**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**
**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado

# Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de centros de salud mental comunitarios

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psiquiatría

**AUTOR**

Fernando RAMÍREZ ZAVALETA

**ASESOR**

Dr. Roger Alejandro ABANTO MARÍN

Lima - Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

**Referencia bibliográfica**

Ramírez F. Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de centros de salud mental comunitarios [Proyecto de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2024.

## Metadatos complementarios

| | |
|---|---|
| **Datos de autor** | |
| Nombres y apellidos | Fernando Ramírez Zavaleta |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 40455459 |
| URL de ORCID | |
| **Datos de asesor** | |
| Nombres y apellidos | Roger Alejandro Abanto Marín |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 26698712 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0003-4828-6290 |
| **Datos del jurado** | |
| **Presidente del jurado** | |
| Nombres y apellidos | Enrique Javier Bojorquez Giraldo |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 10476255 |
| **Miembro del jurado 1** | |
| Nombres y apellidos | Francisco Javier Bravo Alva |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 07402184 |
| **Datos de investigación** | |
| Línea de investigación | No aplica |

| | |
|---|---|
| Grupo de investigación | No aplica |
| Agencia de financiamiento | Sin financiamiento |
| Ubicación geográfica de la investigación | País: Perú<br>Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Lima<br>Distrito: Lima<br>Centro de salud: Hospital Nacional Victor Larco Herrera.<br>Dirección: Av. del Ejército 600, Magdalena del Mar 15076.<br>Coordenadas:<br>Latitud: -12.09713515<br>Longitud: -77.0654763667109 |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | 2024 |
| URL de disciplinas OCDE | Psiquiatría<br>https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.24 |

**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**
Universidad del Perú. Decana de América

**Facultad de Medicina**
**Vicedecanato de Investigación y Posgrado**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN MEDICINA HUMANA**

# INFORME DE CALIFICACIÓN

**MÉDICO: RAMÍREZ ZAVALETA FERNANDO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

*NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LA ATENCIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS*

**AÑO DE INGRESO:** *2019*

**ESPECIALIDAD:** *PSIQUIATRÍA*

**SEDE:** *HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA*

---

*Lima 31 de mayo 2024*

*Doctor*
***JESÚS MARIO CARRIÓN CHAMBILLA***
*Coordinador del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana*
*El comité de la especialidad de PSIQUIATRÍA*
*ha examinado el Proyecto de Investigación de la referencia, el cual ha sido:*

**SUSTENTADO Y APROBADO** [X] **OBSERVADO** [ ]

OBSERVACIONES:

**NOTA:** 16

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSGRADO
Programa de Segunda Especialidad en Medicina
Dr. ENRIQUE BOJORQUEZ GIRALDO
Presidente del Comité de la Especialidad

*C.c. UPG*
*Comité de Especialidad*
*Interesado*

**Dr. ENRIQUE JAVIER BOJORQUEZ GIRALDO**
*COMITÉ DE LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA*

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**FACULTAD DE MEDICINA**

Vicedecanato de Investigación y Posgrado

# CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Roger Alejandro Abanto Marín, en mi condición de asesor del proyecto de investigación, cuyo título es NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LA ATENCIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS, presentado por el médico FERNANDO RAMÍREZ ZAVALETA para optar el título de segunda especialidad Profesional en Psiquiatría.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud del Proyecto de investigación. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 12% de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención título de la especialidad correspondiente.

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
MINISTERIO DE SALUD
ROGER ALEJANDRO ABANTO MARIN
MÉDICO - PSIQUIATRA
CMP 36321 RNE 18903

Firma del Asesor _____

DNI: 26698712

Roger Alejandro Abanto Marín



**Índice General .**


I. CAPÍTULO I .....4

1. Título .....4

1.2. Área de investigación .....4

1.3. Autor responsable del proyecto .....4

1.4. Asesor .....4

1.5. Institución .....4

1.6. Entidades o personas con las que se coordinará el proyecto .....4

1.7. Duración: 6 meses .....4

1.8. Clave del proyecto .....4

II. CAPÍTULO II .....5

2.1. Planteamientos del problema .....5

2.2. Objetivo de la investigación .....13

2.3. Evaluación del problema .....13

2.4. Importancia y justificación del problema .....13

III. CAPÍTULO III .....15

3.1. Tipo de Estudio: Cualitativo .....15

3.2. Diseño de Investigación .....15

3.3. Universo de estudio .....15

3.4. Población de Estudio .....16

**3.5.** Tamaño de muestra ..... **¡Error! Marcador no definido.**

3.6. Criterios de Inclusión - Exclusión .....16

3.7. Variables de estudio .....17

3.8. Operacionalización de las variables .....17

3.9. Técnica y método de trabajo .....20

3.10. Recolección de datos .....20

3.11. Procesamiento y análisis de los datos ..... 20
3.12. Aspectos éticos - consentimiento informado ..... 21
IV. CAPÍTULO IV ..... 21
4.1. Asignación de recursos ..... 21
4.2. Costes del proyecto ..... 21
4.3. Cronograma de actividades 2021: ..... 22
V. V. CAPÍTULO V ..... 23
5.1. REFERENCIA BIBLIOGRAFIA ..... 23
VI. CAPÍTULO VI ..... 27

# I. CAPÍTULO I

## DATOS GENERALES

### 1. Título:

"Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de Centros de Salud Mental Comunitarios".

### 1.2. Área de investigación

Psiquiatría comunitaria- "Centros de salud mental comunitarios (CSMC)"

### 1.3. Autor responsable del proyecto

Fernando, Ramírez Zavaleta

### 1.4. Asesor:

Dr. Roger Alejandro Abanto Marín

### 1.5. Institución

Centros de Salud Mental Comunitarios de Barranco y Chorrillos. Éstas instituciones ofrecen atención ambulatoria especializada a usuarios con trastornos mentales o problemas psicosociales de moderados a complejos, pertenecen a la DIRIS Lima sur y se encuentran ubicados en los distritos de Barranco y Chorrillos, Lima- Perú.

### 1.6. Entidades o personas con las que se coordinará el proyecto

Jefatura de la estrategia de salud mental y la oficina de docencia e investigación de la DIRIS Lima sur.

### 1.7. Duración: 6 meses

### 1.8. Clave del proyecto

SATISFACCIÓN, CALIDAD, USUARIOS (PACIENTES), CENTRO DE SALUD MENTAL COMUITARIO.

# II. CAPÍTULO II

## PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

### 2.1. Planteamiento del problema

#### *2.1.1. Descripción del problema:*

Según lo proyectado por el Ministerio de Salud (MINSA) en el "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018–2021"[(1)], cerca de 350 Centros de Salud Mental Comunitarios serán inaugurados e implementados próximamente en las diferentes regiones del país, ya que se considera que dicha estrategia es la que mejores resultados va a tener para reducir y superar con creces la brecha de diagnóstico, tratamiento, recuperación y seguimiento de los usuarios actualmente existentes; los beneficios de dicho plan, según la experiencia en otros países, están basados principalmente en: la cercanía que ha de tener el equipo de salud con el usuario necesitado de atención; la desestigmatización de las enfermedades mentales y también en el ahorro importante en términos monetarios; pero la rapidez con que dichos centros se están implementando y funcionando sin la experiencia previa necesaria y más de las veces con el equipo de trabajo incompleto y otras administrado por profesionales sin la capacidad requerida nos impulsa a investigar sobre la Percepción de la Calidad que tiene el Usuario de los servicios brindados por dichos Centros Comunitarios en términos de Satisfacción y así contribuir con la mejora del funcionamiento de la estrategia.

#### *2.1.2. Antecedentes del problema:*

De acuerdo con los principios de la Reforma Psiquiátrica Italiana, Ruggery en el año 1993 utilizando La Escala de Satisfacción de Servicio de Verona, es la primera persona en investigar sobre la satisfacción de los usuarios en un Centro de Salud Mental Comunitario, encontrando que los niveles de satisfacción variaban entre un 74% y 82%. [(2)]

En Australia, Eyers, et al (1994) reportaron que, en un Servicio de Salud Mental de personas adultas, el 64% de los que respondieron el cuestionario de satisfacción sobre el servicio recibido estaban mucho más que satisfechos y el 21 % dijeron que se encontraban medianamente satisfechos. [(3)]

El 2016 en España, en un trabajo publicado acerca de la Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental (Fernández y Martína, 2016) encontraron que en perspectiva general el trato recibido fue valorado satisfactoriamente, ya que el 90.1% de los pacientes refirió haber tenido buena impresión de la forma en la que fueron atendidos y solo un 1% consideró que su trato había sido malo. (4)

La Superintendencia de Salud del Gobierno de Chile en el año 2011 publicó un estudio respecto a cómo valoraban la satisfacción de los usuarios que acuden a los hospitales públicos evidenciando que ésta es significativamente más baja que cuando se atienden en las instituciones de acceso privado. Las atenciones públicas del primer nivel son las que aparecen con la evaluación más baja con un 29% de satisfacción, le siguen los hospitales del estado con un 47%, situación que cambia dramáticamente cuando acuden a establecimientos del sector privado donde el nivel de satisfacción supera el 76% (5)

Estudios realizados en Perú como los de Seclén-Palacin (2005) determinaron que la satisfacción del Usuario en los Centros de Salud y Hospitales del MINSA fue de 68,1% y de 62,1% respectivamente, además establecieron asociación entre la edad, educación, distancia al establecimiento y el tiempo de espera con dicha satisfacción.(6)

El 2017 Vía Puente, al investigar Sobre la Satisfacción y la calidad de la atención en pacientes que fueron dados de alta del servicio general de hospitalización del Hospital de la Marina de Guerra del Perú, reportó que el porcentaje total de pacientes que se encontraron satisfechos fue del 56.80%, versus el 43.22% que manifestó todo lo contrario. (7)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) conjuntamente con el Ministerio de Salud expusieron el documento: "Encuesta Nacional de la Satisfacción de Usuarios del Seguro Integral de Salud, 2014", dicho documento contiene información valiosa referente a la satisfacción de los usuarios de consulta externa de los establecimientos de salud del MINSA, Gobiernos Regionales, Essalud, Fuerzas Armadas, fuerzas Policiales y Clínicas de todos los departamentos del país así como del Callao, este estudio arrojó que el 70% de los usuarios dijeron estar muy satisfechos con la atención recibida, el 21,6% dijo no estar ni satisfecho, ni insatisfecho y al final el 8,3% estuvo totalmente insatisfecho; pero llama la atención, al igual que en estadísticas internacionales, que el mayor porcentaje de satisfacción se dio en los usuarios que se atendieron en Establecimientos privados (87,1%). (8)

En el año 2018, uno de los hospitales psiquiátricos de mayor referencia a nivel nacional y el más antiguo en su campo, el" Hospital Víctor Larco Herrera", aplicó entre sus usuarios la encuesta de calidad SERVQUAL-M para su uso en los establecimientos de salud en todo el territorio peruano, pero los resultados finales obtenidos de dicha evaluación en el mismo hospital concluyeron que el porcentaje de satisfacción en el Departamento de Emergencia fue de 69.7%, en el Departamento de Hospitalización fue de 70.6% y en el Departamento de Consulta Externa de Adultos la satisfacción fue de 63.32% [(9)]

### *2.1.3. Fundamentos:*

#### *2.1.3.1. Marco teórico:*

La salud mental en el Perú en los últimos años no ha recibido la adecuada atención que los cambios vertiginosos de alcance mundial, como la pandemia y los conflictos internos, exigen de ella; fue recién que adquiere algo de relevancia significativa cuando es incluida en la agenda política, el primer paso se dio con la aprobación del Reglamento de la Ley N29889, que modificaba el artículo 11 de la Ley N26842; Ley General de Salud, que en su lineamiento asegura los derechos de las personas con problemas de salud mental teniendo como base fundamental un enfoque multi e interdisciplinario, comunitario, de interculturalidad y género en los múltiples niveles de atención [(10)]; el segundo paso fue la creación e implementación de CSMC, los cuales para su adecuada creación e implementación se coordinó y se solicitó la anuencia del Ministerio de Economía y finanzas para que asigne una partida presupuestal especial. Todo aquello se vio regulado el 23 de mayo del 2019 cuando el Gobierno promulgó la ley: N° 30947_LEY DE SALUD MENTAL, con la finalidad de garantizar el libre acceso a los servicios de prevención, promoción, tratamiento y hasta rehabilitación como condiciones muy necesarias para el derecho efectivo a la salud mental que el individuo necesita. Esta ley permite la mejora de los servicios de Salud Mental en el país teniendo en cuenta el enfoque familiar con activa participación dentro de su comunidad, también involucra a todos los demás sectores de la sociedad civil para que en conjunto se alcance los indicadores óptimos de bienestar y salud engeneral [(11)].

El Modelo de Atención de Salud Mental Comunitaria, tiene como cimiento el estar centrado en las personas, las familias y en las comunidades; por finalidad buscan darle participación protagónica a cada una de éstas, desde la creación y planificación, teniendo en cuenta los determinantes de salud peculiares de cada región hasta la evaluación de los resultados anuales y de los procesos que fueron implementados para la promoción y prevención de la salud de las personas, familias y comunidades

(incluyendo colectivos minoritarios) con problemas psicosociales y/o trastornos mentales. El CSMC está articulado en un esquema de redes que necesita un sistema de referencia y contrareferencia para así lograr la coordinación y articulación de los servicios y programas de la red asistencial a la que pertenece; el objetivo es asegurar la continuidad de cuidados de salud mental de los usuarios según la demanda y complejidad del caso, los CSMC solo deben acoger casos de moderados a graves lo que implica que en los Centros de Salud los médicos generales o de familia resuelvan los casos leves, para ello deben ser capacitados por el equipo multidisciplinario del CSMC, también se busca la desinstitucionalización de los hospitales Psiquiátricos porque dentro de esta red se ha de contar con casas de reposo y si hubiera la necesidad de hospitalización los actuales Hospitales referenciales deben de contar con camas y ambientes de corta estancia [12].

La satisfacción, en su quinta acepción, es definida por el diccionario de la Real Academia Española como el: Cumplimiento del deseo o del gusto [13]. A ello podemos agregar que la satisfacción en general representa siempre las vivencias subjetivas del usuario que deriva del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene éste con respecto a algo o a alguien y al referirnos en particular a los servicios de salud mental comunitarios se puede definir: "Es la medida en que la atención brindada y el estado de salud que resulta de dicha interacción cumplen con creces las expectativas que tuvo el usuario al inicio de la atención." [14]

La satisfacción suele generar una experiencia mala, interpretada como negativa cuando una persona no percibe lo que esperaba con el resultado del servicio recibido, experiencia que la puede extender a su familia e influir en la aceptación de su diagnóstico, que siga o no las indicaciones resultantes de la sesión, que regrese o no a su cita control y que recomiende o no los servicios que brinda el establecimiento a los demás.

Satisfacer las expectativas de los pacientes y familiares acompañantes de los servicios de salud mental es un proceso más de las veces intrincado donde las subjetividades son determinantes, el fin último de la atención de los CSMC no se debería diferenciar de la de otros servicios: “satisfacer a todos los que buscan atención”, en nuestro caso particular satisfacer a los usuarios (pacientes) y a sus acompañantes. Pero solamente se podrá satisfacer a los usuarios realmente si y solo si los equipos de salud, en su totalidad, que brindan los servicios también se encuentran satisfechos consigo mismos, con la labor que desempeñan y con el ambiente laboral, así como la infraestructura, todo esto hace más intrincada aún la

toma de decisiones y por ende las acciones encaminadas por los trabajadores de estos servicios para conseguir un funcionamiento que llegue a cumplir con todas las condiciones requeridas para lograr una satisfactoria atención.

Múltiples estudios nos muestran que existen diferentes teorías y formulaciones sobre cómo abordar la evaluación de los Servicios de Salud y en qué niveles se puede llevar a cabo dicho proceso. Una de las más importantes se basa en la ya clásica división que hace Donabedian y que incluye tres niveles del sistema de salud como los componentes del proceso de evaluación: estructura, procesos, resultados. (15)

Otros autores dirigiendo la mirada al campo de la salud mental introducen un cuarto nivel que sería el del "impacto del programa en la comunidad" (16)

Varios proyectos de administración de la calidad ampliamente utilizados en el mundo como el Malcolm Baldrige de USA y el modelo de la European Foundation for Quality de Europa, ponen como prioridad al usuario, estos modelos proponen ir innovando el conocimiento basándose en la mejora constante de la calidad, conceptos que implican múltiples dimensiones como la efectividad, los costos y el impacto final. A mediados del año 2003 la Organización Mundial de la Salud (OMS) produjo un grupo de guías sobre los servicios y las políticas que se orientarían a abarcar todos los aspectos concernientes a la salud mental para ayudar a los países a elevar el nivel de la atención y por ende la satisfacción en sus respectivas regiones (17). Intentan dar soporte a los organismos encargados y estos puedan planificar, desarrollar, implementar y poner en práctica las políticas de salud mental en cada región y así puedan maximizar el uso de los recursos que les serían asignados buscando los mayores beneficios posibles y de esta forma mejorar la salud mental y en general lacalidad de vida de los usuarios en un marco de *integración con su comunidad.*

Aqueste modelo consta de 7 pasos que deben ser desarrollados, implementados y sociabilizados por los responsables políticos que tienen las riendas de la salud para garantizar un compromiso sostenible en el tiempo con la calidad. A continuación, se muestran los 7 pasos que deberán ser ejecutados en forma secuencial la primera vez:

1) Orientar la política buscando mejorar la calidad en los CSMC.
2) El diseño de niveles de calidad
3) Establecer normativas de acreditación.
4) Vigilar constantemente el servicio de salud mental empleando los estándares de calidad.

5) Integrar, en su totalidad, la mejora de la calidad en la prestación de servicios.

6) Mantenerse actualizado sobre las reformas sistemáticas para mejorar los servicios brindados.

7) Conformar comités para revisar periódicamente los mecanismos de calidad.

Este programa sigue una ruta circular donde el último paso debería funcionar como brújula de las decisiones que lleven a mejorar la calidad de los Centros de salud Mental Comunitarios.

En Perú cada día cobra más importancia el medir la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud respecto a la atención que reciben. En este contexto el MINSA ha modificado una encuesta de opinión (SERVQUAL) cuyo objetivo es medir el nivel de satisfacción de los usuarios que buscan atención en los establecimientos públicos. (14) Algunos hospitales especializados en salud mental han hecho uso de este instrumento, pero hasta ahora ningún Centro de Salud Mental Comunitario lo ha puesto en práctica, por lo tanto, de muy poco serviría seguir ampliando la oferta de estos Centros Comunitarios si no se asegura su calidad.

Las pautas de la Política Nacional de Salud, fueron formulados el año 2002 y orientaron la elaboración del Plan Nacional Concertado de Salud que fue aprobado el 2007 donde recogen la importancia por el desarrollo de la calidad en la atención de salud a través de su 5° Lineamiento titulado: "Mejora progresivadel acceso a los servicios de salud de calidad" y se traza como objetivo estratégico: "Aumentar la oferta, optimizar la calidad y la estructura de los servicios de salud según las prioridades de los pacientes." (14)

Aún no contamos con estudios actualizados de evaluación de la calidad de atención enlos centros Comunitarios de Salud Mental suficientemente integrales y rigurosos, esposible colegir que pese a los esfuerzos desplegados por el Ministerio de Salud el nivel de calidad dista mucho de ser satisfactorio. Complementariamente, la población percibe que es baja la calidad en la atención que recibe según se concluye de los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir empeorando, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de EsSalud. (18)

En el Perú La Política Nacional de Calidad en Salud Mental se empeña en la mejora de la calidad y la satisfacción del usuario cuando éste busca atención en los diferentes establecimientos, tiene alcance nacional y sectorial por lo que urge conocer los

motivos que causan insatisfacción en el usuario y así poder desarrollar estrategias específicas para brindar una atención con los más altosestándares de calidad en los CSMC.

#### *2.1.3.2. Marco referencial:*

Los centros de Salud Mental pueden tener la categoría I-3 o I-4, atiende de corrido 12 horas en el día, así que deben contar, además de una adecuada infraestructura, con un equipo mínimo de profesionales (Psiquiatra, médico familiar, enfermera, psicólogo, asistenta social, terapeuta ocupacional, terapeuta de lenguaje, químico farmacéutico), personal técnico (técnico de enfermería, técnico administrativo) y de servicios (vigilancia y limpieza) quienes de forma multidisciplinaria y trabajando en equipo puedan resolver los problemas de los usuarios que lleguen buscando ayuda [19].

El CSMC Nancy Reyes Bahamonde inicia sus actividades el lunes 2 de octubre del año 2017, se ubica en el distrito de Chorrillos, provincia de Lima, en el departamento de Lima y pertenece a la DIRIS Lima sur, es de categoría I-3, cuya dirección es Calle San Rodolfo, 441 Chorrillos, cuenta con todo el equipo multidisciplinario y brinda atención 12 horas corridas, en la actualidad recibe la referencia de 5 Centros de Salud de su jurisdicción, y refiere, si fuera el caso, al Hospital de Apoyo María Auxiliadora y al Hospital Nacional Víctor Larco Herrera.

El CSMC Barranco se localiza en el distrito de Barranco, provincia de Lima, en el departamento de Lima y pertenece a la DIRIS Lima sur, es un establecimiento de categoría I-3, cuenta con un equipo completo multidisciplinario, brinda atención de 12 horas en su local ubicado en Avenida Surco 431, a una cuadra del mercado Surco, inicia sus actividades el 19 de noviembre del año 2019, recibe referencias de 4 Centros de Salud y refiere al Hospital de Apoyo María Auxiliadora y al Hospital Nacional Víctor Larco Herrera.

Como en toda institución la atención comienza desde el primer momento que el paciente y sus familiares tiene contacto con el establecimiento, dicho contacto está a cargo del personal de seguridad el cual debe estar debidamente capacitado, se debe contar con señalización que ayude al usuario a ubicarse, el personal administrativo que atenderá de primera mano debe conocer de memoria el flujograma de atención para agilizar los pasos hasta llegar a la atención solicitada, la sala de espera tiene que ser cómoda pues se puede aprovechar el tiempo para brindar orientación sobre estilos de vida saludable. Los servicios de línea que como mínimo debe de brindar el Centro son: servicios de prevención de problemas y trastornos de la infancia y la adolescencia; Servicios de prevención y control de trastornos del adulto y del adulto

mayor; Servicio de participación social y comunitaria; Servicio de prevención y control de adicciones y el servicio de farmacia. Para que el Centro de salud Mental Comunitario funcione brindando el mayor beneficio a los usuarios la jefatura debe recaer en un profesional de la salud que cuente con estudios de gerencia y/o administración de los servicios de salud con una experiencia mínima en cargos similares de 3 años.
(20)

### *2.1.4. Formulación del Problema:*

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de la atención que reciben en los Centros de Salud Mental Comunitarios de Barranco y Chorrillos?

## 2.2. Objetivos de la investigación

### *2.2.1. Objetivo general:*

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de la atención que reciben en los CSMC de Barranco y Chorrillos, Lima- Perú.

### *2.2.2. Objetivos específicos:*

1. Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la dimensión humana de la calidad de atención de salud de la consulta psiquiátrica

2. Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la dimensión infraestructura, tiempo, logística de la calidad de atención de salud de la consulta psiquiátrica.

3.- Determinar el nivel de satisfacción en relación a variables demográficas (gradode instrucción, el estar o no asegurado al SIS, ocupación, edad, sexo).

## 2.3. Evaluación del problema

Siendo la formación de psiquiatría un entrenamiento constante sobre los actuales avances en materia de salud mental y estando acorde al proceso de cambio de la nueva política centrada en la comunidad, la unidad de post grado de la UNMSM mediante su asesoramiento hacia la búsqueda constante de la excelencia académica y en coordinación con la oficina de docencia e investigación del Hospital Víctor Larco Herrera identificamos que la satisfacción del usuario atendido en un CSMC era un problema neurálgico en todo el proceso de atención y que hasta la actualidad no había sido medido, además no se cuentan con herramientas específicas que permitan mejorar la calidad de dicho servicio, así que es de suma importancia contar con datos firmes y actualizados que aporten a mejorar la atención y por ende la

satisfacción del usuario que busca solución para sus problemas en Salud Mental.

## 2.4. Justificación e importancia del problema

### *2.4.1. Justificación legal:*

Este trabajo se ha elaborado siguiendo en estricto los estatutos éticos que la investigación exige. Está dentro de la Ley General de Salud (Ley 26842), que en su título preliminar XV establece que "el estado promueve la investigación científica", y que en su título 11, Capítulo I, Artículo 25 se exceptúa de la reserva de información relativa al acto médico los casos en los que "fuere utilizada con fines académicos o de investigación científica, siempre que la información obtenida de la historia clínica (en nuestro caso Encuesta) se consigne de forma anónima".

Se desarrollará en el contexto del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana (psiquiatría). Como tal se basa en el Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico (Resolución Suprema N° 002_2006_SA) que establece en su artículo N° 17 que dentro de las obligaciones del médico residente se encuentra realizar actividades de investigación, asimismo, en el artículo N 27 se establece la obligatoriedad de realizar un trabajo de investigación original e individual en el área de la especialidad estudiada. Dichas normas se encuentran refrendadas en los artículos 17-19 del Reglamento de evaluación del programa de segunda especialización en Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (RD. N 1357-D-FM2007).

### *2.4.2. Justificación Teórico-científico:*

En los países desarrollados el interés por medir la satisfacciónen la atención de salud desde el punto de vista de los usuarios se presenta como un reto ineludible buscando la excelencia de las instituciones prestadoras de salud, en el Perú los resultados de los estudios de satisfacción en establecimientos de salud evidencian niveles de satisfacción que van de 60% a 90%. [19] La Salud Mental en el país no debería serajena a aspirar a los estándares más altos de calidad en la atención en los Centros deSalud Mental Comunitarios. Actualmente la improvisación de los espacios físicos donde funcionan muchos de estos establecimientos, la pobre red asistencial, la displicencia resolutiva de los equipos de gestión, la carencia de profesionales familiarizados con el modelo, la desmotivación del personal por falta de pago oportuno, la falta de empatía con la idiosincrasia de la zona de influencia, hacen de que la población tenga una percepción más de las veces negativa de los servicios que brinda el establecimiento [21]. Si bien casi todas las regiones del país cuentan con unCSMC, estás aún son de difícil acceso por parte de la comunidad, la implementaciónde estos se ve afectada por la burocracia local que aún no comprende la importancia y el

impacto de la salud mental en su jurisdicción [22]; por tal motivo el presente trabajo pretende identificar problemas actualizados que afecten la satisfacción del usuario y brindar herramientas para ser aplicadas en el flujo de atención y estas puedan ser replicadas en todos los CSMC a nivel nacional.

#### *2.4.3. justificación Práctica:*

Con los resultados que obtendremos del presente estudio se buscará, en el corto plazo, que estos sean implementados para mejorar y afinar el proceso de la atención de los usuarios que acuden a los centros de salud mental comunitarios de Barranco y Chorrillos a través de directivas y/o protocolos; se buscará también que el personal de las diferentes áreas sea capacitado y se familiaricen con todas las dimensiones de calidad en la atención del paciente. La buena disposición de la estrategia de salud mental de la DIRIS Lima Sur harán factible la realización de la investigación planteada.

# III. CAPÍTULO III

## METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo de Estudio: Cuantitativo

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo pues se va recolectar (mediante encuesta) y analizar los datos de la experiencia subjetiva de los usuarios que serán atendidos en el consultorio de psiquiatría del Centro de Salud mental comunitario de Barranco y Chorrillos.

### 3.2. Diseño de Investigación

Diseño observacional, descriptivo, transversal. Es transversal porque mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento del tiempo. Según la intervención del investigador es observacional porque no se manipula variables. Es descriptivo porque se recolectarán datos que describen la situación tal y como se presenta.

### 3.3. Universo de estudio

Todos los usuarios atendidos en el consultorio de psiquiatría de los
Centros de Salud Mental Comunitarios del Perú.

### 3.4. Población de Estudio

Usuarios atendidos en el consultorio de psiquiatría del Centro de salud mental Comunitario de Barranco y Chorrillos que acepten participar del estudio y brinden su consentimiento.

### 3.5. Tamaño de Muestra.

Todos los Usuarios de 18 o más años, que cumplen los criterios de inclusión y exclusión, que sean atendidos en consulta externa de psiquiatría del CSMC de Barranco y Chorrillos en abril del 2021.

### 3.6. Criterios de Inclusión y Exclusión

#### *3.6.1. Criterios de inclusión*

- Usuarios mayores de 18 años, que han sido atendidos en el consultorio externo de psiquiatría del Centro de Salud Mental Comunitario de Barranco y de Chorrillos
- Usuarios que estén o no asegurados en el SIS.
- Acompañante de 18 años o más de usuario que por condición médica no pueda responder el cuestionario.
- Usuarios que hayan firmado el consentimiento informado.

#### *3.6.2. Criterios de Exclusión*

- Usuarios menores de 18 años atendidos en consultorio externo de psiquiatría y/o medicina en el CSMC de Barranco y Chorrillos
- Usuarios de 18 años o más que por su condición médica no puedan responder el cuestionario y acudan sin acompañante.
- Usuarios que no acepten participar y/o no firmen el consentimiento informado
- Usuarios atendidos en otros servicios que no sea el de psiquiatría.

## 3.7. Variables de estudio:

### *3.7.1. Independiente:*

- Atención brindada

### *3.7.2. 3.7.2. Dependiente:*

- Nivel de satisfacción.

### 3.7.3 Interviniente:

- Características Sociodemográficas

## 3.8. Operacionalización de las variables:

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | VALOR | ESCALA DE MEDICIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | FUENTE DE INFORMACIÓN | INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Atención al paciente | Es la relación que establece el médico y el paciente en la que el primero busca dar solución a los problemas que aquejan al segundo respecto a su salud | Proceso que inicia con la llegada del paciente al CSMC de Barranco y Chorrillos, cuya atención se registra en una historia clínica y termina cuando abandona el establecimiento. | -Flujograma de atención<br>-Acto médico | Paciente que acude al CSMC de Chorrillos y Barranco | -Atendido<br>-No atendido | Nominal | Registro de la atención en la historia clínica refrendado por el psiquiatra. | Historia Clínica | Ficha de Recolección de datos |
| Satisfacción del paciente | Es la evaluación subjetiva, positiva o no, que el paciente hace sobre las diferentes dimensiones que caracterizan la atención médica recibida. | Opinión del paciente o el acompañante relacionada a la expectativa que tenía sobre la organización del establecimiento y la consulta psiquiátrica recibida en el CSMC de Chorrillos y Barranco | -Dimensión Humana<br>-Infraestructura.<br>-Tiempo de espera<br>-Logística del establecimiento | -Buena<br>-Regular<br>-Mala | -Satisfecho<br>-Insatisfecho | Nominal | Puntaje obtenido en el instrumento de evaluación | Puntuación de la encuesta según respuesta del paciente o acompañante. | Encuesta Vega-Dienstmaier |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características socio-demográficas | Disciplinas que estudian el tamaño de la población, su composición y distribución espacial, así como de los cambios en la misma y de los componentes de dichos cambios. | Características sociodemográficas de los pacientes que acuden al CSMC de Chorrillos y Barranco en relación a sexo, grado de instrucción, estado civil, afiliación SIS, ocupación. | -Sexo | Sexo referido | -Masculino<br>-Femenino | Nominal | porcentaje | Historia Clínica | Ficha de recolección de datos |
| | | | -Edad | Cantidad de años referidos | ≥18-29 años<br>30-59 años<br>≥60 años | Ordinal | porcentaje | Historia Clínica | Ficha de recolección de datos |
| | | | -Grado de instrucción | Nivel de estudio alcanzado | Analfabeto<br>Primaria<br>Secundaria<br>Superior<br>Completa-Incompleta | Nominal | porcentaje | Historia Clínica | Ficha de recolección de datos |
| | | | -Ocupación | Sí – No | -Trabaja<br>-Desocupad | Nominal | Porcentaje | Historia Clínica | Ficha de recolección de datos |
| | | | -Estado Civil | Estado civil referido | Casado<br>Soltero<br>Conviviente<br>Divorciado<br>Viudo | Nominal | Porcentaje | Historia Clínica | Ficha de recolección de datos |
| | | | -Afiliación al SIS | Sí - No | Tiene SIS<br>Otro | Nominal | Porcentaje | Historia Clínica | Ficha de recolección de datos |

### 3.9. Técnica y método de trabajo:

- Se tramitarán los permisos respectivos mediante solicitud dirigida a la DIRIS Lima Sur con cargo a la estrategia de salud mental para que se pueda intervenir el CSMC de Barranco y Chorrillos.
- Antes de ser atendidos en el consultorio de psiquiatría se brindará información a los participantes sobre la metodología y confidencialidad del trabajo para después pedirles que firmen el consentimiento informado.
- Se efectuará el recojo de información, primero mediante la ficha de recolección de datos elaborada por el autor del presente proyecto y segundo mediante la aplicación de la encuesta para medir la satisfacción del usuario que fue validada en nuestro medio para su uso en consultorios externos de psiquiatría por Vega-Dienstmaier y colaboradores el año 2014, consta de 16 preguntas (15 cerradas y 1 abierta) y arroja datos de satisfecho, poco satisfecho e insatisfecho. [23]
- Los datos recogidos del estudio serán analizados con un paquete estadístico que permita responder a los objetivos planteados.

### 3.10. Recolección de datos:

- El instrumento de recolección será repartido al usuario al momento del triaje por el personal encargado, para ser llenado y devuelto al finalizar la consulta.
- Revisión y corrección del instrumento devuelto por el Usuario.
- Elaboración de la Base de Datos para alimentarla con lo recolectado.
- Tabulación y análisis de los datos recolectados en la encuesta.
- Explicación detallada de los resultados mediante cuadros y gráficas

### 3.11. Procesamiento y análisis de datos:

- Para el análisis descriptivo de los datos se usará el Programa Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS).
- Las técnicas descriptivas estarán en función del tipo de datos a medir: Para los datos nominales, se usarán la Moda y el Rango; y para los datos proporcionales las técnicas conocidas. También se efectuarán lasdistribuciones de frecuencias.

### 3.12. Aspectos éticos y consentimiento informado:

Antes del inicio de las actividades programadas éste trabajo de investigación será evaluado por el comité de ética de la DIRIS Lima Sur para su aprobación

Todos los datos recogidos serán anónimos, se creará una carpeta con código secreto para así garantizar la confidencialidad de la información, este trabajo de investigación se llevará acabo respetando los principios éticos fundamentales.

# IV. CAPÍTULO IV

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

## 4.1. Asignación de recursos:

### *4.1.1. Recursos Humanos:*

a. Responsables del proyecto (1).

b. Asesores (1)

c. Colaboradores (2)

### *4.1.2. Recursos Materiales:*

Escritorio, silla, hojas bond, cuadernillos, lápices, lapiceros, regla, borrador, tajador, computadora, USB, otros.

## 4.2. Costes del proyecto:

*Tabla 2*

| | | |
|---|---|---|
| A. BIENES: | | S/. 500.00 |
| Libros y separatas | S/. 100.00 | |
| Útiles de oficina | 200.00 | |
| Otros | 200.00 | |
| B. SERVICIOS: | | S/. 800.00 |
| Fotocopias | S/. 200.00 | |
| Digitación | 150.00 | |
| Recolección de información | 200.00 | |
| Anillados | 30.00 | |

| | | |
|---|---|---|
| Encuadernación | 20.00 | |
| Pasajes | 150.00 | |
| Otros | 50.00 | |
| Costo total: | | S/. 1300.00 |

## 4.3. Cronograma de actividades 2021:

*Tabla 3*

| ACTIVIDADES | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Revisión bibliográfica | X | | | | | | |
| 2. Elaboración de proyecto. | X | | | | | | |
| 3. Presentación de proyecto. | X | | | | | | |
| 4. Revisión y correcciones. | X | | | | | | |
| 5. Aprobación de proyecto. | | X | X | | | | |
| 6. Recolección de datos. | | | | X | | | |
| 7. Preparación de resultados. | | | | | X | | |
| 8. Procesamiento de datos. | | | | | X | | |
| 9. Elaboración de conclusiones. | | | | | X | X | |
| 10. Redacción de informe. | | | | | | X | X |

# V. CAPÍTULO V

## 5.1. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA


1.- Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2017 – 2021" (RM N° 356 – 2018/ MINSA) Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental - Lima: ministerio de Salud; 2018. 96 p.

2.- Ruggeri, M.; Dall'Agnola R., "The developement and use of the Verone Expectations for Care Scale (VECS) and the Verona Service Satisfaction Scale (VSSS) for measuring expectations and satisfaction with community-based psychiatric services in patients, relatives and professionals", Psychological Medicine, 1993, 23, pp. 511-523

3.- Eyers K, Brodaty H, Roy K, et al. Satisfacción del Paciente con una Unidad de Trastornos del Estado de Ánimo: Elementos y Componentes. Revista de Psiquiatría de Australia y Nueva Zelanda . 1994;28(2):279-287. doi: 10.3109/00048679409075640

4.- L.C. Fernández-Martína, H. Iglesias-de-Senab, C. Fombellida Velascoa, I. Vicente-Torresa, M. Alonso-Sardónb y J.A. Mirón Canelob. Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental. Rev Calid Asist.

2016;31(5):254---261.

5.- Propuesta Metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos agosto 2011. Súper intendencia de Salud, departamento de estudios y desarrollo; (www.supersalud.gob.cl)

6.- Seclén-Palacin, Juan, & Darras, Christian. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina, 66(2), 127-141. Recuperado en 21 de enero de 2020, de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832005000 2 00007&lng=es&tlng=es.

7.- Br. Lorenza Mercedes, Vía Puente: Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina

de Guerra del Perú, Callao, 2017. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

8.- Encuesta nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. Instituto Nacional de Estadística e Informática Av. General Garzón N° 658, Jesús María, Lima 11 PERÚ, Teléfonos: (511) 433-8398 431-1340 Fax: 433-3591, Web: www.inei.gob.pe. Diciembre 2014

9.- Análisis Situacional de Establecimientos Hospitalarios (ASEH), año 2018.

Hospital Víctor Larco Herrera, Oficina de Epidemiología y salud ambiental OESAHVLH.

10.- Política nacional de calidad en salud: Documento técnico (R.M. N° 7272009/Minsa) / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud -- Lima: Ministerio de Salud, 2009. 34 p.

11.- Reglamento de la ley nº 29889, ley que modifica el artículo 11 de la ley nº 26842, ley general de salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental (www.minsa.gob.pe)

12.- Norma Técnica de Salud. Centros de Salud Mental Comunitarios. Lima: OPS; 2017. MINSA, setiembre 2017. Av. Salaverry 801, Lima 11 – Perú (www.minsa.gob.pe).

13.- Real Academia Española. (2020). Diccionario de la lengua española (22.a ed.). Consultado en http://www.rae.es/rae.html

14.- Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. 58p.

15.- Avedis Donabedian. Criterios y estándares para evaluar y monitorizar la calidad. Rev Calidad Asistencial 2001; 16:S68-S78

16.- Evaluación de servicios de salud mental en el ámbito de la atención comunitaria; moreno küstner b, torres gonzález f, godoy garcía jf actas españolas de psiquiatría 2002;30(4): 253-258

17.- Massip Pérez Coralia, Ortiz Reyes Rosa María, Llantá Abreu María del Carmen, Peña Fortes Madai, Infante Ochoa Idalmis. La evaluación de la

satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 Dic [citado 2020 Ene14] ; 34(4).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864346620080004000 13&lng=es.

18.- G.Langle, W. Baum, A. Wollinger. Indicators of Quality of inpatiente Psychiatric Treatment: The Patients View. International Journal for Quality in Health Care 2003; vol. 15, number 3; pp. 213-221.

19.- Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 20(3), 397-403

20.- Elena, G. S. E. (2021). Centro de Salud Mental Comunitario - Comas, 2021. https://hdl.handle.net/20.500.12692/71883

21.- Marcela, C. M. M. (2022, 17 mayo). Análisis de la implementación y gestión del Centro de Salud Mental Comunitario San Gabriel Alto del Distrito de Villa María del Triunfo, sustentado en el "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018 - 2021". http://hdl.handle.net/20.500.12404/22366

22.- Eduardo, Z. C. C. (2019). Centro de Salud Mental Comunitario con aplicación de la Teoría del color para la provincia de Piura. https://hdl.handle.net/20.500.12759/5790

23.- Vega-Dienstmaier, Johann M., Arévalo-Flores, J. Martín, Tomateo-Torvisco, J. David, & Cabello, Emilio. (2014). Validación de un instrumento para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el consultorio externo de psiquiatría de un hospital público (Lima, Perú). Revista de Neuro-Psiquiatría, 77(4), 272-283. Recuperado en 23 de febrero de 2024, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972014000400010&lng=es&tlng=es.

24.- Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Organización Mundial de la Salud. ISBN 978 92 4 356373 2 (Clasificación NLM: W 84.6) ISSN 1020-6760 © Organización Mundial de la Salud 2008

25.- Mezzina, Roberto. (2022). La pena y la cura. Servicios de salud mental en Italia después del cierre de los hospitales psiquiátricos judiciales. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 42(141), 227-249. Epub 18 de julio de 2022.https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352022000100015

26.- Torres A, Mejía M, Chipia J. Calidad de la atención en medicina de familia. Centro de atención médica integral de la Universidad de Los Andes. Avan Biomed 2017; 6: 178-87.

27.- Slater AM, Estrada F, Suarez-Lopez L, de la Vara-Salazar E, Campero L. Overall user satisfaction with family planning services and associated quality care factors: a cross-sectional analysis. Reprod Health. 2018;15(1):172.

28.- Grondahl VA, Kirchhoff JW, Andersen KL, Sorby LA, Andreassen HM, Skaug EA, Roos AK, Tvete LS. Health care quality from the patients' perspective: a comparative study between an old and a new, hightech hospital. J Multidiscip Healthc. 2018;11:591-600.

29.- Leach M.J. Jones M. Bressington D. et al. The association between community mental health nursing and hospital admissions for people with serious mental illness: a systematic review. Syst Rev. 2020; 9: 35

# VI. CAPÍTULO VI

## ANEXOS

### 6.1 Definición de términos

**Satisfacción del Usuario:** Representación de las vivencias subjetivas del usuario que deriva del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene éste con respecto a la atención recibida en el Establecimiento de Salud.

**Calidad en Salud:** Poner a disposición de los usuarios los mejores medios, infraestructuras y materiales con tal de poder asegurar que cada uno reciba el conjunto de servicios diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación más adecuados y así resolver con eficiencia el problema que lo aqueja.

**Atención Psiquiátrica:** Servicio brindado por un médico con especialidad en psiquiatría que tiene por objetivo resolver los trastornos mentales que afectan a las personas desde una perspectiva holística bajo los fundamentos de las ciencias médicas y así poner en práctica la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente, todo ello enmarcado en un rol activo de proyección a la comunidad.

**Centro de Salud Mental Comunitario:** Institución de Salud vinculada al primer nivel de atención que cuenta con un equipo multidisciplinario especializado en salud mental donde se resuelven patologías de moderadas a graves con amplia y activa participación de la comunidad.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se titula**: "NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LA ATENCIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS".**

Este proyecto es dirigido por el Médico Residente de Psiquiatría Fernando Ramírez Zavaleta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el propósito es conocer qué tan satisfecho se siente con la atención brindada en el Centro de Salud Mental Comunitario y así poder implementar estrategias que mejoren su experiencia. Para ello le pedimos, por favor, participar en el llenado de la encuesta que le tomará un promedio de 10 minutos. Su participación es voluntaria y puede decidir interrumpirla en cualquier momento sin que ello le genere ningún perjuicio en su relación con el establecimiento, si tuviera alguna duda la puede formular en cualquier momento. Su identidad será tratada siempre de manera Anónima.

Si acepta, por favor, complete los siguientes datos..

Datos del Usuario:

Nombre y Apellido: .....

1. Declaro conscientemente que he leído la Hoja de Información sobre el estudio planteado.
2. Se me han explicado en detalle las características y el objetivo del estudio, así como los beneficios del mismo.
3. El consentimiento lo otorgo de manera VOLUNTARIA y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento por cualquier razón que crea conveniente y sin que tenga ningún efecto sobre mi relación con el Centro Mental Comunitario.

DOY □ NO DOY □

Mi consentimiento para la participación en el presente estudio, por lo cual firmo el presente documento.

---

## 6.2 Ficha de recolección de datos

## DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

### ° MARQUE CON UNA X SU RESPUESTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **SEXO** | MASCULINO | FEMENINO | | | |
| **EDAD EN AÑOS** | | | | | |
| **GRADO DE INSTRUCCIÓN** | PRIMARIA | SECUNDARIA | SUPERIOR | ANALFABETO | |
| **TRABAJA** | SÍ | NO | | | |
| **TIENE SIS** | SÍ | NO | | | |
| **ESTADO CIVIL** | CASADO | SOLTERO | CONVIVIENTE | VIUDO | DIVORCIADO |

## ° INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

| ENCUESTA PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CONSULTORIO DE PSIQUIATRÍA (Vega-Dienstmaier et al) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Fecha de hoy: ...../……/……. Turno: Mañana □ Tarde □ ¿Quién llenará la encuesta? El paciente □ un familiar □ | | | | |
| **Estimado paciente: con la finalidad de mejorar el servicio que se le brinda en este consultorio, por favor le pedimos que evalúe con sinceridad cada uno de los siguientes aspecto de su atención:** | | | | |
| 1 | ¿Qué tanto tiempo espera desde que le entrega el ticket a la técnica hasta que entra al consultorio? | Menos de 1 hora | Entre 1 y 2 horas | Más de 2 horas |
| 2 | Califique la organización del servicio para que el ingreso de los pacientes al consultorio se realice de forma ordenada | Buena | Regular | Mala |
| 3 | Califique la comodidad del consultorio donde lo han atendido | Buena | Regular | Mala |
| 4 | ¿Qué tan minuciosa y completa ha sido la atención que le ha brindado su médico? | Bastante | Regular | poca |
| 5 | El tiempo que le brinda el médico es… | Suficiente | Regular | Insuficiente |
| 6 | ¿Qué tanta confianza le inspira su médico? | Bastante | Regular | Poca |
| 7 | Califique el grado de amabilidad, respeto y paciencia de su médico | Bueno | Regular | Malo |
| 8 | ¿Cuánto ha atendido las explicaciones que le ha dado su médico? | Bastante | Regular | Poco |
| 9 | ¿Qué tan dispuesto se mostró su médico a responder sus preguntas y dudas? | Bastante | regular | poco |
| 10 | ¿Qué tan claro le ha quedado cómo seguir el tratamiento? | Bastante | Regular | Poco |
| 11 | ¿Qué tan fácil es encontrar y pagar los medicamentos recetados? | Bastante | Regular | Poco |
| 12 | ¿Le recomendaría a otra persona que acuda a este consultorio? | Sí | No sé | No |
| 13 | El tiempo que va a esperar hasta la siguiente cita con su médico le parece: | Adecuado | Regular | Prolongado |
| 14 | ¿El tratamiento que le ha dado su médico lo está ayudando a mejorar su problema de salud? | Bastante | Regular | Poco |
| 15 | Califique de manera genérica la atención que ha recibido en este consultorio | Buena | Regular | Mala |
| 16 | ¿Quisiera sugerir algo más para mejorar la atención que usted recibe? | ……. ……. …… | | |