a la hora indicada por el médico tratante
RE2	Sí, a través de las IAFAS EP. En otros casos a través de las farmacias de emergencia.
RE3	La administración segura y oportuna de medicamentos es esencial para la recuperación del paciente y para prevenir eventos adversos. Es un área que debe tener protocolos estrictos y supervisión continua para garantizar la calidad del cuidado..
RE4	Los medicamentos no hay es dispensación, siempre hay espera para la entrega, por lo general no llega a tiempo por lo que cada uno compra.
RE5	Sí, se me administraron los medicamentos y tratamientos de manera oportuna y segura. El personal de enfermería fue diligente en la administración de los medicamentos y se aseguró de que recibiera el tratamiento adecuado en el momento indicado. Me sentí seguro y bien cuidado durante mi estancia en el hospital, y no hubo problemas significativos con la administración de medicamentos o tratamientos.

UA8

RE6	Si, en ese caso la enfermera de turno venía a la hora indicada y precisa para poder darme mi medicina, ya sea vía oral o intravenosa.	
<i>P9. ¿Se le proporcionó información clara y comprensible sobre su plan de alta y los cuidados posteriores? Esta pregunta te permite evaluar la calidad de la planificación del alta y la educación del paciente.</i>		
RE1	Si, el médico fue claro con los cuidados a seguir y sobretodo el tratamiento para mejorar el problema de salud que tenía.	
RE2	Sí, en todo momento de manera clara y concisa.	
RE3	No, la información que recibí sobre mi plan de alta y cuidados posteriores fue insuficiente. Me dieron instrucciones muy generales y no pude aclarar todas mis dudas antes de salir del hospital. No me proporcionaron material escrito, lo que dificultó recordar todos los detalles más adelante.	
RE4	Si tenemos la información respecto al cuidado, atención y prevención, el médico expide receta y las indicaciones respectivas citando una posterior visita dentro de los 30 días posteriores.	UA9
RE5	Sí, se me proporcionó información clara y comprensible sobre mi plan de alta y los cuidados posteriores. El personal médico y de enfermería me explicó detalladamente lo que debía hacer después de mi alta, incluyendo la medicación, el seguimiento y las recomendaciones para mi recuperación. Me sentí bien informado y preparado para seguir adelante con mi cuidado después de dejar el hospital. La información fue clara y fácil de entender, lo que me dio confianza en mi capacidad para manejar mi salud después de la hospitalización.	
RE6	Si, el médico responsable del área me indico mi mejoría y los cuidados que debía seguir en casa y en mi trabajo para poder rehabilitarme del todo y no recaer y tener que ser hospitalizado nuevamente.	
SC4: Satisfacción de la atención en paciente Hospitalizado		
<i>P10. ¿Cómo calificaría la amabilidad y el trato recibido por parte del personal de emergencia? Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción del paciente con la atención humanizada.</i>		
RE1	Muy buena , me encuentro satisfecho con la atención.	UA10

RE2	Buena, de parte de todo el personal médico, enfermeras y técnicas.
RE3	El trato que recibí por parte del personal de emergencia fue adecuado, pero algo impersonal. En una situación tan estresante, me hubiera gustado que mostraran más empatía o se tomaran un momento para tranquilizarme y explicar con más detalle lo que estaba ocurriendo. Aunque fueron competentes, sentí que faltó un toque más humano en la atención.
RE4	El personal de emergencia si es amable, desde el registro, triaje y durante la atención.
RE5	La amabilidad y el trato recibido por parte del personal de emergencia fueron buenos. El personal fue amable, atento y profesional, se tomó el tiempo para responder a mis preguntas y me brindó la atención necesaria. Me sentí bien atendido y valorado como paciente, y creo que el personal hizo un buen trabajo en atender mis necesidades médicas de manera oportuna y eficiente.
RE6	Regular; dependiendo del área; en triaje fueron amables y cordiales; en el área de admisión y caja no fueron tan amables y consecuentes con el estado de salud de alguien que ingresa por esta área, ya que hubo problemas con el tarifario y en vez de solucionar el problema, requerían que uno mismo lo coordine, sin importarles el estado de salud en la cual me encontraba, una vez solucionado el impase, ya en el área de atención los médicos de servicio fueron muy atentos.
<i>P11. ¿Se sintió cómodo y seguro durante su estancia en la sala de emergencia? Esta pregunta te permite evaluar la percepción del paciente sobre su seguridad y comodidad.</i>	
RE1	Si, la técnicas en enfermería hacían la limpieza respectiva y las camas muy cómodas.
RE2	Sí, muy cómoda, me sentí como una clínica particular.
RE3	En general, me sentí seguro, pero la comodidad podría haber sido mejor. La sala estaba un poco concurrida y había algo de ruido, lo que generó algo de incomodidad.
RE4	Si, luego del registro nos informan el número de consultorio y nombre del médico que atenderá el caso por lo que la espera es cómoda y pausada
RE5	Sí, me sentí cómodo y seguro durante mi estancia en la sala de emergencia. El personal fue atento y profesional, y se aseguró de que mis necesidades médicas fueran atendidas de manera

UA11

	oportuna y eficiente. La sala de emergencia estaba limpia y organizada, y el ambiente fue tranquilo y calmado a pesar de la actividad. Me sentí bien cuidado y valorado como paciente, y no tuve preocupaciones significativas sobre mi seguridad o comodidad durante mi estancia en la sala de emergencia
RE6	Regular; la única incomodidad que tuve fue el protocolo a seguir, se supone que alguien llega por emergencia por una dolencia y pienso que el registro del paciente resulta un poco innecesario (al menos hasta después de ser atendido) , en cuanto a la atención fue muy buena.
<i>P12. ¿Está satisfecho con la Comunicación y la información proporcionada por el personal de salud sobre su condición y tratamiento? Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción del paciente con la Comunicación y la información recibida</i>	
RE1	Sí, porque me realizaron exámenes oportunos de inmediato.
RE2	Sí, me hicieron los estudios y exámenes requeridos para determinar mi enfermedad y brindar el tratamiento.
RE3	No, no estoy completamente satisfecho con la comunicación. Aunque me dieron alguna información sobre mi diagnóstico y tratamiento, la explicación fue bastante general y no me permitió comprender completamente lo que estaba sucediendo. Me habría gustado recibir más detalles y tener más espacio para preguntar sobre mi tratamiento.
RE4	Si es satisfactoria las indicaciones del médico, la receta e indicaciones que expide es clara y la probable fecha de próxima cita
RE5	Sí, estoy satisfecho con la comunicación y la información proporcionada por el personal de salud sobre mi condición y tratamiento. El personal fue claro y conciso en sus explicaciones, y se tomó el tiempo para responder a mis preguntas y resolver mis dudas. Me sentí bien informado y preparado para tomar decisiones sobre mi cuidado y tratamiento. La comunicación fue abierta y transparente, lo que me dio confianza en el personal de salud y en el tratamiento que recibí.
RE6	Si me encuentro satisfecho con la información proporcionada sobre mi estado de salud y el tratamiento a seguir, pero vuelvo a manifestar que algunos medicamentos tuvo q ser adquirido en el exterior en vista que la farmacia de IAFAS no disponía de los mismos.

UA12

SC5: Calidad de la atención en pacientes por Emergencia

P13. ¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido por un médico o enfermera después de llegar a la sala de emergencia? Esta pregunta te permite evaluar la eficiencia y la oportunidad de la atención.

RE1	Fue muy rápido, por encontrarme desvanecido.
RE2	Considero que fue oportuno dado la cantidad de usuarios que deben atenderse
RE3	Tuve que esperar más de 45 minutos para ser atendido por un médico o enfermera, lo que me hizo sentir un poco ansioso, ya que mi situación era urgente. Aunque entiendo que había otros pacientes, creo que se podría mejorar la eficiencia en la atención para reducir los tiempos de espera.
RE4	Dentro de 30 minutos aproximadamente, el médico atiende al paciente y expide las indicaciones.
RE5	No fue excesivamente largo, pero tampoco fue inmediato. Me atendieron dentro de un plazo razonable, considerando la cantidad de pacientes y la complejidad de los casos. En general, el tiempo de espera fue aceptable y no generó mayores problemas o incomodidades.
RE6	Contando desde el momento que ingrese , pasar admisión y triaje, hasta ser atendido por el personal médico, como había poca demanda de paciente demore un promedio de 15 minutos .

UA13

P14. ¿Se le explicaron claramente sus diagnósticos, tratamientos y procedimientos durante su estancia en la sala de emergencia? Esta pregunta te ayuda a evaluar la comunicación y la información proporcionada al paciente

RE1	Si. Porque mi suministraron medicamentos que me ayudaron a sobreponerme casi de inmediato.
RE2	Sí, fueron claros y precisos, y sobretodo usaron una terminología entendible.
RE3	En general, me explicaron mi diagnóstico y los tratamientos, pero algunas partes no fueron tan claras
RE4	Si, la información es clara respecto al cuidado y tratamiento y recomienda recurrir por consultorio dentro de los próximos cinco días.

UA14

RE5	Sí, se me administraron los medicamentos y tratamientos de manera oportuna y segura. El personal de enfermería fue diligente en la administración de los medicamentos y se aseguró de que recibiera el tratamiento adecuado en el momento indicado	
RE6	Si, el personal médico fue muy cordial en todo momento, me explicaron de manera didáctica (en una pizarra) mi diagnóstico, así como el tratamiento a seguir; pero vuelvo a manifestar que no todos los medicamentos los encontré en la farmacia de IAFAS.	
<i>P15. ¿Se le administraron los medicamentos y tratamientos de manera oportuna y segura? 'Esta pregunta te permite evaluar la seguridad y la eficacia de la atención médica</i>		
RE1	<i>Sí, porque logre reponerme con el pasar de las horas.</i>	
RE2	Sí, el personal asistencial cumplió con lo dispuesto por el especialista.	
RE3	No siempre me sentí completamente seguro respecto a la administración de los medicamentos. Hubo algunos momentos de confusión con las dosis, y sentí que la información proporcionada no fue suficiente.	UA15
RE4	Los medicamentos siempre son escasos, queda pendiente de entrega, por lo que vengo comprando mis medicamentos.	
RE5	Sí, se me administraron los medicamentos y tratamientos de manera oportuna y segura	
RE6	Si, producto de mi malestar (Dolor Abdominal) me estabilizaron colocándome vía intravenosa y sacándome los exámenes necesarios para determinar mi DX .	
SC6:Satisfacción de la atención en pacientes por Emergencia		
<i>P16. ¿Cómo calificaría la amabilidad y el trato recibido por parte del personal de emergencia? Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción del paciente con la atención humanizada.</i>		
RE1	Muy buena porque fueron cordiales.	
RE2	Muy Buena, todo perfecto	UA16
RE3	El trato fue adecuado, pero no sentí que fuera particularmente amable o empático. Debido a la urgencia de la situación, el personal se centró más en la parte técnica y menos en la parte humana.	

RE4	Se percibe hospitalidad y empatía durante la atención, en las diversas estaciones	
RE5	La amabilidad y el trato recibido por parte del personal de emergencia del HMC fueron buenos. El personal fue amable y atento, se tomó el tiempo para responder a mis preguntas	
RE6	Muy bueno, en todo momento el personal médico y enfermeras me trataron bien, sin embargo; el personal administrativo de admisión y caja no tienen el trato ni el tino suficiente con los pacientes que ingresan por esta área.	
<i>P17. ¿Se sintió cómodo y seguro durante su estancia en la sala de emergencia? Esta pregunta te permite evaluar la percepción del paciente sobre su seguridad y comodidad.</i>		
RE1	Si, los ambientes muy cómodos y la atención se podría decir que es personalizada.	
RE2	Sí, fue confortable y seguro.	
RE3	En general, me sentí seguro, pero la comodidad podría haber sido mejor. La sala estaba un poco concurrida, lo que hizo que el ambiente fuera algo ruidoso y estresante.	
RE4	Si, luego del registro nos informan el número de consultorio y nombre del médico que atenderá el caso por lo que la espera es cómoda y pausada.	
RE5	Sí, me sentí cómodo y seguro durante mi estancia en la sala de emergencia. El personal fue atento y profesional, y se aseguró de que mis necesidades médicas fueran atendidas de manera oportuna y eficiente. La sala de emergencia estaba limpia y organizada, y el ambiente fue tranquilo y calmado a pesar de la actividad. Me sentí bien cuidado y valorado como paciente, y no tuve preocupaciones significativas sobre mi seguridad o comodidad durante mi estancia en la sala de emergencia	UA17
RE6	Si en todo momento me sentí cómodo y seguro por el profesionalismo y el trato que me brindaron los médicos y personal de enfermeras del área de emergencia, como dicen “Me sentí en buenas manos”	
<i>P18. ¿Recomendaría esta sala de emergencia a familiares o amigos en caso de necesidad? ,Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción general del paciente con la atención recibida.</i>		
RE1	Si. Porque tratan con humanidad.	UA18

RE2	Sí, lástima que su uso sea solo para personal militar
RE3	Sí, recomendaría esta sala de emergencia, aunque con algunas reservas. La atención fue adecuada y el personal fue competente, pero hubo algunos aspectos que podrían mejorarse, como los tiempos de espera o la claridad en la explicación de ciertos procedimientos.
RE4	Si recomendaría la recurrencia a esta emergencia, la atención es la adecuada, la espera es corta
RE5	Sí, recomendaría esta sala de emergencia a familiares o amigos en caso de necesidad. Aunque hubo algunos tiempos de espera, la atención médica fue buena y el personal fue amable y profesional. Me sentí bien cuidado y valorado como paciente, y creo que otros pacientes podrían recibir una atención similar. En general, mi experiencia fue positiva y creo que la sala de emergencia es un lugar confiable para buscar atención médica en caso de emergencia
RE6	Si lo recomendaría, porque la afluencia de pacientes no es mucho y el trato y profesionalismo del personal médico y pacientes es acorde a la situación que se pudiera presentar.

Tabla 3*Definición de categorías a partir de la observación*

Subcategorías	UUA	Hallazgos de la Observación
SC1: Calidad de la atención del paciente Ambulatorio	UA19	En relación a la calidad de la atención del paciente, se percibió una evaluación favorable, ya que los médicos demostraron dedicación al tomarse el tiempo necesario para explicar claramente la condición del paciente y los procedimientos a seguir, facilitando así la comprensión y participación activa de los pacientes en su propio cuidado. En términos generales, el funcionamiento del servicio de atención ambulatoria puede considerarse bueno, a pesar de las demoras que se presentaron en la programación de las citas médicas, las cuales han sido identificadas como áreas de oportunidad para mejorar la eficiencia del proceso. La atención, dependiendo de la especialidad, resultó ser satisfactoria, ya que el personal de salud mostró una actitud muy complaciente y dispuesto a proporcionar información detallada sobre los procedimientos y pasos a seguir, lo que contribuye a una experiencia más positiva para los usuarios del servicio.
SC2: Satisfacción de la atención del paciente Ambulatorio	UA20	Se ha observado que la atención ambulatoria en las instalaciones requiere un fortalecimiento del personal de recepción, especialmente en momentos de alta afluencia de pacientes, ya que durante estos períodos se presenta una carga de trabajo elevada que genera una considerable presión sobre el personal encargado de la atención en la entrada. Esta Situación ha provocado que algunos pacientes muestren signos de impaciencia y ofuscación, afectando la experiencia inicial en el proceso de atención. No obstante, en contraste, se constató que la experiencia en los consultorios para pacientes ambulatorios fue positiva, dado que estos espacios se encontraban bien organizados y mantenidos en condiciones de limpieza adecuadas. Además, el personal que brindaba atención en estos consultorios se caracterizaba por su amabilidad, profesionalismo y disposición para atender las necesidades de los pacientes, contribuyendo a generar un ambiente de confianza y comodidad.
SC3: Calidad de la atención del paciente Hospitalizado	UA21	En general, el servicio médico dirigido a los pacientes hospitalizados ha sido calificado como positivo, ya que los pacientes expresan sentirse bien cuidados y atendidos, lo que repercute en una percepción favorable respecto a la calidad de la atención recibida. Los profesionales de la salud en esta área se esfuerzan por brindar la atención y el cuidado adecuados para facilitar la recuperación de los pacientes, demostrando compromiso y dedicación en su labor.

Subcategorías	UAAA	Hallazgos de la Observación
SC4: Satisfacción de la atención del paciente hospitalizado	UA22	<p>Se ha identificado que los procesos administrativos y de caja requieren ser más ágiles y prácticos, ya que actualmente presentan ciertas deficiencias que pueden generar molestias o demoras en la atención a los usuarios. Mejorar estos aspectos contribuiría a optimizar la experiencia del paciente y la eficiencia del servicio.</p> <p>Asimismo, es importante destacar que la atención psicológica representa un componente fundamental en la atención integral al paciente hospitalizado. La calidad de los servicios psicológicos ofrecidos ha sido evaluada positivamente, reconociéndose su importancia para el bienestar emocional y la recuperación de los pacientes. Se recomienda seguir fortaleciendo esta área, garantizando que todos los pacientes tengan acceso a soporte psicológico de calidad durante su estancia en el hospital.</p>
SC5: Calidad de la atención del paciente por Emergencia	UA23	<p>Durante la evaluación del servicio de emergencia, se observó que el trato hacia los pacientes se caracteriza por la amabilidad por parte del personal, quienes evalúan cuidadosamente la urgencia de cada caso para brindar una atención adecuada. La experiencia en este servicio fue considerada positiva, ya que el personal demostró rapidez y eficiencia en la atención, esforzándose por proporcionar la atención médica necesaria de manera oportuna y efectiva.</p> <p>Entre los aspectos destacados se encuentran la prontitud en la atención, el profesionalismo y la cordialidad del personal, así como una comunicación clara y efectiva respecto a la condición del paciente y los tratamientos recomendados.</p>
SC6: Satisfacción de la atención del paciente por Emergencia	UA24	<p>En general, el servicio de emergencia es buena, en ese sentido el personal trabaja con dedicación para estabilizar y atender las condiciones de los pacientes, garantizando una atención médica de alta calidad que responde rápidamente en situaciones de urgencia o emergencia. No obstante, se identificaron áreas de mejora, específicamente en el proceso de admisión, el cual podría optimizarse para hacer más eficiente y fluido el ingreso de los pacientes al servicio, reduciendo posibles tiempos de espera y simplificando los trámites asociados.</p>

Tabla 4*Definición de Categorías a partir de la indagación documental*

Subcategorías	UUA	Hallazgos de la Observación
SC1: Calidad de la atención del paciente Ambulatorio	UA25	"La calidad de la atención médica en pacientes ambulatorios se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos, eficientes y centrados en el paciente, y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes" (Institute of Medicine, 2001)
		"La calidad de la atención médica en pacientes ambulatorios es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos" (Donabedian, 1980)
SC2: Satisfacción de la atención del paciente Ambulatorio	UA26	"La satisfacción del paciente en la atención ambulatoria se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el proveedor de atención médica, la accesibilidad y la eficiencia de los servicios" (Ware et al., 1983)
		"La satisfacción del paciente en la atención ambulatoria es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Cleary & McNeil, 1988)
SC3: Calidad de la atención del paciente Hospitalizado	UA27	"La calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos, eficientes y centrados en el paciente, y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes" (Institute of Medicine, 2001)
		"La calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos" (Donabedian, 1980)

Subcategorías	UUA	Hallazgos de la Observación
SC4: Satisfacción de la atención del paciente hospitalizado	UA28	<p>"La satisfacción del paciente hospitalizado se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" (Ware et al., 1983)</p> <hr/> <p>"La satisfacción del paciente hospitalizado es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Cleary & McNeil, 1988)</p>
SC5: Calidad de la atención del paciente por Emergencia	UA29	<p>"La calidad de la atención en pacientes de emergencia se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos y eficientes, y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes en situaciones de emergencia" (American College of Emergency Physicians, 2019)</p> <hr/> <p>"La calidad de la atención en pacientes de emergencia es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos en situaciones de emergencia" (World Health Organization, 2019)</p>
SC6: Satisfacción de la atención del paciente por Emergencia	UA30	<p>"La satisfacción del paciente en la atención de emergencia se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" (Boudreaux & O'Hea, 2004)</p> <hr/> <p>"La satisfacción del paciente en la atención de emergencia es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Trout et al., 2000)</p>
Documentos generales	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución política del Perú • Ley N° 26842; Ley general de salud 	

Subcategorías	UUA	Hallazgos de la Observación
	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="577 292 2092 368">• Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (DS N° 013-2006-SA Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (DS N° 013-2006-SA)<li data-bbox="577 376 2092 411">• COSALE.: Directiva Adm. N° 003 AA-1/ mayo 2022	

4.2 Soporte de categorías

La articulación del soporte de categorías se cimentó en la cuidadosa identificación de temas a través de la codificación axial, así como en la consolidación de categorías delineadas en los tres instrumentos de investigación. Estos temas no solo brindaron una estructura organizativa sólida, facilitando la comprensión y el análisis de las categorías emergentes en concordancia con los objetivos de la investigación, sino que también permitieron una integración coherente de los elementos clave extraídos de los distintos instrumentos. Este enfoque estratégico no solo ofreció una visión panorámica de los hallazgos, sino que también posibilitó una evaluación exhaustiva y una interpretación significativa de los resultados, fortaleciendo así la robustez del análisis categorial.

Cabe resaltar que este procedimiento se realizó adaptando los procedimientos establecidos por Hernández y Mendoza (2018), para el análisis y síntesis de los datos, empleando para ello la codificación axial y selectiva, lo cual permitió arribar a los Temas (grupos de categorías), los cuales fueron las bases de las conclusiones

A continuación, se desarrollará el soporte de categorías por cada Subcategoría y por cada instrumento a la vez para finalmente determinar las conclusiones parciales.

Categoría C1. Percepción de la Atención en Pacientes Ambulatorios

- **SC1: Calidad de la atención Ambulatorios**
De la entrevista

Los entrevistados opinan según la **(UA1)** que las experiencias con las citas médicas varían según la modalidad y la especialidad. Algunas personas enfrentaron tiempos de espera cortos, como 1 a 3 días, lo cual consideran razonable y reflejo de buena organización. Sin embargo, otros reportaron largos tiempos de espera, desde 30 días en adelante, especialmente en especialidades con alta demanda. La gestión virtual a veces facilita la obtención de citas en el mismo día, aunque en ocasiones las citas se agotan rápidamente, requiriendo esperar nuevas programaciones. Los tiempos de espera en consulta también varían, desde aproximadamente 30 minutos

hasta 2 horas, pero problemas técnicos y la alta demanda pueden hacer que estos tiempos se vuelvan insostenibles. En general, los usuarios consideran que la eficiencia y la disponibilidad de citas pueden mejorar para ofrecer una atención más oportuna y satisfactoria.

Los entrevistados de la **(UA2)** indican que el médico me diagnosticó y me indicó realizar análisis de sangre, seguir una dieta, tomar medicamentos y regresar para una reevaluación. La explicación del diagnóstico, causas, tratamiento y cuidados fue clara, detallada y comprensible. El personal médico respondió todas mis preguntas, me brindó confianza y me sentí bien informado y escuchado. Sin embargo, algunos medicamentos no estaban disponibles en la farmacia del IAFAS, por lo que tuve que adquirir otros en la calle, y también tuve que realizar exámenes en el exterior debido a largos tiempos de espera. El médico me diagnosticó y me indicó realizar análisis de sangre, seguir una dieta, tomar medicamentos y regresar para una reevaluación. La explicación del diagnóstico, causas, tratamiento y cuidados fue clara, detallada y comprensible. El personal médico respondió todas mis preguntas, me brindó confianza y me sentí bien informado y escuchado. Sin embargo, algunos medicamentos no estaban disponibles en la farmacia del IAFAS, por lo que tuve que adquirir otros en la calle, y también tuve que realizar exámenes en el exterior debido a largos tiempos de espera.

Según la Unidad de análisis tres **(UA3)** Manifiestan que , el médico me orientó sobre cómo cuidarme y seguir mi tratamiento para una pronta mejoría, brindándome instrucciones claras respecto a medicamentos, alimentación, actividades a evitar y cuándo acudir a emergencia. También me explicó que el proceso requiere voluntad y apoyo moral, aunque algunas indicaciones fueron generales y me hubiera gustado que fueran más específicas y personalizadas, especialmente sobre cuándo regresar para una revisión o qué hacer si los síntomas empeoran.

De la observación

(UA19) En relación a la calidad de la atención del paciente, se percibió una evaluación favorable, ya que los médicos demostraron dedicación al tomarse el tiempo necesario para explicar claramente la condición del paciente y los

procedimientos a seguir, facilitando así la comprensión y participación activa de los pacientes en su propio cuidado. En términos generales, el funcionamiento del servicio de atención ambulatoria puede considerarse bueno, a pesar de las demoras que se presentaron en la programación de las citas médicas, las cuales han sido identificadas como áreas de oportunidad para mejorar la eficiencia del proceso. La atención, dependiendo de la especialidad, resultó ser satisfactoria, ya que el personal de salud mostró una actitud muy complaciente y dispuesto a proporcionar información detallada sobre los procedimientos y pasos a seguir, lo que contribuye a una experiencia más positiva para los usuarios del servicio.

De la indagación documental (UA25)

- "La satisfacción del paciente hospitalizado se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" (Ware et al., 1983)

- "La satisfacción del paciente hospitalizado es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Cleary & McNeil, 1988)

• SC2: Satisfacción de la atención Ambulatorios

De la entrevista

(UA4) La opinión general sobre la atención médica es positiva, destacando un trato cordial, profesional y cercano en las últimas consultas, especialmente en las especialidades médicas. Sin embargo, existen áreas de mejora, como la necesidad de fortalecer el enfoque humanizado, mejorar la amabilidad del personal de recepción y técnico, y promover una atención más cálida y cercana. En resumen, la experiencia es buena, pero se recomienda trabajar en aspectos de calidez y trato humano para potenciar la satisfacción de los pacientes

(UA5) La explicación del diagnóstico y las indicaciones del médico fueron claras, aunque algunos aspectos quedaron poco claros, por lo que tuve que buscar información adicional. Considero que se podría mejorar la entrega de

material informativo y el uso de un lenguaje más sencillo. Si bien me sentí informado y preparado para seguir con mi cuidado, algunas respuestas no fueron completamente satisfactorias, y en caso de malestar, buscaría una segunda opinión si tuviera la oportunidad y los recursos.

(UA6) La mayoría de los pacientes recomiendan el servicio del HMC, destacando la facilidad de atención si se acude temprano y la calidad del trato y la información brindada. Aunque algunos mencionan que los tiempos de espera y la claridad en las instrucciones podrían mejorarse, en general consideran que el servicio es funcional, con buen personal médico y atención hospitalaria eficiente. La atención en emergencias suele ser rápida y la experiencia es positiva, aunque las demoras para conseguir citas son un aspecto que limita la recomendación en ese aspecto específico, especialmente para quienes no tienen otra opción. En resumen, la opinión general es favorable, valorando la atención y el personal, con sugerencias para optimizar los tiempos y procedimientos.

De la observación

(UA20) Se ha observado que la atención ambulatoria en las instalaciones requiere un fortalecimiento del personal de recepción, especialmente en momentos de alta afluencia de pacientes, ya que durante estos períodos se presenta una carga de trabajo elevada que genera una considerable presión sobre el personal encargado de la atención en la entrada. Esta Situación ha provocado que algunos pacientes muestren signos de impaciencia y ofuscación, afectando la experiencia inicial en el proceso de atención. No obstante, en contraste, se constató que la experiencia en los consultorios para pacientes ambulatorios fue positiva, dado que estos espacios se encontraban bien organizados y mantenidos en condiciones de limpieza adecuadas. Además, el personal que brindaba atención en estos consultorios se caracterizaba por su amabilidad, profesionalismo y disposición para atender las necesidades de los pacientes, contribuyendo a generar un ambiente de confianza y comodidad.

De la indagación documental (UA26)

- "La satisfacción del paciente en la atención ambulatoria se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el proveedor de atención médica, la accesibilidad y la eficiencia de los servicios" (Ware et al., 1983)

- "La satisfacción del paciente en la atención ambulatoria es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Cleary & McNeil, 1988)

Categoría C2_Percepción de la Atención medica en Pacientes hospitalizados

- **SC3: Calidad de la atención medica de pacientes hospitalizados**

De la entrevista

(UA7) Las opiniones sobre la atención en general reflejan una valoración mayormente positiva, destacando la profesionalidad, empatía y disponibilidad del personal médico y de enfermería. Muchos pacientes resaltan que el personal es atento, dedicado y con experiencia, brindando un cuidado respetuoso y respondiendo a sus dudas. Sin embargo, también existen comentarios que señalan aspectos mejorables, como la lentitud en la atención, la falta de organización, la necesidad de una mejor coordinación entre los equipos y la variabilidad en la calidad del trato por parte de diferentes profesionales, especialmente en turnos diferentes. En resumen, la percepción general es favorable, aunque algunos pacientes experimentan momentos de espera y atención irregular.

(UA8) Las opiniones sobre la atención en general reflejan una valoración mayormente positiva, destacando la profesionalidad, empatía y disponibilidad del personal médico y de enfermería. Muchos pacientes resaltan que el personal es atento, dedicado y con experiencia, brindando un cuidado respetuoso y respondiendo a sus dudas. Sin embargo, también existen comentarios que señalan aspectos mejorables, como la lentitud en la atención, la falta de organización, la necesidad de una mejor coordinación entre los

equipos y la variabilidad en la calidad del trato por parte de diferentes profesionales, especialmente en turnos diferentes. En resumen, la percepción general es favorable, aunque algunos pacientes experimentan momentos de espera y atención irregular.

(UA9) Las opiniones sobre la atención médica muestran una variedad de experiencias. Algunos pacientes consideran que el médico fue claro y detallado en las indicaciones para su cuidado y tratamiento, lo que les brindó confianza y comprensión sobre su recuperación. En particular, recibieron instrucciones precisas sobre su plan de alta, medicación y seguimiento, incluyendo citas posteriores dentro de los 30 días, además de explicaciones sobre su mejoría y cuidados en casa y en el trabajo.

Por otro lado, algunos pacientes sintieron que la información proporcionada fue insuficiente o demasiado general, sin material escrito que les permitiera recordar todos los detalles, lo que dificultó su comprensión y manejo de la recuperación. En general, la calidad de la comunicación y la claridad de las instrucciones parecen ser determinantes en la percepción de una atención médica adecuada y efectiva.

De la observación

(UA21) En general, el servicio médico dirigido a los pacientes hospitalizados ha sido calificado como positivo, ya que los pacientes expresan sentirse bien cuidados y atendidos, lo que repercute en una percepción favorable respecto a la calidad de la atención recibida. Los profesionales de la salud en esta área se esfuerzan por brindar la atención y el cuidado adecuados para facilitar la recuperación de los pacientes, demostrando compromiso y dedicación en su labor.

De la indagación documental (UA27)

- "La calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos, eficientes y centrados en el paciente, y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes" (Institute of Medicine, 2001)

- "La calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la

efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos" (Donabedian, 1980)

- **SC4: Satisfacción de la atención médica de pacientes hospitalizados**
De la entrevista

(UA10) Las opiniones sobre la amabilidad del personal en el centro de atención varían, pero en general, destacan aspectos positivos y áreas de mejora. La mayoría coincide en que el personal, incluyendo médicos, enfermeras y técnicas, fue amable, atento y profesional, brindando una atención oportuna y que hizo sentir valorado al paciente. Algunos expresan satisfacción con la atención recibida y mencionan que se sintieron bien atendidos y comprendidos.

Por otro lado, algunos comentarios señalan que, aunque la atención en áreas como emergencia fue adecuada, pudo haber sido un poco impersonal o falta de empatía en momentos de mayor estrés, sugiriendo que un poco más de humanidad y explicación en la atención mejorarían la experiencia. También se evidencian diferencias en la amabilidad dependiendo del área: en triaje fueron amables y cordiales, mientras que en admisión y caja la atención fue menos amable y más rígida, especialmente ante problemas con el tarifario y en situaciones de ingreso por estado de salud delicado.

En resumen, la percepción general es que el personal es competente y en su mayoría amable, aunque se identifican oportunidades para potenciar la empatía y la atención en áreas administrativas y de ingreso.

(UA11) Las opiniones reflejan experiencias mayormente positivas en entornos de atención médica, destacando sensaciones de seguridad, comodidad y atención profesional. La mayoría de los usuarios se sintieron bien atendidos, con ambientes limpios y tranquilos, y valoraron la eficiencia del personal. Sin embargo, algunos mencionaron aspectos mejorables, como la comodidad en la sala, debido a la concurrencia y el ruido, y ciertas incomodidades relacionadas con los protocolos de registro, que consideraron innecesarios o excesivos en situaciones de emergencia. En general, la percepción es de una atención adecuada y cuidadosa, aunque con áreas que podrían optimizarse para mejorar aún más la experiencia del paciente.

(UA12) El usuario expresa que recibió exámenes y estudios oportunos para determinar su enfermedad y recibir el tratamiento adecuado. Sin embargo, manifiesta que no está completamente satisfecho con la comunicación, ya que las explicaciones fueron generales y le gustaría contar con más detalles y espacio para preguntar. Por otro lado, está satisfecho con la claridad de las indicaciones médicas y la información proporcionada por el personal de salud, destacando la atención clara, concisa y la disposición para resolver dudas, lo que le generó confianza en su cuidado. También menciona que, aunque en general está satisfecho con la información sobre su estado y tratamiento, algunos medicamentos debieron ser adquiridos en el exterior debido a la falta de disponibilidad en la farmacia local.

De la observación

(UA22) Se ha identificado que los procesos administrativos y de caja requieren ser más ágiles y prácticos, ya que actualmente presentan ciertas deficiencias que pueden generar molestias o demoras en la atención a los usuarios. Mejorar estos aspectos contribuiría a optimizar la experiencia del paciente y la eficiencia del servicio.

Asimismo, es importante destacar que la atención psicológica representa un componente fundamental en la atención integral al paciente hospitalizado. La calidad de los servicios psicológicos ofrecidos ha sido evaluada positivamente, reconociéndose su importancia para el bienestar emocional y la recuperación de los pacientes. Se recomienda seguir fortaleciendo esta área, garantizando que todos los pacientes tengan acceso a soporte psicológico de calidad durante su estancia en el hospital.

De la indagación documental (UA28)

- "La satisfacción del paciente hospitalizado se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" (Ware et al., 1983)

- "La satisfacción del paciente hospitalizado es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento,

la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Cleary & McNeil, 1988)

Categoría C3_Percepción de la Atención médica en Pacientes por emergencia

• SC5: Calidad de la atención médica de pacientes por Emergencia De la entrevista

(UA13) Las experiencias reflejan una atención en la que la rapidez y la eficiencia varían según la situación. En un caso, la espera fue extensa (más de 45 minutos), generando ansiedad debido a la urgencia del paciente, aunque se reconoce que la cantidad de usuarios puede afectar los tiempos de atención. En otro caso, el tiempo de espera fue de aproximadamente 30 minutos para ser atendido, lo cual se consideró razonable dadas las circunstancias y la carga de pacientes. En una situación con menor demanda, el proceso, desde ingreso hasta atención médica, fue mucho más rápido, durando en promedio unos 15 minutos. En general, las experiencias muestran que, si bien los tiempos de espera pueden ser prolongados en momentos de alta demanda, en condiciones menos concurridas la atención puede ser eficiente y rápida.

(UA14) Las experiencias reflejan una atención en la que la rapidez y la eficiencia varían según la situación. En un caso, la espera fue extensa (más de 45 minutos), generando ansiedad debido a la urgencia del paciente, aunque se reconoce que la cantidad de usuarios puede afectar los tiempos de atención. En otro caso, el tiempo de espera fue de aproximadamente 30 minutos para ser atendido, lo cual se consideró razonable dadas las circunstancias y la carga de pacientes. En una situación con menor demanda, el proceso, desde ingreso hasta atención médica, fue mucho más rápido, durando en promedio unos 15 minutos. En general, las experiencias muestran que, si bien los tiempos de espera pueden ser prolongados en momentos de alta demanda, en condiciones menos concurridas la atención puede ser eficiente y rápida.

(UA15) Las opiniones de los pacientes indican que lograron recuperarse con el tiempo y que el personal asistencial cumplió con las indicaciones del

especialista. Sin embargo, expresan confusión respecto a las dosis y consideran que la información proporcionada fue insuficiente, lo que generó inseguridad en la administración de medicamentos. Además, mencionan que los medicamentos son escasos y deben comprarlos por su cuenta. A pesar de estos inconvenientes, destacan que los medicamentos y tratamientos se les administraron de manera oportuna y segura, lo que contribuyó a estabilizarlos y aliviar su dolor abdominal mediante vía intravenosa y exámenes diagnósticos.

De la observación

(UA23) Durante la evaluación del servicio de emergencia, se observó que el trato hacia los pacientes se caracteriza por la amabilidad por parte del personal, quienes evalúan cuidadosamente la urgencia de cada caso para brindar una atención adecuada. La experiencia en este servicio fue considerada positiva, ya que el personal demostró rapidez y eficiencia en la atención, esforzándose por proporcionar la atención médica necesaria de manera oportuna y efectiva.

Entre los aspectos destacados se encuentran la prontitud en la atención, el profesionalismo y la cordialidad del personal, así como una comunicación clara y efectiva respecto a la condición del paciente y los tratamientos recomendados.

De la indagación documental (UA29)

"La calidad de la atención en pacientes de emergencia se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos y eficientes, y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes en situaciones de emergencia" (American College of Emergency Physicians, 2019)

"La calidad de la atención en pacientes de emergencia es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos en situaciones de emergencia" (World Health Organization, 2019)

• SC6: Satisfacción de la atención médica de pacientes por Emergencia

De la entrevista

(UA16) La atención en general fue buena, destacando la coordinación y amabilidad del personal de emergencia, quienes fueron atentos y respondieron a las preguntas. Sin embargo, algunos comentarios indican que, debido a la urgencia, el enfoque fue más técnico que empático, y el trato del personal administrativo en admisión y caja podría mejorar en cortesía y sensibilidad. En áreas como hospitalidad y atención en las distintas estaciones, se percibió buena actitud y atención, aunque en ciertos momentos no se sintió una gran empatía por parte del personal.

(UA17) Las opiniones de los hospitalizados destacan que, en general, se perciben ambientes cómodos y seguros. La atención personalizada y el trato profesional del personal contribuyen a que los pacientes se sientan bien cuidados y valorados. Sin embargo, algunos mencionan que la comodidad podría mejorarse, ya que en ocasiones la sala puede estar concurrida, lo que genera un ambiente ruidoso y estresante. La información clara sobre los procesos y la limpieza de las instalaciones también son aspectos positivos que aportan a una experiencia satisfactoria. En resumen, los pacientes expresan sentirse en buenas manos, aunque sugieren que mejorar la comodidad en zonas concurridas sería beneficioso.

(UA18) Sí se recomendaría acudir a emergencia en el HMC porque tratan con humanidad. Aunque su uso sea solo para personal militar, la atención fue adecuada y el personal competente. Recomendaría esta sala de emergencia, aunque con algunas reservas respecto a los tiempos de espera y la claridad en la explicación de ciertos procedimientos. La atención es buena, la espera es corta, y el trato del personal es profesional y amable. En general, la experiencia fue positiva y la sala de emergencia es un lugar confiable para buscar atención en caso de emergencia, especialmente cuando la afluencia de pacientes no es mucha.

De la observación

(UA24) En general, el servicio de emergencia es buena, en ese sentido el personal trabaja con dedicación para estabilizar y atender las condiciones de los pacientes, garantizando una atención médica de alta calidad que responde rápidamente en situaciones de urgencia o emergencia. No

obstante, se identificaron áreas de mejora, específicamente en el proceso de admisión, el cual podría optimizarse para hacer más eficiente y fluido el ingreso de los pacientes al servicio, reduciendo posibles tiempos de espera y simplificando los trámites asociados

De la indagación documental (UA30)

"La satisfacción del paciente en la atención de emergencia se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" (Boudreaux & O'Hea, 2004)

"La satisfacción del paciente en la atención de emergencia es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Trout et al., 2000)

Tabla 5

Matriz soporte de Categorías

TÍTULO: “Estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central, 2025”				
Objetivo General :Analizar cómo perciben los pacientes la atención médica en el Hospital Militar Central, Lima-2025				
Objetivos	Categorías	Subcategorías	Patrones	Significado
Oe1 Explicar la percepción de la atención médica de pacientes ambulatorios en el HMC.	C1. Percepción de la Atención médica de Pacientes Ambulatorios	SC1: Calidad de la atención médica en Ambulatorios	<ul style="list-style-type: none"> • Citas • Infraestructura 	Es la calidad de la atención medica que reciben los pacientes en el consultorio
		SC2:Satisfacción de la atención médica de Ambulatorios	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia • Tratamiento 	Tiene que ver con el trato y el convencimiento de que el paciente ha sido bien atendido en el consultorio y recepción
Oe2 Explicar la percepción de la atención médica de pacientes hospitalizados en el HMC	C2 Percepción de la Atención médica en Pacientes hospitalizados.	SC3: Calidad de la atención médica de hospitalizados	<ul style="list-style-type: none"> • Permanencia • Visitas 	Es la calidad de la atención medica que reciben los pacientes hospitalizados desde su ingreso hasta su alta
		SC4: Satisfacción de la atención médica de Hospitalizados	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Alimentación 	Tiene que ver con el trato y el convencimiento de que el paciente ha sido bien atendido desde su alta hasta el alta de su hospitalización
Oe3: Describir la percepción de la atención médica de pacientes por emergencia en el HMC.	C3 Percepción de la Atención médica en Pacientes emergencia.	SC5: Calidad de la atención médica de Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidez • Facilidades 	Es la calidad de la atención medica que reciben los pacientes por emergencia.
		SC6: Satisfacción de la atención médica de Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Permanencia • Especialidades 	Tiene que ver con el trato y el convencimiento de que el paciente ha sido bien atendido por emergencia.

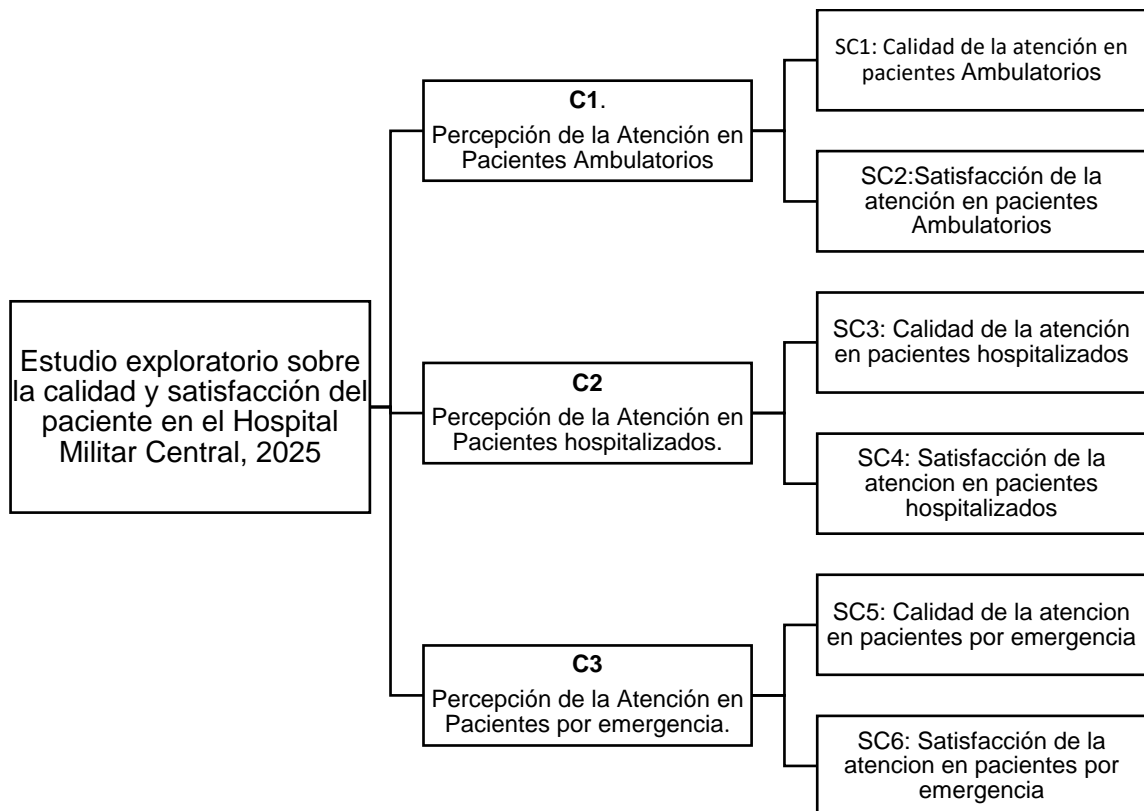
Oe4. Proponer la implementación de estrategias innovadoras para la atención médica .	Oe4. Implementar una propuesta de Mejora	Propuesta de Mejora	Constituye una propuesta de Mejora a las observaciones de la investigación
--	--	---------------------	--

4.3 Red semántica

Las redes semánticas fueron construidas en concordancia con las categorías obtenidas de cada instrumento de investigación. Se establecieron relaciones entre las categorías del título del estudio y las tres subcategorías que abordan sobre la calidad y satisfacción del paciente en el hospital militar central en el año 2025. Este enfoque permitió visualizar las complejas relaciones y conexiones entre los conceptos clave identificados en cada contexto específico. Asimismo, se desarrolló una red semántica integral que combinó las categorías principales extraídas de todos los instrumentos, brindando así una perspectiva global y coherente de los temas tratados en el conjunto de datos recopilados. Esta estrategia no solo facilitó la identificación de patrones, interrelaciones y temas recurrentes que surgieron de diversas fuentes de información, sino que también promovió una comprensión más completa y estructurada del contenido, enriqueciendo notablemente el análisis. Se formularon las siguientes redes.

Figura 11

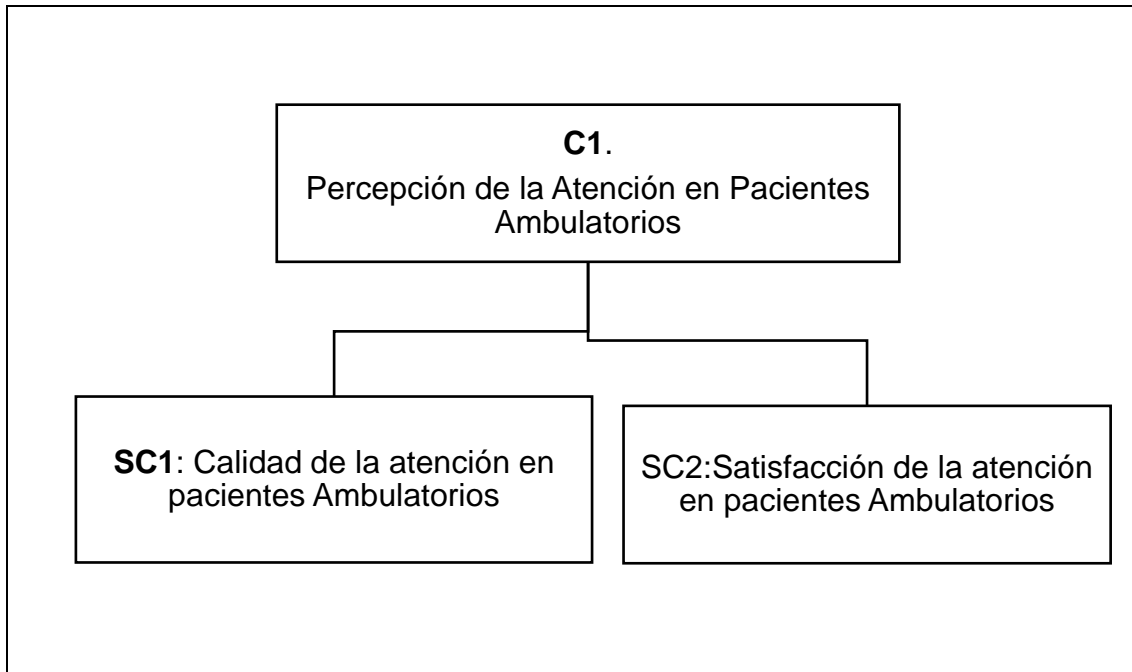
Red semántica general de categorías



Nota: La figura muestra la red semántica integral o general con tres subcategorías

Figura 12

Categoría 1_Percepción de la Atención en Pacientes Ambulatorios

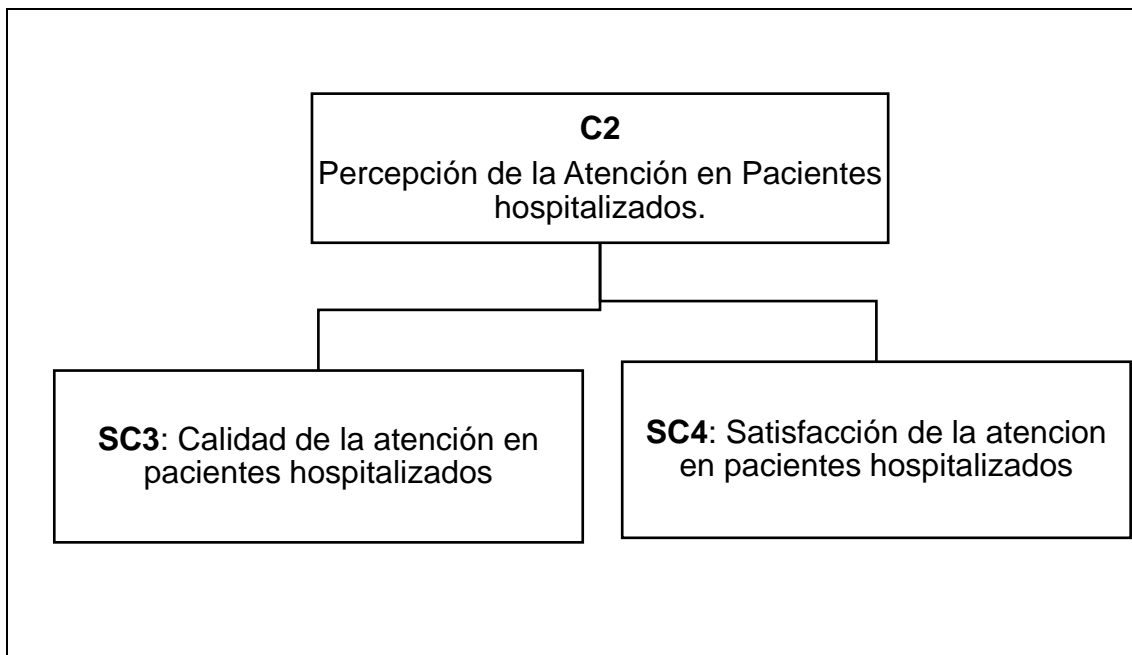


Nota. La figura muestra la categoría "Percepción de la atención en pacientes ambulatorios en el HMC.

Al respecto, La calidad de la atención médica en pacientes ambulatorios se enfoca en la provisión de servicios médicos que son personalizados, coordinados y centrados en el paciente, y que promueven la salud y el bienestar de los pacientes" (American Academy of Family Physicians, 2019) ;De otro lado la calidad de la atención médica en pacientes ambulatorios es un resultado de la interacción entre los pacientes, los proveedores de atención médica y el sistema de salud, y que se caracteriza por la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos y eficientes" (World Health Organization, 2019)

Figura 13

Categoría 2_ Percepción de la Atención en Pacientes hospitalizados.



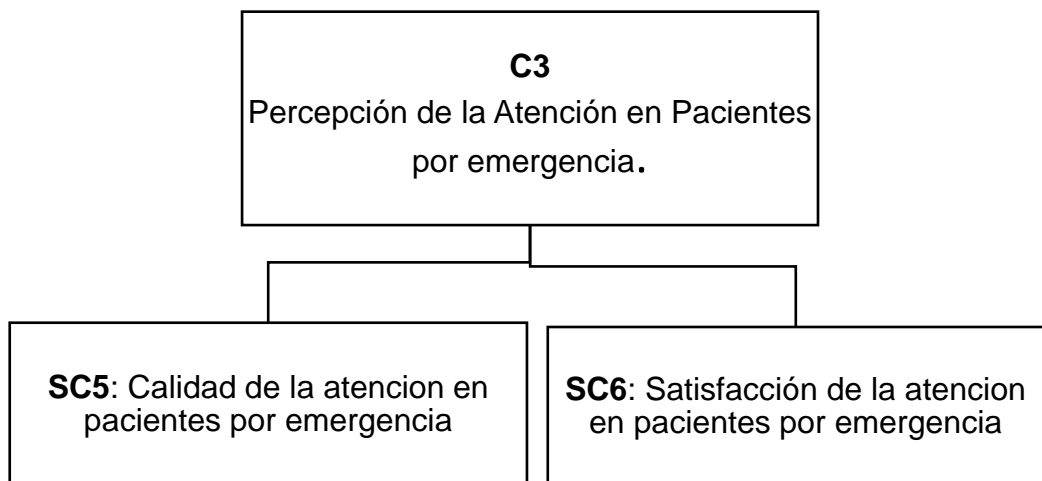
Nota. La figura muestra la categoría "Percepción de la atención en pacientes hospitalizados en el HMC.

Al respecto la calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados se enfoca en la provisión de servicios médicos que son personalizados, coordinados y centrados en el paciente, y que promueven la salud y el bienestar de los pacientes" (American Hospital Association, 2019) ;En la misma línea la calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados es un resultado de la interacción entre los pacientes, los proveedores de atención médica y el sistema de salud, y que se

caracteriza por la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos y eficientes" (World Health Organization, 2019)

Figura 14

Categoría 3. Percepción de la Atención en Pacientes por emergencia.



Nota. La figura muestra la red semántica correspondiente a la categoría 3 "Percepción de la atención en pacientes por emergencia en el HMC."

Se entiende que la calidad de la atención en pacientes de emergencia se enfoca en la provisión de servicios médicos que son personalizados, coordinados y centrados en el paciente, y que promueven la salud y el bienestar de los pacientes en situaciones de emergencia" (Emergency Nurses Association, 2020) ;La calidad de la atención en pacientes de emergencia es un resultado de la

interacción entre los pacientes, los proveedores de atención médica y el sistema de salud, y que se caracteriza por la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos y eficientes en situaciones de emergencia" (Institute of Medicine, 2007)

4.4 Triangulación

Cervantes (2017) afirma que, en la metodología cualitativa, la triangulación se percibe como la convergencia de diversas ideas, perspectivas y métodos en el análisis de un único objeto, garantizando así una aproximación más comprensiva del problema de investigación (mayor validación), sino que también enriqueció significativamente el proceso, permitiendo una aproximación más robusta y perspicaz al objeto de estudio. En el contexto de la investigación científica, la triangulación se erigió como una herramienta fundamental para la construcción detallada de la realidad, evidenciándose a través del producto textual derivado del trabajo de campo.

Tabla 6*Triangulación integral mediante las técnicas cualitativas*

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
SC1: Calidad de la atención en pacientes Ambulatorios	Entrevista Semiestructurada	<p>En cuanto a la calidad de la atención en pacientes Ambulatorios los entrevistados opinan que las experiencias con las citas médicas varían según la modalidad y la especialidad, con tiempos de espera que van desde 1-3 días hasta más de 30, influenciados por la demanda y la organización. La gestión virtual facilita citas inmediatas en algunos casos, pero a veces se agotan rápidamente, generando esperas adicionales. Los tiempos en consulta oscilan entre 30 minutos y 2 horas, siendo afectados por problemas técnicos y alta demanda, lo que afecta la satisfacción de los usuarios. En general, consideran que la eficiencia y disponibilidad pueden mejorar para brindar una atención más oportuna, en ocasiones falta de algunos medicamentos en la farmacia del IAFAS y largos tiempos de espera que obligaron a comprarlas en el exterior.; algunas indicaciones del médico tratante fueron demasiado generales y los pacientes desearían recomendaciones más específicas y personalizadas, especialmente respecto a controles y manejo de síntomas en caso de empeoramiento.</p>
	Observación	<p>La calidad de la atención al paciente fue valorada positivamente, destacando la dedicación de los médicos para explicar claramente las condiciones y procedimientos, lo que favorece la comprensión y participación del paciente. Aunque en general el funcionamiento del servicio de atención ambulatoria fue bueno, se identificaron demoras en la programación de citas como una oportunidad de mejora para aumentar la eficiencia. La atención, según la especialidad, fue satisfactoria, con un personal de salud dispuesto a brindar información detallada y una actitud complaciente, lo que contribuye a una experiencia más positiva para los usuarios.</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
	Indagación documental	<p>La satisfacción del paciente hospitalizado refleja su percepción sobre la calidad de la atención recibida, incluyendo comunicación, atención a sus necesidades y resolución de problemas. Es un indicador clave de la calidad de la atención, influyendo en la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud</p>
	Síntesis	<p>La gestión virtual permite citas inmediatas en algunos casos, aunque a menudo se agotan rápidamente, generando esperas adicionales. los tiempos en consulta oscilan entre 30 minutos y 2 horas, afectados por problemas técnicos y alta demanda, lo que impacta la satisfacción. se percibe la necesidad de mejorar la eficiencia y disponibilidad, de la escasez de algunos medicamentos en la farmacia del iafas, que en ocasiones obliga a adquirir medicinas en el exterior. los pacientes desean recomendaciones médicas más específicas y personalizadas, especialmente en controles y manejo de síntomas. la atención en diferentes especialidades fue satisfactoria, con personal dispuesto a brindar información detallada y actitud complaciente, contribuyendo a una experiencia positiva.</p>
<p>SC2:Satisfacción de la atención en Ambulatorios</p>	Entrevista Semiestructurada	<p>Los entrevistados opinan sobre la satisfacción de la atención en pacientes ambulatorios indicando que debe mejorarse la amabilidad del personal de recepción y técnico, y promover una atención más cálida y cercana. si bien me sentí informado y preparado para seguir con mi cuidado, algunas respuestas no fueron completamente satisfactorias, y en caso de malestar, buscaría una segunda opinión si tuviera la oportunidad y los recursos.</p> <p>La explicación del diagnóstico y las indicaciones del médico no fueron claras, por lo que tuvo que buscar información adicional. considero que se podría mejorar la entrega de</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		<p>material informativo y el uso de un lenguaje más sencillo. si bien me sentí informado y preparado para seguir con mi cuidado, algunas respuestas no fueron completamente satisfactorias, y en caso de malestar, buscaría una segunda opinión si tuviera la oportunidad y los recursos.</p> <p>la mayoría de los pacientes recomiendan el servicio del HMC, destacando la facilidad de atención si se acude temprano y la calidad del trato y la información brindada. aunque algunos mencionan que los tiempos de espera y la claridad en las instrucciones podrían mejorarse, en general consideran que el servicio es funcional, con buen personal médico y atención hospitalaria eficiente.</p>
	Observación	<p>Se ha identificado que los procesos administrativos y de caja requieren ser más ágiles y prácticos, ya que actualmente presentan ciertas deficiencias que pueden generar molestias o demoras en la atención a los usuarios. Mejorar estos aspectos contribuiría a optimizar la experiencia del paciente y la eficiencia del servicio.</p> <p>Asimismo, es importante destacar que la atención psicológica representa un componente fundamental en la atención integral al paciente hospitalizado. La calidad de los servicios psicológicos ofrecidos ha sido evaluada positivamente, reconociéndose su importancia para el bienestar emocional y la recuperación de los pacientes. Se recomienda seguir fortaleciendo esta área, garantizando que todos los pacientes tengan acceso a soporte psicológico de calidad durante su estancia en el hospital.</p>
	Indagación documental	<p>La satisfacción del paciente en la atención ambulatoria se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el proveedor de atención médica, la accesibilidad y la eficiencia de los servicios.</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		<p>La satisfacción del paciente en la atención ambulatoria es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud.</p>
	Síntesis	<p>Los entrevistados expresan que la satisfacción en la atención ambulatoria puede mejorar en aspectos como la amabilidad del personal de recepción y técnico, promoviendo una atención más cálida y cercana. Aunque se sienten informados y preparados para continuar su cuidado, algunas respuestas indican insatisfacción, especialmente en la claridad de las explicaciones médicas, lo que lleva a buscar segundas opiniones si es posible. La mayoría recomienda el HMC por su facilidad de atención temprana, buena atención y calidad informativa, aunque señalan que los tiempos de espera y la claridad en instrucciones pueden mejorar. Se identifican deficiencias en los procesos administrativos y de caja que afectan la eficiencia, sugiriendo que su agilización sería beneficiosa. La atención psicológica recibe una evaluación positiva y se destaca su importancia para el bienestar emocional y la recuperación, recomendándose fortalecer este servicio. En general, la satisfacción del paciente en atención ambulatoria está ligada a la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la eficiencia, siendo un indicador clave de la calidad de la atención médica, influenciando la adherencia, continuidad y recomendaciones del servicio</p>
SC3: Calidad de la atención en pacientes hospitalizados	Entrevista Semiestructurada	<p>En cuanto a la calidad de atención médica en pacientes hospitalizados, los entrevistados opinan que el personal es atento, dedicado y con experiencia, brindando un cuidado respetuoso y respondiendo a sus dudas. Sin embargo, también existen comentarios que señalan aspectos mejorables, como la lentitud en la atención, la falta de organización, la necesidad de una mejor coordinación entre los equipos y la variabilidad en la calidad</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		<p>del trato por parte de diferentes profesionales, especialmente en turnos diferentes. En resumen, la percepción general es favorable, aunque algunos pacientes experimentan momentos de espera y atención irregular.</p> <p>Las opiniones sobre la atención médica muestran una variedad de experiencias. Algunos pacientes consideran que el médico fue claro y detallado en las indicaciones para su cuidado y tratamiento, lo que les brindó confianza y comprensión sobre su recuperación. En particular, recibieron instrucciones precisas sobre su plan de alta, medicación y seguimiento, incluyendo citas posteriores dentro de los 30 días, además de explicaciones sobre su mejoría y cuidados en casa y en el trabajo.</p> <p>Además, algunos pacientes sintieron que la información proporcionada fue insuficiente o demasiado general, sin material escrito que les permitiera recordar todos los detalles, lo que dificultó su comprensión y manejo de la recuperación. En general, la calidad de la comunicación y la claridad de las instrucciones parecen ser determinantes en la percepción de una atención médica adecuada y efectiva.</p>
	Observación	<p>En general, el servicio médico dirigido a los pacientes hospitalizados ha sido calificado como positivo, ya que los pacientes expresan sentirse bien cuidados y atendidos, lo que repercute en una percepción favorable respecto a la calidad de la atención recibida. Los profesionales de la salud en esta área se esfuerzan por brindar la atención y el cuidado adecuados para facilitar la recuperación de los pacientes, demostrando compromiso y dedicación en su labor.</p>
	Indagación documental	<p>"La calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos, eficientes y centrados en el paciente,</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		<p>y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes" "La calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos"</p>
	Síntesis	<p>La percepción general de la atención médica en pacientes hospitalizados es positiva, destacando la actitud atenta, dedicada y experimentada del personal, que brinda un cuidado respetuoso y responde a las dudas. Sin embargo, existen aspectos a mejorar, como la lentitud en la atención, la falta de organización y la variabilidad en la calidad del trato entre diferentes profesionales y turnos. La comunicación con los pacientes suele ser clara y detallada, especialmente en las indicaciones sobre tratamiento y recuperación, aunque algunos sienten que la información es insuficiente o demasiado general, lo que afecta su comprensión. En conjunto, los pacientes se sienten bien atendidos, lo que refleja un compromiso del personal de salud por facilitar su recuperación y ofrecer un servicio que, en general, cumple con los estándares de calidad, centrado en la seguridad, efectividad y satisfacción del paciente.</p>
<p>SC4:Satisfacción de la atención en pacientes hospitalizados</p>	<p>Entrevista Semiestructurada</p>	<p>Las opiniones sobre la satisfacción de los pacientes hospitalizados destacan la amabilidad del personal en el centro de atención La mayoría coincide en que el personal, incluyendo médicos, enfermeras y técnicas, fue amable, atento y profesional, brindando una atención oportuna y que hizo sentir valorado al paciente. Algunos expresan satisfacción con la atención recibida y mencionan que se sintieron bien atendidos y comprendidos.</p> <p>Por otro lado, algunos comentarios señalan que, aunque la atención en áreas como emergencia fue adecuada, pudo haber sido un poco impersonal o falta de empatía en</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		<p data-bbox="840 316 2058 644">momentos de mayor estrés, sugiriendo que un poco más de humanidad y explicación en la atención mejorarían la experiencia. También se evidencian diferencias en la amabilidad dependiendo del área: en triaje fueron amables y cordiales, mientras que en admisión y caja la atención fue menos amable y más rígida, especialmente ante problemas con el tarifario y en situaciones de ingreso por estado de salud delicado. En resumen, la percepción general es que el personal es competente y en su mayoría amable, aunque se identifican oportunidades para potenciar la empatía y la atención en áreas administrativas y de ingreso.</p> <p data-bbox="840 655 2058 1027">Las opiniones reflejan experiencias mayormente positivas en entornos de atención médica, destacando sensaciones de seguridad, comodidad y atención profesional. La mayoría de los usuarios se sintieron bien atendidos, con ambientes limpios y tranquilos, y valoraron la eficiencia del personal. Sin embargo, algunos mencionaron aspectos mejorables, como la comodidad en la sala, debido a la concurrencia y el ruido, y ciertas incomodidades relacionadas con los protocolos de registro, que consideraron innecesarios o excesivos en situaciones de emergencia. En general, la percepción es de una atención adecuada y cuidadosa, aunque con áreas que podrían optimizarse para mejorar aún más la experiencia del paciente.</p> <p data-bbox="840 1038 2058 1283">El usuario expresa que recibió exámenes y estudios oportunos para determinar su enfermedad y recibir el tratamiento adecuado. Sin embargo, manifiesta que no está completamente satisfecho con la comunicación, ya que las explicaciones fueron generales y le gustaría contar con más detalles y espacio para preguntar. Por otro lado, está satisfecho con la claridad de las indicaciones médicas y la información proporcionada por el personal de salud, destacando la atención clara, concisa y la</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		disposición para resolver dudas, lo que le generó confianza en su cuidado. También menciona que, aunque en general está satisfecho con la información sobre su estado y tratamiento, algunos medicamentos debieron ser adquiridos en el exterior debido a la falta de disponibilidad en la farmacia local.
	Observación	Se ha identificado que los procesos administrativos y de caja requieren ser más ágiles y prácticos, ya que actualmente presentan ciertas deficiencias que pueden generar molestias o demoras en la atención a los usuarios. Mejorar estos aspectos contribuiría a optimizar la experiencia del paciente y la eficiencia del servicio. Asimismo, es importante destacar que la atención psicológica representa un componente fundamental en la atención integral al paciente hospitalizado. La calidad de los servicios psicológicos ofrecidos ha sido evaluada positivamente, reconociéndose su importancia para el bienestar emocional y la recuperación de los pacientes. Se recomienda seguir fortaleciendo esta área, garantizando que todos los pacientes tengan acceso a soporte psicológico de calidad durante su estancia en el hospital.
	Indagación documental	La satisfacción del paciente hospitalizado se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" "La satisfacción del paciente hospitalizado es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud.
	Síntesis	En la percepción de satisfacción de los pacientes hospitalizados destaca principalmente la amabilidad, profesionalismo y atención oportuna del personal, aunque se identifican

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
SC5: Calidad de la atención en pacientes por emergencia	Entrevista Semiestructurada	<p>áreas de mejora en empatía, atención administrativa y comunicación. Los pacientes valoran ambientes limpios y tranquilos, así como la eficacia en los exámenes y tratamiento, aunque algunos aspectos como la comodidad en salas y los protocolos administrativos requieren optimización. La atención psicológica es valorada positivamente, considerándose esencial para el bienestar emocional. En general, la satisfacción refleja una percepción de atención adecuada, con oportunidades para fortalecer la empatía, la agilidad en procesos y la comunicación, para mejorar aún más la experiencia del paciente y la calidad del servicio.</p> <p>Las atenciones por emergencia reflejan una atención en la que la rapidez y la eficiencia varían según la situación. En un caso, la espera fue extensa (más de 45 minutos), generando ansiedad debido a la urgencia del paciente, aunque se reconoce que la cantidad de usuarios puede afectar los tiempos de atención. En otro caso, el tiempo de espera fue de aproximadamente 30 minutos para ser atendido, lo cual se consideró razonable dadas las circunstancias y la carga de pacientes. En una situación con menor demanda, el proceso, desde ingreso hasta atención médica, fue mucho más rápido, durando en promedio unos 15 minutos. En general, las experiencias muestran que, si bien los tiempos de espera pueden ser prolongados en momentos de alta demanda, en condiciones menos concurridas la atención puede ser eficiente y rápida.</p> <p>Las experiencias reflejan una atención en la que la rapidez y la eficiencia varían según la situación. En un caso, la espera fue extensa (más de 45 minutos), generando ansiedad debido a la urgencia del paciente, aunque se reconoce que la cantidad de usuarios puede afectar los tiempos de atención. En otro caso, el tiempo de espera fue de aproximadamente 30 minutos para ser atendido, lo cual se consideró razonable</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		<p>dadas las circunstancias y la carga de pacientes. En una situación con menor demanda, el proceso, desde ingreso hasta atención médica, fue mucho más rápido, durando en promedio unos 15 minutos. En general, las experiencias muestran que, si bien los tiempos de espera pueden ser prolongados en momentos de alta demanda, en condiciones menos concurridas la atención puede ser eficiente y rápida.</p> <p>Las opiniones de los pacientes indican que lograron recuperarse con el tiempo y que el personal asistencial cumplió con las indicaciones del especialista. Sin embargo, expresan confusión respecto a las dosis y consideran que la información proporcionada fue insuficiente, lo que generó inseguridad en la administración de medicamentos. Además, mencionan que los medicamentos son escasos y deben comprarlos por su cuenta. A pesar de estos inconvenientes, destacan que los medicamentos y tratamientos se les administraron de manera oportuna y segura, lo que contribuyó a estabilizarlos y aliviar su dolor abdominal mediante vía intravenosa y exámenes diagnósticos.</p>
	Observación	<p>Durante la evaluación del servicio de emergencia, se observó que el trato hacia los pacientes se caracteriza por la amabilidad por parte del personal, quienes evalúan cuidadosamente la urgencia de cada caso para brindar una atención adecuada. La experiencia en este servicio fue considerada positiva, ya que el personal demostró rapidez y eficiencia en la atención, esforzándose por proporcionar la atención médica necesaria de manera oportuna y efectiva.</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		Entre los aspectos destacados se encuentran la prontitud en la atención, el profesionalismo y la cordialidad del personal, así como una comunicación clara y efectiva respecto a la condición del paciente y los tratamientos recomendados.
	Indagación documental	La calidad de la atención en pacientes de emergencia se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos y eficientes, y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes en situaciones de emergencia. La calidad de la atención en pacientes de emergencia es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos en situaciones de emergencia.
	Síntesis	La atención en el servicio de emergencia varía según la demanda, con tiempos de espera que van desde aproximadamente 15 minutos en condiciones de baja afluencia hasta más de 45 minutos en momentos de alta demanda, lo que puede generar ansiedad en los pacientes. A pesar de los retrasos, el personal demuestra amabilidad, profesionalismo y rapidez, evaluando cuidadosamente la urgencia y brindando una atención oportuna y efectiva. Los pacientes reportan que, aunque recibieron sus tratamientos y medicamentos de manera oportuna, hubo confusión respecto a las dosis y escasez de medicamentos, lo que generó inseguridad en su administración. La calidad del servicio se caracteriza por ser segura, efectiva y eficiente, satisfaciendo las necesidades y expectativas en situaciones de emergencia mediante una atención accesible, aceptable y segura.
SC6: Satisfacción de la atención en	Entrevista Semiestructurada	La satisfacción en la atención en general fue buena, destacando la coordinación y amabilidad del personal de emergencia, quienes fueron atentos y respondieron a las preguntas. Sin embargo, algunos comentarios indican que, debido a la urgencia, el

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
pacientes emergencia	por	<p>enfoque fue más técnico que empático, y el trato del personal administrativo en admisión y caja podría mejorar en cortesía y sensibilidad. En áreas como hospitalidad y atención en las distintas estaciones, se percibió buena actitud y atención, aunque en ciertos momentos no se sintió una gran empatía por parte del personal.</p> <p>Las opiniones de los hospitalizados destacan que, en general, se perciben ambientes cómodos y seguros. La atención personalizada y el trato profesional del personal contribuyen a que los pacientes se sientan bien cuidados y valorados. Sin embargo, algunos mencionan que la comodidad podría mejorarse, ya que en ocasiones la sala puede estar concurrida, lo que genera un ambiente ruidoso y estresante. La información clara sobre los procesos y la limpieza de las instalaciones también son aspectos positivos que aportan a una experiencia satisfactoria. En resumen, los pacientes expresan sentirse en buenas manos, aunque sugieren que mejorar la comodidad en zonas concurridas sería beneficioso.</p> <p>Sí se recomendaría acudir a emergencia en el HMC porque tratan con humanidad. Aunque su uso sea solo para personal militar, la atención fue adecuada y el personal competente. Recomendaría esta sala de emergencia, aunque con algunas reservas respecto a los tiempos de espera y la claridad en la explicación de ciertos procedimientos. La atención es buena, la espera es corta, y el trato del personal es profesional y amable. En general, la experiencia fue positiva y la sala de emergencia es un lugar confiable para buscar atención en caso de emergencia, especialmente cuando la afluencia de pacientes no es mucha.</p>
	Observación	<p>En general, el servicio de emergencia es buena, en ese sentido el personal trabaja con dedicación para estabilizar y atender las condiciones de los pacientes, garantizando una</p>

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		atención médica de alta calidad que responde rápidamente en situaciones de urgencia o emergencia. No obstante, se identificaron áreas de mejora, específicamente en el proceso de admisión, el cual podría optimizarse para hacer más eficiente y fluido el ingreso de los pacientes al servicio, reduciendo posibles tiempos de espera y simplificando los trámites asociados
	Indagación documental	La satisfacción del paciente en la atención de emergencia se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" "La satisfacción del paciente en la atención de emergencia es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud.
	Síntesis	La satisfacción general con la atención en el hospital fue buena, destacando la coordinación y amabilidad del personal de emergencia, aunque algunos comentarios señalaron que, en situaciones de urgencia, el enfoque fue más técnico que empático. El personal administrativo en admisión y caja podría mejorar en cortesía y sensibilidad. En áreas como hospitalidad y estaciones, la actitud fue positiva, aunque en ciertos momentos faltó empatía. Los pacientes hospitalizados valoraron ambientes cómodos y seguros, con atención personalizada y trato profesional, aunque sugirieron mejorar la comodidad en zonas concurridas y la limpieza. La sala de emergencia fue recomendada por tratar con humanidad, ofreciendo atención adecuada, aunque se identificaron áreas de mejora en los tiempos de espera y en la claridad de información. En general, el servicio de emergencia funciona bien, con personal dedicado, pero se recomienda optimizar el proceso de admisión para reducir tiempos y trámites. La satisfacción del

Sub-Categorías	Técnicas	Triangulación integral de Técnicas Cualitativas
		paciente refleja la percepción de calidad en atención, comunicación y resolución, siendo un indicador clave de la calidad del servicio y su impacto en la continuidad y recomendación de los cuidados de salud.

CAPÍTULO V: DIÁLOGO TEÓRICO EMPÍRICO

El diálogo entre las perspectivas teórica y empírica es fundamental para el avance del conocimiento científico. La teoría proporciona un marco conceptual que nos permite entender y organizar la realidad, formulando presunciones y principios que guían la investigación. Por otro lado, la investigación empírica aporta la evidencia concreta y verificable que valida, refuta o modifica esas teorías. Cuando estos enfoques dialogan de manera equilibrada, se fomenta un proceso dinámico en el que las ideas abstractas se confrontan con datos reales, enriqueciendo así nuestra comprensión del mundo. Este intercambio no solo fortalece la solidez de las conclusiones científicas, sino que también impulsa la innovación y el desarrollo de nuevas líneas de investigación. En definitiva, la integración efectiva de la teoría y lo empírico es esencial para construir conocimientos sólidos, confiables y aplicables en la vida cotidiana y en la resolución de problemas complejos.

Según Karl Popper (1934) señala que el diálogo teórico-empírico es una discusión que combina la teoría y la evidencia empírica para analizar y comprender un fenómeno o problema específico. En este tipo de diálogo, se integran conceptos y marcos teóricos con datos y resultados empíricos

El diálogo teórico-empírico es fundamental en diversas disciplinas, como la ciencia, la sociología, la psicología, la economía y la medicina. Por otro lado Thomas Kuhn (1962) indica que el diálogo teórico-empírico es fundamental en diversas disciplinas, como la ciencia, la sociología, la psicología, la economía y la medicina. Finalmente, el objetivo es integrar la teoría y la evidencia empírica para avanzar en la comprensión y el conocimiento de un tema específico. Robert Merton (1968)

Tabla 7*Dialogo teórico empírico*

Cita teórica	Hallazgos	Meta análisis
C1: Percepción de la atención en pacientes ambulatorios del HMC.		
<p>"La calidad de la atención médica en pacientes ambulatorios se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos, eficientes y centrados en el paciente, y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes" (Institute of Medicine, 2001)</p> <p>" Se define también como el conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos" (Donabedian, 1980)</p>	<p>La modalidad de obtención de citas ya sea por internet o presenciales a menudo se agotan rápidamente, generando esperas adicionales. Los tiempos de espera en consulta oscilan entre 30 minutos y 2 horas, afectados por problemas técnicos y alta demanda, lo que impacta la satisfacción y que sin embargo en la hoja de cita figura la hora de atención.</p> <p>Existe escasez de algunos medicamentos en la farmacia del IAFAS, en ocasiones se tiene que adquirir medicinas en forma particular, agregando además que las farmacias civiles al interior del HMC las venden más caro que en la calle.</p>	<p>Existe una brecha entre la teoría y los hallazgos en la calidad de la atención médica en pacientes ambulatorios. Aunque se espera que los servicios médicos—como las citas y el suministro de medicamentos— sean seguros, efectivos, eficientes, centrados en el paciente y capaces de satisfacer sus necesidades, en la práctica se presentan deficiencias en la provisión de medicamentos por parte de las IAFAS. La escasez de estos obliga a los usuarios a adquirir los medicamentos en farmacias civiles a precios mucho más altos, incluso más elevados que en las farmacias ubicadas en el interior.</p>

Cita teórica	Hallazgos	Meta análisis
<p>"La satisfacción del paciente en la atención ambulatoria se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el proveedor de atención médica, la accesibilidad y la eficiencia de los servicios" (Ware et al., 1983)</p> <p>"En la atención ambulatoria es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Cleary & McNeil, 1988)</p>	<p>Se identifican deficiencias en los procesos administrativos y de caja que afectan la eficiencia, sugiriendo que su agilización sería beneficiosa. En general, la satisfacción del paciente en atención ambulatoria está ligada a la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la eficiencia, siendo un indicador clave de la calidad de la atención médica, influenciando la adherencia, continuidad y recomendaciones del servicio.</p>	<p>La satisfacción del paciente en atención ambulatoria es un indicador clave de la percepción de la calidad del servicio recibido, abarcando aspectos como la comunicación efectiva, la accesibilidad a los servicios y la eficiencia en la atención. No obstante, se han identificado deficiencias en los procesos administrativos y en la gestión de las cajas registradoras, Mejorar y agilizar estos procesos administrativos sería beneficioso para optimizar la experiencia del paciente, reducir tiempos de espera y aumentar la satisfacción general.</p>
<p>C2: Percepción de la Atención en Pacientes hospitalizados del HMC.</p>		
<p>"La calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos, eficientes y centrados en el paciente, y que satisfacen las necesidades y</p>	<p>La percepción general de la atención médica en pacientes hospitalizados es positiva, destacando la actitud atenta, dedicada y experimentada del personal, que brinda un cuidado respetuoso y responde a las dudas. Sin embargo,</p>	<p>La provisión de servicios médicos debe ser segura, efectiva, eficiente y centrada en el paciente, satisfaciendo sus necesidades y expectativas, las cuales incluyen accesibilidad, aceptabilidad, efectividad, eficiencia y seguridad. En ese sentido, la</p>

Cita teórica	Hallazgos	Meta análisis
<p>expectativas de los pacientes" (Institute of Medicine, 2001)</p> <hr/> <p>"La calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos" (Donabedian, 1980)</p>	<p>existen aspectos a mejorar, como la lentitud en la atención, la falta de organización y la variabilidad en la calidad del trato entre diferentes profesionales y turnos. La comunicación con los pacientes suele ser clara y detallada, especialmente en las indicaciones sobre tratamiento y recuperación, aunque algunos sienten que la información es insuficiente o demasiado general.</p>	<p>percepción general de la atención médica en pacientes hospitalizados es positiva, destacándose la actitud atenta, dedicada y experimentada del personal, que brinda un cuidado respetuoso y responde a las dudas. Sin embargo, existen aspectos a mejorar, como la lentitud en la atención y la falta de organización .</p>
<p>"La satisfacción del paciente hospitalizado se refiere a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" (Ware et al., 1983)</p> <hr/> <p>"La satisfacción del paciente hospitalizado es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la</p>	<p>En la percepción de satisfacción de los pacientes hospitalizados destaca principalmente la amabilidad, profesionalismo y atención oportuna del personal, aunque se identifican áreas de mejora en empatía, atención administrativa y comunicación. Los pacientes valoran ambientes limpios y tranquilos, así como la eficacia en los exámenes y tratamiento, aunque algunos aspectos como la comodidad en salas y los protocolos administrativos requieren optimización. La atención psicológica es valorada</p>	<p>La satisfacción del paciente hospitalizado se basa en la percepción de la calidad de atención, incluyendo comunicación, atención a sus necesidades y resolución de problemas.</p> <p>Al respecto los pacientes se encuentran satisfechos, valoran la amabilidad, profesionalismo y atención oportuna del personal, pero señalan áreas a mejorar como la atención administrativa y la comunicación. Los ambientes son limpios y tranquilos, y la realización de exámenes es efectiva, aunque se requiere mejorar la</p>

Cita teórica	Hallazgos	Meta análisis
recomendación de los servicios de salud" (Cleary & McNeil, 1988)	positivamente, considerándose esencial para el bienestar emocional	comodidad y los protocolos administrativos para una mejor experiencia.
C3:Percepción de la atención en pacientes por emergencia del HMC.		
"La calidad de la atención en pacientes de emergencia se refiere a la provisión de servicios médicos que son seguros, efectivos y eficientes, y que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes en situaciones de emergencia" (American College of Emergency Physicians, 2019)	La atención en el servicio de emergencia varía según la demanda, con tiempos de espera que van desde aproximadamente 15 minutos en condiciones de baja afluencia hasta más de 45 minutos en momentos de alta demanda, lo que puede generar ansiedad en los pacientes. A pesar de los retrasos, el personal demuestra amabilidad, profesionalismo y rapidez, evaluando cuidadosamente la urgencia y brindando una atención oportuna y efectiva. Los pacientes reportan que, aunque recibieron sus tratamientos y medicamentos de manera oportuna, hubo confusión respecto a las dosis y escasez de medicamentos, lo que generó inseguridad en su administración. accesible, aceptable y segura	La teoría señala que la calidad en emergencias implica características que garantizan una atención oportuna, segura y aceptable para los pacientes. Sin embargo, la atención en estos servicios varía según la demanda, con tiempos de espera que van desde 15 minutos en momentos de baja afluencia hasta más de 45 minutos en periodos de alta demanda, provocando ansiedad. Además, los pacientes indican que, aunque recibieron tratamientos y medicamentos a tiempo, existió confusión respecto a las dosis y escasez de medicamentos, lo que generó inseguridad en la administración de la atención
"La calidad de la atención en pacientes de emergencia es un conjunto de características que incluyen la accesibilidad, la aceptabilidad, la efectividad, la eficiencia y la seguridad de los servicios médicos en situaciones de emergencia" (World Health Organization, 2019)	La satisfacción general con la atención en emergencias fue buena, destacando la	La teoría en la satisfacción del paciente en emergencia tiene que ver con la calidad de

Cita teórica	Hallazgos	Meta análisis
<p>la percepción del paciente sobre la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la comunicación con el personal de salud, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas" (Boudreaux & O'Hea, 2004)</p> <hr/> <p>"La satisfacción del paciente en la atención de emergencia es un indicador importante de la calidad de la atención médica, y se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud" (Trout et al., 2000)</p>	<p>coordinación y amabilidad del, aunque algunos comentarios señalaron que, en situaciones de urgencia, el enfoque fue más técnico que empático.</p> <p>El personal administrativo en admisión y caja podría mejorar en cortesía y sensibilidad.</p> <p>En general, el servicio de emergencia funciona bien, con personal dedicado, pero se recomienda optimizar el proceso de admisión para reducir tiempos y trámites. De tal manera de hacer del servicio de emergencia un servicio eficiente.</p>	<p>la atención recibida, abarcando la comunicación con el personal, la atención a sus necesidades y la resolución de problemas; Asimismo se relaciona con la adherencia al tratamiento, la continuidad de la atención y la recomendación de los servicios de salud.</p> <p>Sin embargo. El personal administrativo en admisión y caja podría mejorar en cortesía y sensibilidad. En general, el servicio de emergencia funciona bien, con personal dedicado, recomendando que se optimice el proceso de admisión reduciendo tiempo y trámites.</p>

Conclusiones

Se ofrecen conclusiones con una comprensión detallada y contextualizada del tema, resaltando las complejidades y matices que podrían pasar desapercibidos. Sin embargo, es importante reconocer su naturaleza interpretativa, al respecto, Creswell (2013) señala que las conclusiones en una investigación cualitativa deben fundamentarse en la evidencia y reflejar la complejidad y la riqueza de los datos.

- **Objetivo General**

El objetivo general buscó analizar la percepción de los pacientes de la atención médica en el HMC. 2025, al respecto se revela que, aunque la gestión virtual y la atención presencial en el hospital ofrecen aspectos positivos, existen áreas clave que requieren mejoras. La disponibilidad y agilidad en la obtención de citas médicas, así como la eficiencia en los procesos administrativos, influye significativamente en la satisfacción de los pacientes. La atención en especialidades y emergencias es valorada por su profesionalismo y calidez, aunque se identifican deficiencias en comunicación, empatía y tiempos de espera, que afectan la experiencia del usuario. La escasez de medicamentos y la necesidad de mayor claridad en las instrucciones médicas generan inseguridad y frustración. En general, la calidad del servicio se percibe como buena, sin embargo, la optimización en procesos, mejor comunicación y un trato más humano son esenciales para elevar la satisfacción. La implementación de estas mejoras contribuirá a un sistema más eficiente, cercano y confiable para los pacientes.

En este contexto, los objetivos específicos propuestos en esta investigación fueron operativizados en categorías y subcategorías, las cuales se describen a continuación:

1. Primer objetivo: Explicar la percepción de la atención médica en pacientes ambulatorios.

- **Atención médica en pacientes Ambulatorios.**

Uno de los problemas relacionados con atención médica en pacientes ambulatorios es la gestión virtual para sacar citas, que, aunque en algunos casos permite agendarlas de manera inmediata, estas suelen agotarse

rápidamente, lo que genera esperas adicionales que en algunos casos se postergan para otro mes y así sucesivamente.

Otro aspecto son los tiempos de espera para la consulta ya que varían entre 30 minutos y 2 horas aproximadamente, situación que se ve afectada en gran medida por problemas técnicos y una alta demanda, impactando negativamente en la satisfacción de los pacientes, adicionando a que no existen las suficientes bancas para la espera, observándose pacientes de pie y otros apoyados en las paredes por el cansancio, en especial los adultos mayores

Por otro lado, en la farmacia del IAFAS se presenta una escasez de algunos medicamentos, lo que en ocasiones obliga a los usuarios a adquirir medicinas en el exterior, afectando su economía.

Aunque en menor medida, algunos pacientes perciben que las recomendaciones médicas no son lo suficientemente claras, que los lleva a buscar orientación más específica y personalizada, especialmente en temas de controles y manejo de síntomas. Sin embargo, la mayoría expresa que la atención en diferentes especialidades ha sido satisfactoria, destacando la disposición del personal para brindar información detallada y actitud cordial, contribuyendo a una experiencia positiva.

Respecto a los pacientes crónicos, se expresa que existe demoras innecesarias en la calificación para la entrega de medicinas, debiendo ser estas en forma automática y directo en farmacia

Finalmente, existe un consenso en la necesidad de mejorar la eficiencia y la disponibilidad de los servicios, en particular en la recepción del paciente por el personal civil y la entrega de historias clínicas durante las citas para consultas adicionales

- **Satisfacción de la atención médica en pacientes Ambulatorios**

La satisfacción en la atención ambulatoria puede mejorar en aspectos como la amabilidad del personal de recepción y técnico, promoviendo una atención más cálida y cercana.

Aunque se sienten informados y preparados para continuar su cuidado, algunas respuestas indican insatisfacción, especialmente en la claridad de las explicaciones médicas, lo que los lleva a buscar segundas opiniones cuando es posible.

La mayoría recomienda el HMC por su facilidad para acceder a atención temprana, la calidad de la atención y la información proporcionada, aunque señalan que los tiempos de espera y la claridad en las instrucciones podrían mejorar.

Se identifican deficiencias en los procesos administrativos y de caja que afectan la eficiencia, por lo que su agilización sería beneficiosa.

La atención psicológica recibe una evaluación positiva y se destaca su importancia para el bienestar emocional y la recuperación, recomendando fortalecer este servicio.

En general, la satisfacción del paciente en atención ambulatoria está vinculada a la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la eficiencia, siendo estos factores indicadores clave de la calidad de la atención médica, ya que influyen en la adherencia, continuidad y recomendaciones del servicio.

2. Segundo objetivo: Explicar la percepción de la atención médica en pacientes hospitalizados.

- **Calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados**

Los hallazgos denotan que la percepción general de la atención médica en pacientes hospitalizados es positiva, destacando la actitud atenta, dedicada y experta del personal, que brinda un cuidado respetuoso y responde a las inquietudes de manera oportuna. No obstante, existen áreas de mejora, como la lentitud en la atención, la falta de organización y la variabilidad en la calidad del trato entre diferentes profesionales y turnos.

La comunicación con los pacientes suele ser clara y detallada, especialmente en las indicaciones relacionadas con el tratamiento y la recuperación; sin embargo, algunos pacientes consideran que la información proporcionada es insuficiente o demasiado general, lo que puede afectar su comprensión.

En conjunto, los pacientes se sienten bien atendidos, reflejando el compromiso del personal de salud por facilitar su recuperación y ofrecer un servicio que, en general, cumple con los estándares de calidad, centrado en la seguridad, la efectividad y la satisfacción del paciente

- **Satisfacción de la atención médica en pacientes hospitalizados**

La satisfacción de la atención médica en los pacientes hospitalizados destaca principalmente la amabilidad, profesionalismo y atención oportuna del personal, aunque se identifican áreas de mejora en empatía, atención administrativa y comunicación.

Los pacientes valoran ambientes limpios y tranquilos, así como la eficacia en los exámenes y tratamiento, aunque algunos aspectos como la comodidad en salas y los protocolos administrativos requieren optimización.

La atención psicológica es valorada positivamente, considerándose esencial para el bienestar emocional. En general, la satisfacción refleja una percepción de atención adecuada, con oportunidades para fortalecer la empatía, la agilidad en procesos y la comunicación, para mejorar aún más la experiencia del paciente y la calidad del servicio en las áreas de hospitalizados.

3. Tercer objetivo: Describir la percepción de la atención médica en pacientes por emergencia .

- **Calidad de la atención médica en pacientes por emergencia**

La atención en el servicio de emergencia varía en función de la demanda, con tiempos de espera que oscilan desde aproximadamente 15 minutos en períodos de baja afluencia hasta más de 45 minutos durante picos de mayor demanda. Aunque estos retrasos pueden generar ansiedad en los pacientes, el personal demuestra consistentemente amabilidad, profesionalismo y rapidez, realizando evaluaciones cuidadosas de la urgencia para ofrecer una atención oportuna y efectiva.

Los pacientes destacan que, a pesar de recibir sus tratamientos y medicamentos a tiempo, han experimentado confusión respecto a las dosis y enfrentado escasez de algunos medicamentos, lo que genera inseguridad en su administración.

Se ha evidenciado que la calidad del servicio se caracteriza por ser segura, efectiva y eficiente, logrando satisfacer las necesidades y expectativas en situaciones de emergencia mediante una atención accesible, aceptable y confiable.

- **Satisfacción de la atención médica en pacientes por emergencia**

La satisfacción general con la atención en el hospital fue positiva, destacándose la coordinación y la amabilidad del personal de emergencia. Sin embargo, algunos comentarios señalaron que, en situaciones de urgencia, el enfoque resultó más técnico que empático.

En las áreas de admisión y caja, se identificaron oportunidades para mejorar en cortesía y sensibilidad. En áreas como la rotonda y estaciones, la actitud del personal fue generalmente positiva, aunque en ciertos momentos se observó una falta de empatía.

Los pacientes hospitalizados valoraron los ambientes cómodos y seguros, así como la atención personalizada y el trato profesional, aunque sugirieron mejoras en la comodidad de las zonas concurridas y en la limpieza.

La sala de emergencia fue recomendada por su trato humano y atención adecuada, aunque se detectaron áreas de oportunidad en los tiempos de espera y en la claridad de la información brindada.

En general, el servicio de emergencia funciona de manera eficiente, con personal dedicado, pero se recomienda optimizar el proceso de admisión para reducir tiempos y trámites.

La satisfacción del paciente refleja una percepción de calidad en la atención, comunicación y resolución de problemas, siendo estos aspectos indicadores clave de la calidad del servicio y de su impacto en la continuidad y recomendación de los cuidados de salud.

4. Cuarto objetivo: Proponer la implementación de un plan de mejora para la atención médica en el Hospital Militar Central, 2025. presenta las siguientes conclusiones:

Se ha elaborado un plan de mejora de procedimientos para la atención médica en las áreas de emergencia, hospitalizados y consultorios mediante un proceso estructurado que busca optimizar la calidad.

5. Objetivo General

El objetivo general buscó analizar la percepción de los pacientes de la atención médica en el HMC. 2025, al respecto se revela que, aunque la gestión virtual y la atención presencial en el hospital ofrecen aspectos

positivos, existen áreas clave que requieren mejoras. La disponibilidad y agilidad en la obtención de citas médicas, así como la eficiencia en los procesos administrativos, influye significativamente en la satisfacción de los pacientes. La atención en especialidades y emergencias es valorada por su profesionalismo y calidez, aunque se identifican deficiencias en comunicación, empatía y tiempos de espera, que afectan la experiencia del usuario. La escasez de medicamentos y la necesidad de mayor claridad en las instrucciones médicas generan inseguridad y frustración. En general, la calidad del servicio se percibe como buena, sin embargo, la optimización en procesos, mejor comunicación y un trato más humano son esenciales para elevar la satisfacción. La implementación de estas mejoras contribuirá a un sistema más eficiente, cercano y confiable para los pacientes.

5.1 Recomendaciones

Para potenciar la calidad de la atención médica en el Hospital Militar, se recomienda desarrollar un plan integral de mejora de los procedimientos en las áreas de emergencia, hospitalizados y consultorios, considerando los siguientes aspectos:

1. Optimización en la atención ambulatoria en consultorios:

- Agilizar los procesos para la obtención de citas, tanto virtuales como presenciales, mediante plataformas digitales y sistemas eficientes.
- Facilitar la gestión de citas adicionales, reduciendo tiempos de espera y simplificando los procedimientos.
- Estructurar la provisión de medicamentos en el IAFAS para garantizar disponibilidad y facilitar el acceso.
- Agilizar la atención y entrega de medicamentos a pacientes crónicos, asegurando prontitud y precisión.
- Mejorar la comunicación del diagnóstico y las indicaciones de tratamiento por parte del personal médico, garantizando que el paciente comprenda claramente su condición y las instrucciones.

- Capacitar al personal administrativo de recepción y técnico en habilidades de trato y orientación al paciente, promoviendo una atención cordial y eficiente.

Optimizar los procesos administrativos en las cajas de registro para reducir tiempos de espera y errores.

- Adecuar y modernizar los ambientes de espera, incluyendo la incorporación de mobiliario cómodo y adecuado para los pacientes.

2. Mejora en la atención a pacientes hospitalizados:

- Asegurar una comunicación clara y comprensible sobre el diagnóstico y el plan de tratamiento, fomentando la confianza y la participación del paciente.
- Brindar apoyo emocional y psicológico a pacientes y familiares, especialmente en casos de enfermedades graves, mediante la incorporación de servicios de acompañamiento y asesoramiento.

3. Optimización del área de emergencia

- Informar de manera clara y comprensible a los pacientes sobre su condición, los pasos a seguir y las indicaciones para el tratamiento, minimizando confusiones.
- Mejorar la gestión en la entrega de medicamentos, asegurando su disponibilidad y puntualidad.
- Implementar una estructura eficiente para la provisión de medicamentos, evitando escasez y garantizando abastecimiento continuo.
- Capacitar al personal de admisión y caja en atención cordial y profesional, promoviendo una experiencia positiva para los pacientes.
- Mejorar la comodidad y limpieza de los espacios, especialmente de los servicios higiénicos, para incrementar la satisfacción y bienestar de los usuarios.

Estas recomendaciones buscan fortalecer la eficiencia, la comunicación, la empatía y la comodidad en todos los niveles de atención, contribuyendo a elevar los estándares de calidad en el Hospital Militar central Crl Luis Arias Schreiber.

PROPUESTA PARA ENFRENTAR LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Plan de mejora integral para los procedimientos en el Hospital Militar Central” Crl Luis Arias Schreiber, 2025”

Objetivo General: Potenciar la calidad de la atención médica mediante la optimización de los procedimientos en las áreas de emergencia, hospitalizados y consultorios, fomentando la eficiencia, comunicación, empatía y comodidad para pacientes y personal.

1. Mejoras en la Atención Ambulatoria en Consultorios

Acciones:

a. Implementar plataformas digitales y sistemas de gestión de citas:

- 1) Desarrollar o actualizar una plataforma de reservas en línea accesible desde dispositivos móviles y computadoras.
- 2) Integrar opciones de citas virtuales y presenciales.
- 3) Permitir gestión de citas adicionales con fácil acceso y reducción de procedimientos burocráticos.

b. Sistema de gestión de citas adicionales:

- 1) Crear un sistema automatizado para solicitudes de citas extras, con respuesta rápida.
- 2) Establecer protocolos claros para autorización y programación.

c. Optimizar la provisión de medicamentos en el IAFAS:

- 1) Revisar y fortalecer los inventarios periódicamente.
- 2) Implementar un sistema de registro y control de stock en tiempo real.
- 3) Coordinar con farmacias externas si es necesario para garantizar disponibilidad.

d. Agilizar la entrega de medicamentos a pacientes crónicos:

- 1) Establecer turnos específicos y horarios reservados.
- 2) Capacitar al personal en procesos de dispensación rápida y precisa.
- 3) Implementar un sistema de recordatorios y seguimiento para pacientes.

e. Mejorar la comunicación de diagnósticos y tratamientos:

- 1) Capacitar a los médicos en habilidades de comunicación efectiva.

- 2) Utilizar materiales visuales y escritos para explicar diagnósticos e instrucciones.
- 3) Verificar la comprensión del paciente mediante preguntas de retroalimentación.

f. Capacitación del personal administrativo y de atención:

- 1) Realizar talleres de atención al cliente, trato cordial y resolución de conflictos.
- 2) Promover una cultura de empatía y profesionalismo.

g. Optimizar procesos en cajas de registro:

- 1) Implementar sistemas de pago electrónicos y autogestión.
- 2) Capacitar en manejo eficiente del flujo de pacientes.
- 3) Revisar y ajustar horarios de atención para evitar congestiones.

h. Modernización de ambientes de espera:

- 1) Renovar mobiliario para mayor comodidad.
- 2) Incorporar señalética clara y áreas de descanso.
- 3) Implementar entretenimiento y comunicación visual (pantallas informativas).

2. Mejora en la Atención a Pacientes Hospitalizados

Acciones:

a. Comunicación efectiva:

- 1) Establecer protocolos para explicar claramente diagnósticos y tratamientos.
- 2) Utilizar lenguaje sencillo y confirmar la comprensión del paciente.
- 3) Designar responsables para mantener una comunicación constante y actualizada.

b. Soporte emocional y psicológico:

- 1) Incorporar servicios de acompañamiento psicológico y consejería.
- 2) Capacitar al personal en empatía y manejo emocional.
- 3) Facilitar espacios de descanso y apoyo para pacientes y familiares.

3. Optimización del Área de Emergencias

Acciones:

a. Comunicación clara y comprensible:

- 1) Capacitar al personal en técnicas de comunicación efectiva.
- 2) Utilizar lenguaje sencillo y materiales informativos visuales.

b. Gestión de medicamentos:

- 1) Mantener inventarios actualizados y sistemas de reposición automática.
- 2) Establecer acuerdos con proveedores para garantizar abastecimiento.

c. Capacitación del personal de admisión y caja:

- 1) Realizar talleres en atención cordial, profesionalismo y manejo de situaciones difíciles.
- 2) Promover una actitud empática y respetuosa en todos los contactos con pacientes.

d. Mejoras en infraestructura:

- 1) Realizar mantenimiento regular y limpieza profunda de los espacios, especialmente baños y áreas comunes.
- 2) Incorporar mobiliario cómodo y adecuado a las necesidades de los pacientes y visitantes.
- 3) Implementar protocolos de limpieza y control de higiene rigurosos.

4. Indicadores de Seguimiento y Evaluación:

Tiempo promedio de atención

- a. Satisfacción del paciente (encuestas de calidad).
- b. Disponibilidad de medicamentos en inventarios.
- c. Número de quejas relacionadas con comunicación y atención.
- d. Cumplimiento de protocolos y capacitación del personal.

5. Implementación y Cronograma:

- a. **Mes 1-2:** Diagnóstico, capacitación inicial y puesta en marcha de plataformas digitales.
- b. **Mes 3-4:** Optimización de inventarios, mejora de infraestructura y capacitación continua.
- c. **Mes 5-6:** Evaluación de resultados, ajustes y consolidación de buenas prácticas.

Este plan busca crear un entorno más eficiente, humano y confiable, alineado con los estándares de calidad en atención médica del Hospital Militar Central. Se recomienda realizar revisiones periódicas para ajustar las acciones según los resultados y necesidades emergentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalde, J.; Lazo, O y Nigenda, G. (2011), "Sistema de salud de Perú", en Salud Pública de México, Vol. N° 53, Suplemento 2, pp. 243-254.
- Arboleda P. (2017). Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle de Aburrá.
- Arévalo, J., & Mozo, H. (2022). Plan integral de mejora para fortalecer la gestión hospitalaria a nivel institucional en la región San Martín, 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 2436-2460.
- Bastani, P.; et al. (2021). Hospital management by health services management graduates: the change paradigm in Iran. *Heliyon* 7 (2021) e08414. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08414>
- Benedetti, A. (2023). Aportes del sistema de información y atención al usuario (SIAU) a la gestión gerencial en Colombia durante 2017 y 2022.
- Cardona, O.; et al. (2012): "Probabilistic Natural Hazard Modeling Methodology. Natural hazard assessment models and selection", available at http://www.preventionweb.net/english/hyogo/gar/2013/en/bgdocs/CIMNE%20et_al.%202013a-SPA.pdf
- Carrada, T. (2002). La cultura organizacional en los sistemas de salud ¿Por qué estudiar la cultura? *Rev Med IMSS*. 2002;40(3):203-11.
- Clark, J., Spurgeon, P., & Hamilton, P. (2018). Medical professionalism: leadership competency—an essential ingredient. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/275662191_The_medical_leaders
- Conexión ESAN. (2018). ¿En qué consiste la gestión por procesos de las instituciones de salud?, herramientas que optimicen el trabajo de la entidad médica.
- Contreras, N. & Ramírez, M. (2020). Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones de salud. *Cirugía y cirujanos*, 88(4), 526-532. Epub 08 de noviembre de 2021. <https://doi.org/10.24875/ciru.19001413>
- Coord Consultores. (2020). Management and Leadership: Understanding the Differences. Obtained from <https://www.bCOORD.cl/post/gesti%C3%B3n-and-leadership-understanding-the-differences>
- Díaz, A. (2013). Teorías de la administración. Sites.Google.Com. <https://sites.google.com/site/gestionalejandroc9-Teorias-de-la-Administración>.
- Donabedian A. (1988) Twenty years of reearch on the quality of medical care, 1964-1984 *Salud Publica Mexico*
- Ejército del Perú (2020) Plan de trasformación institucional 2020 - 203
- Euroinova (2021). Administración en los servicios de salud. <https://www.euroinova.pe/blog>.
- Flores, J. (2021). Gestión hospitalaria: Una mirada al desarrollo de sus procesos.

- Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/368/458>.
- Fundación Commonwealth. (2021) *Mirror 2021 - Reflecting Poorly: Health Care in the U.S. Compared to Other High-Income Countries*,
<https://www.april-international.com/es/seguro-para-expatriados/guia/que-paises-tienen-los-mejores-sistemas-de-salud>
- Ghasemi, M., Ghadiri, M., & Bagzibagli, K. (2017). Knowledge Management Orientation: An Innovative Perspective to Hospital Management. *Iranian journal of public health*, 46(12), 1639–1645.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29259938>
- Gobernanza_salud_y_demunicipip_para_reposit_final.pdf
- Goldstein, S. (2020), El sistema de salud en Chile y la Atención Primaria de Salud municipal
<https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/26811/2/BCN>
- Gu, D., Deng, S., Zheng, Q., Liang, C., & Wu, J. (2019). Impacts of case-based health knowledge system in hospital management: The mediating role of group effectiveness. *Information & Management*, 56(8), 103162.
<https://doi.org/10.1016/j.im.2019.04.005>
- Henríquez, M. (2020). Eficiencia del gasto hospitalario en Chile.
<https://observatoriofiscal.cl/archivos/documento/20200816122601070.pdf>.
- Hernández R.; Fernández, C. & Baptista, P. (2003) Metodología de la investigación, 3th ed. México D.F.: McGraw-Hill. 705 pp.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010) Metodología de la Investigación 6.ed. México D.F.: Editorial McGraw Hill. 632 pp
- Hirnas M. et al (2019). Subsistemas de salud de las Fuerzas Armadas, de Orden y Seguridad Pública de Chile.
<https://medicina.udd.cl/files/2019/12/Estructura-y-funcionamiento-del-sistema-de-salud-chileno-2019.pdf>.
- House, R. Hanges, P y Dickson, M, et al. (1997). “The Development and validation of scales measuring organitacional culture, societal culture, and preferences for organitacional leader behaviors and attributes”.
- Karamitri, I.; Talias, M.; Bellali, T. (2015). Knowledge management practices in healthcare settings: A systematic review. *The International Journal of Health Planning and Management*.;30(3):1-15.
- Lafuente, C. Marín, A. (2008). *Metodologías de la investigación en las ciencias sociales: Fases, fuentes y selección de técnicas* Revista Escuela de Administración de Negocios, núm. 64, septiembre-diciembre
- Limaylla, R. y Sáenz G., (2019), Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los usuarios en el servicio de endocrinología del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz - 2019, disponible en <https://repositorio.utesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1077>.

- Limón, C. (1984). The health benefits of the countries of the European Community. Ministry of Health and Consumer Affairs. Madrid
- Lopera, P. (2020) Calidad de vida relacionado con la salud. Obtenido de <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>
- López, A. & López, X. (2019). Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: clínica privada de la ciudad de Macas; Uniandes EPISTEME. Revista Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación, 6(3), 383–398. <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1401>.
- Mallar, M. (2010). La Gestión por Procesos: Un enfoque de gestión eficiente. Argentina. Revista Científica “Visión de Futuro”.
- Mei, J. & Kirkpatrick, I. (2019). Public hospital reforms in China: towards a model of new public management? International Journal of Public Sector Management, 32(4), 352–366. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-03-2018-0063>
- Méndez, C. (2006). Transformación cultural en las Organizaciones. Un modelo para la gestión del cambio. Bogotá: Editorial Limusa S.A.
- Meza, L. (2014). Teorías de gestión. Obtenido de. <https://www.mindomo.com/es/mindmap/teorias-de-gestion022525ff16454b518b73d31c74561011>
- Ministerio de Salud. (2009). Modelo de gestión hospitalaria. Dirección general de salud de las personas. [https://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/doc/NORMAS/NORMATIVA EN SALUD/25BLineamientosdeGestionHospitalaria29102009_ante_proyecto_2009.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/doc/NORMAS/NORMATIVA_EN_SALUD/25BLineamientosdeGestionHospitalaria29102009_ante_proyecto_2009.pdf)
- Ministerio de Salud. (2011). Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. Dirección general de salud de las personas. <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
- Ministerio de Salud. (2019). Norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público. Recuperado de <http://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/Norma-T%C3%A9cnica-para-Calidad-de-Servicios.pdf>.
- Murray, P. (2002). Management - Information and Knowledge. Obtained from <https://www.redalyc.org/pdf/161/16114402.pdf>.
- Naranjo-Gil, D. (2016). Cómo los equipos de dirección usan los sistemas de información y control en la gestión hospitalaria. Gaceta Sanitaria, 30(4), 287–292. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.12.009>
- Oficina Nacional de Normalización (2015) Norma NC-ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. La Habana.
- Organización Mundial de la Salud. (2021), “WHO Coronavirus COVID-19 Dashboard” [en línea] <https://covid19.who.int/>.
- Organización Mundial de la Salud. (2017) La gestión de riesgos ante una pandemia de gripe: Guía de la OMS para fundamentar y armonizar

las medidas nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia.

Organización Mundial de la Salud. (2020) “Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década”. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872#:~:text=Una%20pandemia%20global%20inminente%2C%20el,en%20esta%20d%C3%A9cada%20que%20comienza.>

[20global%20inminente%2C%20el,en%20esta%20d%C3%A9cada%20que%20comienza.](https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872#:~:text=Una%20pandemia%20global%20inminente%2C%20el,en%20esta%20d%C3%A9cada%20que%20comienza.)

Ortega, K. (2023) Países en América Latina con los mejores sistemas de salud. de. <https://worldcampus.saintleo.edu/noticias/cual-es-el-mejor-sistema-de-salud-en-america-latina#:~:text=Por%20ejemplo%2C%20los%20mejores%20sistemas,el%20nivel%20de%20esperanza%20de>

Parasuraman, A.; Zeithalm, V. & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*

Pérez, A. (2009). Cultura organizacional: algunas reflexiones a la luz de los nuevos retos. *RVG*. 2009;14(46):183-94.

Pimentel, S. (2023) Gestión hospitalaria y desempeño laboral del personal de una clínica, Lima, 2022.

Posada, G. & Ríos, J. (2017). Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle de Aburrá. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(2), 247-258.

Rios, G. (2016). Modelo de gestión hospitalaria y valores éticos y morales en el RR. HH. del Hospital II – 1 Rioja 2014 [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26006/Rios_L_G.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rojas, K. (2019). Las razones de la crisis estructural del sistema de salud público de Chile. <https://www.elmostrador.cl/braga/2019/10/26/la-razones-de-la-crisis-estructural-del-sistema-de-salud-publico/>

Saeed, K. (2020). The Impact of Total Quality Management on the Quality of Institutional Performance in Saudi Hospitals: A Case Study of King Faisal Hospital. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(3). https://www.researchgate.net/profile/KarimOkour/publication/339432433_The_Impact_of_Total_Quality_Management_on_the_Quality_of_Institutional_Performance_in_Saudi_Hospitals_A_CaseStudyof_King_Faisal_Hospital/links/5f3e878e458515b72931f401/

Sánchez – Belmont, M. (2022) Comparative study of health systems in Latin America.

Sánchez, J.; et al. (2006). Cultura organizacional: Desentrañando vericuetos. *AIBR*. 2006; 1:374-97.

Sanchez, H. (2023). Liderazgo y gestión clínica de un servicio de ginecología de Latacunga Ecuador, 2022.

- Saturno, P.; et al. (2015). Comprehensive training strategy for the continuous improvement of the quality of health services. *Public health Mexico*, 57(3). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00366342015000300017.
- Secretaria de Gestión Pública – PCM. (2021). ¿Cómo mejoramos la calidad de los servicios públicos?: Modelo de estimación de los factores prioritarios en el Perú.
- Tume, E. (2023). *Gestión administrativa y calidad de servicio en el área de emergencia en el hospital nivel III–1 del Cusco*, 2022.
- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. (2008). Teoría contingencial. *Files.Uladech.Edu.Pe/*. http://files.uladech.edu.pe/docente/32805306/ADMINISTRACION_I/Sesion_12/Contenido_Sesion12.pdf.
- Universidad Europea de Madrid (2023). *Medicina y Salud, Liderazgo en la Salud*. <https://universidadeuropea.com/blog/liderazgo-salud/>
- Vallejo, N. (2019). El liderazgo clínico ante el futuro y el reto de la transformación de las organizaciones sanitarias. Obtenido de <https://medicinainternaaltovalor.fesemi.org/colaboraciones/el-liderazgoclinico-ante-el-futuro-y-el-reto-de-la-transformacion-de-las-organizaciones-sanitarias/>
- Washington, J. (2013). Theory of dynamically intertwined multiple contingencies opening the black box of contingent adjustment. *Administrative Sciences*, 2,21–32. <https://www.redalyc.org/pdf/5116/511651378004.pdf>.
- Wilson, L.; Velásquez, E. y C. Ponce (2009), “La Ley marco de aseguramiento universal en salud en el Perú: análisis de beneficios y sistematización del proceso desde su concepción hasta su promulgación”, en *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, N° 26(2), pp. 207-217.

ANEXOS



ANEXO 1



MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central, 2025

Preguntas	Objetivos	Categorías	Sub categorías	Metodología
Pregunta Generadora: ¿Cómo perciben los pacientes la atención médica en el Hospital Militar Central -2025?	Objetivo General: Analizar cómo perciben los pacientes la atención médica en el HMC-2025	C1. Percepción de la Atención médica en Pacientes Ambulatorios del HMC.	SC1: Calidad de la atención médica en pacientes Ambulatorios	Enfoque: Cualitativo Tipo: Teórico empírico Método: Fenomenológico Muestra: Seis Pacientes al azar
Pe1 ¿Cómo perciben los pacientes ambulatorios la atención médica en el Hospital Militar Central , 2025?	Oe1 Explicar la percepción de la atención médica en pacientes ambulatorios del Hospital Militar Central , 2025.		SC2: Satisfacción de la atención en pacientes Ambulatorios	Técnicas: • Entrevista • semiestructurada • Observación directa • Análisis documental
Pe2 ¿Cómo perciben los pacientes ambulatorios la atención médica en el Hospital Militar Central , 2025?	Oe2 Explicar la percepción de la atención médica en pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central , 2025.	C2. Percepción de la Atención médica en Pacientes hospitalizados del HMC.	SC3: Calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados SC4: Satisfacción de la atención médica en pacientes hospitalizados	Instrumentos • Guía de entrevista • Guía de Observación • Guía documental.
Pe3: ¿Cómo perciben los pacientes por emergencia la atención médica en el Hospital Militar Central, 2025?	Oe3: Describir la percepción de la atención médica en pacientes por emergencia del Hospital Militar Central , 2025.	C3. Percepción de la Atención médica en Pacientes por emergencia del HMC	SC5: Calidad de la atención en pacientes por emergencia SC6: Satisfacción de la atención en pacientes por emergencia	Técnica de análisis de datos: Técnica artesanal o manual-Triangulación de los datos y análisis crítico de los datos y análisis crítico
Pe4: ¿Cómo implementar estrategias innovadoras para la atención médica en el Hospital Militar Central, 2025?	Oe4. Proponer la implementación de un plan de mejora para la atención médica en el Hospital Militar Central, 2025.	Propuesta de Mejora	Procedimientos de Mejora	

ANEXO 2



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DE GUÍA DE ENTREVISTA POR EXPERTO -2

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
"ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, DDEP"			
II. DATOS DEL DIRECTO			
a. Apellido y nombres	ALCONVARO ANTONIA FIGUEROA		
b. Grado académico-profesional	MAESTRO		
c. D.N.I.	4337868		
d. N° de teléfono	971457364		
e. Lugar y fecha	CAJAMARCA 27 Mayo 2025		
f. Firma			
III. DATOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN (entrevista)			
a. Autor(es) del instrumento			
b. Institución a la que pertenece			
c. Método de investigación			
d. Tipo de entrevista			
IV. ASPECTOS DE EVALUACIÓN			
N°	Criterio	Indicadores	Valoración (De 0 a 3)
01	Diseño	Convergen: Lugar - tiempo. Contenido: Propuesta de temas - preguntas - respuestas.	0.50
02	Organización	Selección: Informantes - representación de temas - tipo de respuesta - número de entrevistas.	0.50
03	Exhaustividad	Guía de entrevista: Dirección a seguir - Objetivo. N° de preguntas según tipo de entrevista. Claridad de los datos: Conocer experiencias del entrevistado. Temas propios: Aspectos que interesan.	0.50
04	Relevancia	Con relación a variables - dimensiones e indicadores. Según un orden lógico y jerarquizado.	0.50
05	Concreción	Conjuga el tipo de pregunta con el objetivo de investigación y se orienta con los aspectos que se deben evaluar en el cuestionario.	1
06	Intencionalidad	Adecuada para valorar aspectos desconocidos y/o modificados de los variables de investigación.	1
07	Actualidad	Existe coherencia entre resultados alcanzados con la realidad por conocer en el marco de diseño, leyes, teorías vigentes.	0.50
08	Comparación de otros resultados	Han sido formuladas las preguntas, considerando los resultados alcanzados por otros instrumentos para comparar la hipótesis de investigación.	0.50
09	Orientación a solución de problemas	Se consideran las preguntas para alcanzar la teoría, juicio, conceptos que ayudan a solucionar el problema de investigación planteado.	1
10	Análisis e interpretación	Se ha adecuado algún instrumento e instrumento para valor los resultados de la entrevista y analistas de los datos.	0.50
V. RESULTADO DE VALIDACIÓN: 0.97		VI. OPINIÓN DE APLICACIÓN	
Apuntes para la validación - Validada por TRES expertos, con grado académico de maestría. - Debe aplicarse la prueba de la "V" de Aiken. - Necesidad mínimo aprobatorio: 0.85 u 95%. - La validación solo se hará hasta dos docentes que también se cumpla en el caso. Ejemplo: 0.60, 0.75.		El instrumento de validación cumple con todos los criterios que deben de valorarse en la investigación. Si aplica 	

VALIDACIÓN DE GUÍA DE ENTREVISTA POR EXPERTO -3

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN "ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2025"			
V. DATOS DEL AUTOR:			
a. Apellidos y nombres	VIVANCO BUENOS ROBERTO JOAQUÍN		
b. Creador académico-institucional	MAGISTERIO		
c. D.N.I.	09456398		
d. Nº de teléfono	998803360		
e. Lugar y fecha	CANTILLAS, 27 de Mayo de 2025.		
f. Firma:			
II. DATOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN (entrevista)			
a. Autor(es) del instrumento			
b. Institución a la que pertenece			
c. Método de investigación			
d. Tipo de entrevista			
III. ASPECTOS DE CALIDAD			
Nº	Criterio	Observaciones	Valoración (de 0 a 3)
01	Claridad	Concreción. Lugar - tiempo. Contenido: Propósito de temas - preguntas - respuestas.	0,00
02	Organización	Selección: Informática - representación de temas - tipo de respuesta - número de preguntas.	0,00
03	Enfoque	Guía de entrevista - Dirección a seguir - Objetivos Nº de preguntas según tipo de entrevista Contenido de los datos: Conocer necesidades del entrevistado Temas propiamente dichos que interesan	0,00
04	Relevancia	Con relación a variables - dimensiones o categorías. Segue un orden lógico y pre-establecido.	0,00
05	Coherencia	Conjuga el tipo de pregunta con el objetivo de investigación y se armoniza con las expectativas que esperan ser respondidas en el cuestionario.	1
06	Interactividad	Adecuada para valorar aspectos desconocidos y/o modificados de las variables de investigación.	1
07	Actualidad	Existe coherencia entre resultados alcanzados con la realidad por conocer en el momento de diseño, leyes, teorías vigentes.	0,00
08	Comparación de otros resultados	Ha sido formulado las preguntas, concretando los resultados alcanzados por otro instrumento para comparar la hipótesis de investigación.	0,00
09	Orientación a solución de problemas	Se concretan las preguntas para alcanzar objetivos, juicios, conceptos que ayudan a solucionar el problema de investigación planteado.	1
10	Análisis e interpretación	Se ha adecuado algún instrumento o instrumento para valorar los resultados de la entrevista y analizarlos interpretarlos.	0,00
IV. RESULTADO DE CALIFICACIÓN 0,00		VI. OBSERVACIONES ADICIONALES	
Requisitos para la validez: <ul style="list-style-type: none"> - Validez por TRES expertos, con grado académico de maestr/doctor - Debe aplicarse la prueba de la "V" de Allen - Resultado mínimo aprobatorio 0,80 u 80% - La validación solo se hará hasta dos docentes que trabajen en serie o en caso. Ejemplo: 0,80; 0,75 		El instrumento de validación cumple con todos los criterios que deben de valorarse en la validación. Es aplicable	
			

VALIDACIÓN DE GUÍA DE ENTREVISTA POR EXPERTO - 4

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN "ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2025".			
VI. DATOS DEL EXPERTO: a. Apellido y nombre: <i>Rodríguez Saunders Libana</i> b. Grado académico-profesional: <i>Doctora en Educación</i> c. D.N.I.: <i>07519390</i> d. N° de teléfono: <i>961723400</i> e. Lugar y fecha: <i>27/05/2025</i> f. Firma: <i>[Firma]</i>			
VII. DATOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN (entrevista) a. Autor(es) del instrumento b. Institución a la que pertenece c. Método de investigación d. Tipo de entrevista			
VIII. ASPECTOS DE EVALUACIÓN			
N°	Criterios	Indicadores	Valoración Del 0 a 3
01	Claridad	Concreción Lugar - tiempo Contenido: Propósito de temas - preguntas - respuestas	0.00
02	Objetividad	Objetivos, indicadores - especificación de temas - tipo de respuesta - número de respuestas	0.00
03	Estructurado	Guía de entrevista - Dirección a seguir - Objetivo - N° de preguntas según tipo de entrevista Contexto de los datos: Conocer experiencias del entrevistado Temas propios Aspectos que interesan	0.00
04	Seguridad	Con relación a variables - directrices o situaciones. Sigue un orden lógico y pre-establecido.	0.00
05	Concisión	Conjuga el tipo de pregunta con el objetivo de investigación y se relaciona con las experiencias que esperan ser evaluadas en el cuestionario.	1
06	Intencionalidad	Adecuado para obtener aspectos directos e indirectos y/o modificados de las variables de investigación	1
07	Actualidad	Estado correspondiente entre resultados obtenidos con la realidad por conocer en el campo de docencia, tesis, temas vigentes	0.00
08	Generalización de otros resultados	Han sido formuladas las preguntas, concretadas los resultados obtenidos por otro instrumento para conocer la realidad de investigación.	0.00
09	Operación o solución de problemas	Se concretaron las preguntas para alcanzar objetivos, justos, conceptos que ayudan a solucionar el problema de investigación planteado.	1
10	Análisis e interpretación	No ha adecuado algún instrumento o herramienta para evitar los resultados de la entrevista y analizarlos de manera adecuada.	0.00
IX. RESULTADO DE APLICACIÓN: 0.00		XI. COMENTARIO APLICACIÓN	
Aspectos para la valoración - Validación por TRI: 3 expertos, con grado máximo de concordancia - Debe aplicarse la escala de la "V" de Albin - Resultado mínimo aprobatorio: 0.00 a 0.75 - La validación solo se hará hasta dos decimales que también en caso 0 en cinco. Ejemplo: 0.00, 0.75		El instrumento de validación cumple con todos los requisitos que debe de cumplirse en su desarrollo. Es aplicable 	

ANEXO 3



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Buenos días. Soy el Bach Johnny León Rabanal y actualmente estoy llevando a cabo un trabajo de investigación como parte de mis estudios para obtener el grado académico de Maestro en Ciencias Militares, con mención en Planeamiento Estratégico y Toma de Decisiones, en la Escuela Superior de Guerra del Ejército-Escuela de Postgrado. Agradezco de antemano su disposición para participar en esta entrevista.

Quisiera aclarar que toda la información que comparta se utilizará exclusivamente con fines académicos. Además, garantizo que sus datos personales permanecerán totalmente confidenciales, respetando así los principios éticos de la investigación científica.

Título: Estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central, 2025	
SC1 : Calidad de la atención en paciente Ambulatorio	
P1.	¿Cuánto tiempo tardó en obtener una cita con el médico en la consulta ambulatoria del HMC? Esta pregunta te permite evaluar la accesibilidad y la oportunidad de la atención.
P2.	¿Se le explicaron claramente sus diagnósticos, tratamientos y procedimientos en la consulta ambulatoria? Esta pregunta te ayuda a evaluar la calidad de la comunicación y la información proporcionada al paciente.
P3.	¿Se le proporcionaron instrucciones claras sobre cómo cuidar su salud y manejar su condición después de la consulta ambulatoria? Esta pregunta te permite evaluar la calidad de la educación y el apoyo proporcionado al paciente.
SC2 : Satisfacción de la atención en paciente Ambulatorio	
P4.	¿Cómo calificaría la amabilidad y el trato recibido por parte del personal de salud en su consulta ambulatoria en el HMC? Esta pregunta te permite evaluar la percepción del paciente sobre la atención humanizada.
P5.	¿Está satisfecho con la información proporcionada sobre su diagnóstico y tratamiento en la consulta ambulatoria? Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción del paciente con la comunicación y la información recibida.
P6.	¿Recomendaría el servicio de consulta ambulatoria del HMC a otros pacientes? Esta pregunta te permite conocer si el paciente está satisfecho con la atención recibida y si la recomendaría a otros.
SC3 : Calidad de la atención en paciente Hospitalizado	
P7.	¿Cómo describiría su experiencia respecto a la atención recibida por parte del personal médico y de enfermería durante su hospitalización? Esta pregunta te permite evaluar la oportunidad y la eficiencia de la atención.
P8.	¿Se le administraron los medicamentos y tratamientos de manera oportuna y segura? Esta pregunta te ayuda a evaluar la seguridad y la eficacia de la atención médica

P9.	¿Se le proporcionó información clara y comprensible sobre su plan de alta y los cuidados posteriores? Esta pregunta te permite evaluar la calidad de la planificación del alta y la educación del paciente.
SC4: Satisfacción de la atención en paciente Hospitalizado	
P10.	¿Cómo calificaría la amabilidad y el trato recibido por parte del personal de emergencia? Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción del paciente con la atención humanizada.
P11.	¿Se sintió cómodo y seguro durante su estancia en la sala de emergencia? Esta pregunta te permite evaluar la percepción del paciente sobre su seguridad y comodidad.
P12.	¿Está satisfecho con la comunicación y la información proporcionada por el personal de salud sobre su condición y tratamiento? Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción del paciente con la comunicación y la información recibida
SC5: Calidad de la atención en pacientes por Emergencia	
P13.	¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido por un médico o enfermera después de llegar a la sala de emergencia? Esta pregunta te permite evaluar la eficiencia y la oportunidad de la atención.
P14.	¿Se le explicaron claramente sus diagnósticos, tratamientos y procedimientos durante su estancia en la sala de emergencia? Esta pregunta te ayuda a evaluar la comunicación y la información proporcionada al paciente.
P15.	¿Se le administraron los medicamentos y tratamientos de manera oportuna y segura? Esta pregunta te permite evaluar la seguridad y la eficacia de la atención médica
SC6: Satisfacción de la atención en pacientes por Emergencia	
P16.	¿Cómo calificaría la amabilidad y el trato recibido por parte del personal de emergencia? Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción del paciente con la atención humanizada.
P17.	¿Se sintió cómodo y seguro durante su estancia en la sala de emergencia? Esta pregunta te permite evaluar la percepción del paciente sobre su seguridad y comodidad.
P18.	¿Recomendaría esta sala de emergencia a familiares o amigos en caso de necesidad? Esta pregunta te ayuda a evaluar la satisfacción general del paciente con la atención recibida
SC7: Propuesta de mejora para la calidad de atención médica	
P19.	¿Cómo calificaría la atención recibida por parte del personal del HMC y qué cambios sugeriría para elevar la calidad del servicio?
P20.	¿Hubo algún momento durante su atención en el HMC en el que sintiera que la calidad del servicio podría mejorar? Por favor, describa qué sucedió y cómo cree que se podría
SC7: Propuesta de mejora en la satisfacción de la atención médica	

P21.	¿Qué aspectos del servicio en el HMC le gustaría que se mejore para que su experiencia sea más satisfactoria?
P22.	Qué recomendaciones nos daría para hacer que su próxima visita al HMC sea más cómoda y agradable?
P23.	Tiene algo más que decir respecto a sus experiencias en el HMC
Muchas gracias por su colaboración	

GUIA DE OBSERVACIÓN

Previa autorización del Señor General Director del Hospital Militar Central, la observación será mixta, (Directa e indirecta) y se realizará preferentemente en las especialidades de mayor demanda

Nº	ASPECTOS POR EVALUAR	Observadores
01	Apreciar el funcionamiento de los consultorios para pacientes ambulatorios	<ul style="list-style-type: none"> • Investigador • Observación directa
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
02	Apreciar el funcionamiento en el servicio médico para los pacientes hospitalizados	<ul style="list-style-type: none"> • Investigador • Observación directa
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
03	Apreciar el funcionamiento del servicio de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Investigador • Observación directa
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

SALA DE ESPERA EN CONSULTORIOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS



FICHA DE INDAGACIÓN DOCUMENTAL

N°	TIPO DE DOCUMENTO	TEMA	AÑO	INFORMACIÓN RELEVANTE
01	Plan estratégico institucional 2024-2026	Procesos del servicio de salud del HMC-IAFAS EP	2024	Calidad se la atención y satisfacción del usuario y otros.
02	Directiva Administrativa N° 001 AA-11/5/c - 2022	Procedimientos en el servicio de emergencia	2022	Calidad se la atención y satisfacción del usuario y otros.
03	Directiva Administrativa N° 002 AA-11/5/c - 2022	Procedimientos en el servicio de emergencia	2022	Calidad se la atención y satisfacción del usuario y otros.
04	Directiva Administrativa N° 003 AA-11/5/c - 2022	Procedimientos en el servicio de emergencia	2022	Calidad se la atención y satisfacción del usuario y otros.
05	Directivas del Comando de salud del EP-COSALE	Lineamientos para la atención de calidad salud del personal militar y familiares	2024	Calidad se la atención y satisfacción del usuario y otros.

ANEXO 4



AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



PERÚ

Ministerio
de Defensa

Ejército del Perú

Escuela Superior de Guerra del
Ejército - EPG

Chorrillos, 11 de agosto del 2025

Oficio N° 020 /U-8.g.1/27.00

Señor Gral. de Brigada Comandante Director del Hospital Militar central “Crl
Arias Schreiber”

Asunto : Solicita brindar facilidades a personal que se indica

Ref : a. Reglamento para la obtención del grado académico de Maestro en
Ciencias Militares
b. Reglamento de Investigaciones de la ESGE-EPG

Tengo el honor y/o agrado de dirigirme a Ud. en relación a los documentos de la referencia para solicitarle se digne brindar autorización de acceso a las instalaciones del Hospital Militar central “Crl Arias Schreiber” a fin de recabar información para el desarrollo del trabajo de investigación (Tesis) titulada “Estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central, 2025”, al oficial investigador **Bach. Jhonny León Rabanal**

Agradeciendo de antemano por las facilidades brindadas, es propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones y deferente estima

Dios guarde a Ud.

Distribución:

HMC01

Archivo.....01/02



ANEXO 5



COSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador: Bach Jhonny León Rabanal

Título de la tesis:

Estudio exploratorio sobre la calidad y satisfacción del paciente en el Hospital Militar Central, 2025.

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es conocer y optimizar las atenciones y hospitalizaciones para mejorar la calidad del servicio que impacte de manera positiva en todos los usuarios del Hospital Militar Central Crl Luis Arias Schreiber.

Procedimiento: Si usted decide participar en este estudio, se realizará lo siguiente: La entrevista puede demorar unos 45 minutos. Los resultados de la investigación se le entregará a usted en forma individual y se almacenará respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: La investigación no presentará riesgo alguno para su integridad física ni emocional.

Beneficios: Considerar la relevancia social y/o institucional de la investigación.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad: Se guardará la información de manera anónima, utilizando códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación.

Si tiene alguna duda y necesita mayor información puede comunicarse con el investigador quien domicilia en la Calle Pacaicasa Nro 145, Urb Portada del Sol, Etapa 2, Telf. N° 975025142.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Chorrillos 07 de agosto de 2025



LEON RABANAL Jhonny
DNI. 43690159