



## Atención y acceso a medicamentos en la satisfacción de usuarios en un centro de salud

Care and access to medications in user satisfaction at a health center

*Cuidado e acesso a medicamentos na satisfação de usuários de um centro de saúde*

### ARTÍCULO ORIGINAL



Shirley Invania Guanilo Iparraguirre<sup>1</sup>   
sguaniloip@ucvvirtual.edu.pe

Edgar Dino Mosqueira-Cueva<sup>2</sup>   
edmosqueira@gmail.com

<sup>1</sup>Universidad César Vallejo. Lima, Perú

<sup>2</sup>Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, Perú

Escanea en tu dispositivo móvil  
o revisa este artículo en:  
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i23.400>

Artículo recibido 17 de marzo 2025 / Aceptado 21 de abril 2025 / Publicado 1 de mayo 2025

## RESUMEN

Actualmente, Perú afronta importantes retos en cuanto a equidad en la atención sanitaria, principalmente en áreas catalogadas como vulnerables. Esto se debe, en gran medida, a que en los centros de salud no se brinda una atención de alta calidad y a una insuficiente disponibilidad de medicamentos que permita lograr la satisfacción de los usuarios. Frente a esta realidad, se estableció como objetivo determinar el impacto de la calidad de atención y el acceso a medicamentos en la satisfacción de los usuarios que concurren a consultas en un centro de salud de Ancash. La indagación se realizó bajo el enfoque cuantitativo, nivel explicativo, diseño no experimental, utilizó 3 cuestionarios válidos y confiables aplicados a 131 usuarios. Los resultados descriptivos revelan mayor frecuencia en una mala atención, inadecuado acceso a medicamentos y una regular satisfacción. A nivel inferencial, se contrastó la hipótesis mediante un modelo de regresión logística ordinal, resultando que: el modelo tuvo significancia estadística ( $X^2=112,190$ ;  $p<0,05$ ); la calidad de atención y el acceso a medicamentos impactan en un 64,7% sobre la satisfacción del usuario (Pseudo  $R^2=0,647$ ); y que las categorías: mala y regular de la calidad de atención y del acceso a medicamentos mostraron  $p$  asociados a Wald inferiores a 0,05 ( $p<0,05$ ), indicando que estas categorías impactan significativamente en la satisfacción del usuario. Por consiguiente, la calidad de atención y el acceso a medicamentos impactan significativamente en la satisfacción del usuario en un centro sanitario de Ancash.

**Palabras clave:** Política de la salud; Centro médico; Satisfacción del usuario; Acceso a medicamentos; Calidad de atención

## ABSTRACT

Peru currently faces significant challenges regarding healthcare equity, primarily in areas classified as vulnerable. This is largely due to the lack of high-quality care provided in health centers and the insufficient availability of medications to achieve user satisfaction. Given this reality, the objective was to determine the impact of the quality of care and access to medications on the satisfaction of users attending a health center in Ancash. The study was conducted using a quantitative approach, explanatory level, and non-experimental design. Three valid and reliable questionnaires were administered to 131 users. The descriptive results reveal a higher frequency of poor care, inadequate access to medications, and average satisfaction. At the inferential level, the hypothesis was tested using an ordinal logistic regression model, resulting in the following: the model was statistically significant ( $X^2 = 112,190$ ;  $p < 0,05$ ); The quality of care and access to medications impact user satisfaction by 64.7% (Pseudo  $R^2=0,647$ ); and the categories: poor and fair for quality of care and access to medications showed associated Wald  $p$  values lower than 0,05 ( $p<0,05$ ), indicating that these categories significantly impact user satisfaction. Therefore, the quality of care and access to medications significantly impact user satisfaction in a healthcare center in Ancash.

**Key words:** Health policy; Medical center; User satisfaction; Access to medicines; Quality of care

## RESUMO

Atualmente, o Peru enfrenta desafios importantes em termos de equidade nos cuidados de saúde, principalmente em áreas classificadas como vulneráveis. Isto se deve em grande parte ao fato de os centros de saúde não oferecerem cuidados de alta qualidade e à disponibilidade insuficiente de medicamentos para alcançar a satisfação dos usuários. Diante desta realidade, estabeleceu-se o objetivo de determinar o impacto da qualidade do atendimento e do acesso aos medicamentos na satisfação dos usuários que frequentam consultas em um centro de saúde de Ancash. A investigação foi realizada sob abordagem quantitativa, nível explicativo, desenho não experimental, utilizando 3 questionários válidos e confiáveis aplicados a 131 usuários. Os resultados descritivos revelam maior frequência de assistência precária, acesso inadequado a medicamentos e satisfação média. No nível inferencial, a hipótese foi testada por meio de um modelo de regressão logística ordinal, resultando em: o modelo teve significância estatística ( $X^2=112,190$ ;  $p<0,05$ ); A qualidade do atendimento e o acesso aos medicamentos impactam a satisfação dos usuários em 64,7% (Pseudo  $R^2=0,647$ ); e que as categorias: qualidade de atendimento ruim e regular e acesso a medicamentos apresentaram  $p$  associado a Wald menor que 0,05 ( $p<0,05$ ), indicando que essas categorias impactam significativamente na satisfação do usuário. Consequentemente, a qualidade do atendimento e o acesso aos medicamentos impactam significativamente a satisfação dos usuários de um centro de saúde em Ancash.

**Palavras-chave:** Política de saúde; Centro médico; Satisfação do usuário; Acesso a medicamentos; Qualidade de atendimento

## INTRODUCCIÓN

Un centro de salud comunitario es fundamental porque proporciona atención primaria, especialmente a poblaciones vulnerables, y actúa como un primer punto de contacto en situaciones de emergencia, potenciando el bienestar y la salud de la comunidad local. Al respecto, se destaca la trascendencia del presente estudio, que evalúa cómo la satisfacción del usuario (SU) podría ser afectada por dos elementos potenciales como la calidad de atención (CA) y el acceso a medicamentos (AM) en un centro de salud comunitario. Por lo mismo, evaluar estos factores es esencial para garantizar servicios eficaces y equitativos, ya que permite identificar áreas de mejora, reducir barreras que afectan la atención primaria y optimizar la experiencia del usuario. Además, genera evidencia clave para diseñar estrategias que promuevan un acceso oportuno a medicamentos esenciales, fortifiquen la confianza de los usuarios en su sistema sanitario y generen un impacto directo en su calidad de vida y bienestar.

Para Zafra-Tanaka y Najarro (1), la alta demanda por atención médica en los establecimientos sanitarios, ocasiona desabastecimiento de equipos de seguimiento y medicamentos para el usuario y la inaccesibilidad a los servicios sanitarios, generando un mayor nivel de insatisfacción. En esta línea, el acceso limitado a medicamentos

y las brechas en la atención, siguen siendo una preocupación en muchos entornos, especialmente en comunidades vulnerables, pudiendo incidir de manera adversa en los resultados de salud y en la percepción de los servicios. Por tanto, es imprescindible generar información que permita una asertiva toma de decisiones e instaurar procesos orientados a una optimización continua de la CA y el AM en los servicios sanitarios, especialmente para poblaciones en situación de vulnerabilidad (2).

Conforme a la Organización Mundial de la Salud (3), uno de cada ocho establecimientos sanitarios no cuenta con suministro de agua, y uno de cada cinco no dispone de servicios de saneamiento básico. Además, la cantidad de individuos que creen que los establecimientos sanitarios tienen una alta calidad es inferior al 40%. En esa línea, el 30% de naciones no cuentan con servicios sanitarios. Por otro lado, para Zarate (4) y Nieves y Tapia (5), el AM seguros y de calidad es un factor crucial para el cumplimiento de un derecho humano fundamental, el derecho a la salud. Paravic y Lagos (6) consideran que se requiere un esfuerzo en la organización de la atención sanitaria para superar las deficiencias y brindar una atención médica de alta calidad, ello exige una reevaluación de las estrategias y políticas públicas en salud.

En Perú, los servicios de salud enfrentan serias deficiencias, incluyendo la escasez de infraestructura, recursos económicos y humanos,

lo que afecta la CA y la SU. Estas deficiencias constituyen el resultado de políticas sanitarias que no se alinean con la realidad del sector salud, lo que demanda una actuación urgente para mejorar esta situación (7).

La observación realizada en el centro de salud comunitario bajo análisis reveló que en la instalación existen debilidades en el servicio de atención por parte de médicos y asistenciales, así mismo, la falta de medicamentos limitando el acceso de los usuarios. En virtud a lo referido surge la siguiente pregunta de investigación: ¿La calidad de atención y el acceso a medicamentos impactan en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Comunitario de Áncash?, a tal efecto el objetivo del estudio fue determinar el impacto de la calidad de atención y el acceso a medicamentos en la satisfacción del usuario en un Centro de Salud Comunitario de Áncash.

Considerando que se aborda un área crítica para la equidad en salud, que contribuirá a identificar barreras y proponer soluciones que fortalezcan la atención primaria, el estudio aporta al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Asegurar una vida saludable e impulsar el bienestar de cada persona en cualquier edad (8).

En este sentido, el estudio es relevante, novedoso y de mucha utilidad para identificar y comparar los contrastes de opinión sobre la CA, el AM y la SU. Además, el enfoque en centros de salud comunitarios responde a la necesidad de

evaluar el cumplimiento de su misión de garantizar servicios accesibles, asequibles y de calidad (9). Por ello, estos factores representan indicadores claves de la calidad del sistema de salud. El estudio también aporta al ámbito académico, ya que el análisis del impacto de la CA y AM en la SU es un campo en evolución, con implicaciones tanto para los gestores de salud como para los responsables de políticas públicas.

Estudios previos como los de Muñoz et al. (10) confirmaron que la CA y la SU de consulta externa se relacionan. De la misma forma, Tapia (11) verificó que la CA en los servicios sanitarios se correlaciona significativa y positivamente con la SU, debido a la empatía y capacidad de respuesta mostrada por los asistenciales. Delgado (12) corroboró la relación positiva entre la CA y la SU. López (13), Echevarría y Bravo (14) verificaron que la gestión médica y la SU se relacionan significativamente con una correlación directa muy alta.

Referente al AM en las tres regiones del Perú, Espinoza-Marchán et al. (15) indicaron que solo un 46% de usuarios obtuvo el total de productos prescritos existiendo diferencias significativas en la disponibilidad de medicamentos de marca y genéricos en farmacias públicas y privadas.

Por otro lado, De León y Abrigo (16) subrayaron que la SU se relaciona con la accesibilidad al personal, a las instalaciones y a la información; la confianza; la fidelidad de los

médicos; la capacidad de respuesta; y la empatía. Igualmente, Inga y Arosquipa (17) consideraron que desarrollar los recursos humanos en salud es crucial para un sistema sanitario exitoso. Su crecimiento y rendimiento son fundamentales para asegurar una atención de calidad.

La Organización Mundial de la Salud (3) conceptualiza la calidad de atención como la magnitud en que el servicio sanitario incrementa la posibilidad de obtener el resultado de salud esperado para los individuos y las comunidades. Paravic y Lagos (6) consideran que la calidad debe ser parte integral de la provisión del servicio sanitario, por ello, es esencial desarrollar capacidades organizacionales para asegurar la calidad del servicio. En esa línea, Fajardo et al. (18) consideran que este factor, debe evaluarse de manera constante, para optimizar las deficiencias que representen barreras para evaluar la CA desde la perspectiva del asistencial y de los usuarios.

El acceso a medicamentos es definido por Oscanoa (19) como el proceso de comprobación de la adquisición de medicamentos por los usuarios, al margen de distintos elementos que podrían incidir en este proceso. El AM de calidad y seguros es un factor decisivo para cumplir con el derecho a la salud. Según Zarate (4), los tratados internacionales reconocen este acceso como un derecho, que engloba libertades y derechos vinculados a las condiciones y servicios necesarios para conseguir altos estándares de salud. En este

contexto, la gestión adecuada de medicamentos es crucial, ya que se ha encontrado un vínculo entre su acceso y la SU en establecimientos de salud públicos.

Febres y Mercado (20) indican que la satisfacción del usuario se refiere a cómo el usuario percibe la magnitud de cumplimiento de sus expectativas comparado con la CA que obtuvo. La Organización Mundial de la Salud (3) enfatiza que la capacidad de respuesta del sistema sanitario debe alinearse con las expectativas del usuario, respetando sus derechos. Esto implica proporcionar una atención enfocada en los individuos, segura y efectiva, y que se entregue de forma oportuna, eficiente, justa e integrada. La calidad se convierte en un indicador de la excelencia del servicio brindado, y su mejora continua es esencial para minimizar deficiencias y costos elevados en la atención.

Se planteó como hipótesis general: La CA y el AM impactan en la SU en un centro de salud comunitario de Áncash.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El trabajo investigativo siguió el enfoque cuantitativo, pues acopió y analizó los datos conseguidos para responder las preguntas investigativas, de tipo básico por cuanto el estudio persiguió incrementar los conocimientos para conocer a profundidad la realidad analizada.

Asimismo, consideró un diseño no experimental, las variables no se manipularon y transeccional, porque los datos se acopiaron una sola vez y se tuvo un tiempo delimitado para el acopio.

La población estuvo representada por 150 usuarios de los servicios de atención ambulatoria de cada especialidad médica que se atendieron durante el tercer trimestre del 2024 en el Centro de Salud Comunitario Nuevo Puerto, ubicado en la periferia de la ciudad de Chimbote, departamento de Ancash, y que mostraron disposición para participar, tras una convocatoria presencial efectuada en el centro de salud en el periodo de estudio.

En cuanto a la muestra, fue hallada por muestreo aleatorio simple y estuvo conformada por un total de 131 usuarios. Se incluyeron a usuarios mayores de 18 años y fueron excluidos quienes no firmaron el consentimiento informado.

Utilizó la encuesta, la cual se usa en mayor proporción en los trabajos cuantitativos debido a su capacidad para acopiar datos de forma eficiente y sistemática, lo que facilitó la obtención de información directa de los colaboradores respecto a las variables. Asimismo, se utilizó tres cuestionarios debidamente estructurados. Para la CA se hizo uso del cuestionario Servqual. El cuestionario de AM y de SU, se adaptaron a la realidad analizada. Estos instrumentos resultaron válidos según cinco jueces expertos y confiables

para medir las variables estudiadas según el coeficiente alfa de Cronbach ( $,95$ ;  $,851$ ; y  $,917$  respectivamente).

Para analizar los datos se empleó la estadística descriptiva, mediante frecuencias y porcentajes, asimismo, se utilizó el análisis inferencial para probar la hipótesis. Para elegir la prueba de hipótesis no se aplicó la prueba de normalidad de datos debido a que es incorrecto aplicarla cuando se trabaja con variables categóricas (21–23). Con este fin, se aplicó un modelo de regresión logística ordinal.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A nivel descriptivo, se muestra que, para la CA prevalece la categoría mala (37,4%), seguida por la categoría buena (32,1%), y la categoría regular (30,5%). Para el AM, prevalece la categoría inadecuada (36,6%), seguida por la categoría regular (34,4%), y siendo la categoría menos puntuada la categoría adecuada (29%). Respecto a la SU y según la indagación, se aprecia que prevalece la categoría regular (35,1%), seguida por la categoría insatisfecha (33,6 %), y la categoría satisfecha (31,3 %), como la categoría menos puntuada. Por tanto, existe un amplio margen para mejorar las tres variables de sus categorías más bajas a su categoría más alta Tabla 1.

**Tabla 1.** Análisis descriptivo de las variables.

Calidad de atención			Acceso a medicamentos			Satisfacción del usuario		
Categoría	f	%	Categoría	f	%	Categoría	f	%
Mala	49	37,4	Inadecuada	48	36,6	Insatisfecha	44	33,6
Regular	40	30,5	Regular	45	34,4	Regular	46	35,1
Buena	42	32,1	Adecuada	38	29,0	Satisfecha	41	31,3
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100,0</b>

A nivel inferencial, los resultados del ajuste del modelo indican que este es significativo ( $\chi^2 = 112,190$ ;  $p < ,05$ ). La significancia estadística evidencia que el modelo con las variables CA y AM eleva significativamente el ajuste

en comparación con el modelo con solo las constantes. Estos resultados aseguran que la CA y el AM impactan significativamente sobre la SU Tabla 2.

**Tabla 2.** Información de ajuste de los modelos.

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	208,440			
Final	96,250	112,190	4	,000

Asimismo, el coeficiente Pseudo R cuadrado de Nagelkerke evidencia que la CA y el AM impactan en 64,7% sobre la SU Tabla 3.

**Tabla 3.** Pseudo R cuadrado.

	Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
Resultado	,575	,647	,390

Del mismo modo, para la CA: la categoría 1 (mala) obtuvo ( $Wald=26,679$ ,  $p < ,05$ ), y la categoría 2 (regular) obtuvo ( $Wald=5,830$ ,  $p < ,05$ ); y para el AM: la categoría 1 (inadecuada) obtuvo ( $Wald=10,199$ ,  $p < ,05$ ), y la categoría 2 (regular)

obtuvo ( $Wald=4,411$ ,  $p < ,05$ ), implicando que dichas categorías impactaron de forma significativa sobre la SU. Por ende, la CA y el AM tuvieron un impacto significativo sobre la SU en un centro sanitario de Áncash.

**Tabla 4.** Estimaciones de parámetro.

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[SU=1]	-4,619	,622	55,166	1	,000	-5,838	-3,400
	[SU=2]	-1,613	,433	13,878	1	,000	-2,461	-,764
Ubicación	[CA=1]	-3,917	,758	26,679	1	,000	-5,404	-2,431
	[CA=2]	-1,509	,625	5,830	1	,016	-2,734	-,284
	[CA=3]	0	.	.	0	.	.	.
	[AM=1]	-2,291	,717	10,199	1	,001	-3,696	-,885
	[AM=2]	-1,326	,631	4,411	1	,036	-2,563	-,089
	[AM=3]	0	.	.	0	.	.	.

## Discusión

La investigación ofrece un valioso aporte porque determina el impacto que genera la calidad de atención y el acceso a medicamentos en la satisfacción de usuarios en un centro de salud comunitario. Sus hallazgos proporcionan información valiosa a los gestores de salud y a los responsables de políticas públicas que puede permitirles establecer y mejorar los protocolos de atención y de acceso a medicamentos en este establecimiento de salud.

Por otra parte, los resultados del estudio comparados con estudios previos revelan tanto concordancias como discrepancias significativas, lo que resalta la originalidad y relevancia de los hallazgos. En tal sentido, un hallazgo descriptivo notable es que la mayor parte de los usuarios encuestados perciben la CA como mala (37,4%) y el AM como inadecuado (36,6%). Esto sugiere

una crítica generalizada al servicio de atención recibido. Este hallazgo coincide con lo encontrado por Vásquez (24) quien encontró un nivel desfavorable para la CA (46,4%). Sin embargo, contrasta con los resultados de Fabian (25) quien encontró una categoría alta para la CA (93,4%). Esta discrepancia sugiere que los usuarios del establecimiento sanitario objeto de estudio tienen expectativas más altas o experiencias más negativas en comparación con otros contextos, lo que resalta la originalidad del estudio al abordar un área menos explorada en la literatura. Además, coincide con lo hallado por Espinoza-Marchán et al. (15) quienes, en relación al AM en las tres regiones del Perú, indicaron que solo un 46% de usuarios recibió el total de productos prescritos existiendo diferencias significativas en la disponibilidad de medicamentos de marca y genéricos en farmacias públicas y privadas.

En la misma línea, los resultados inferenciales indican que la CA y el AM tienen un impacto significativo en la SU, lo cual concuerda, en cierta medida, con los hallazgos de Siesquen (26), Vásquez (24), Tapia (11), Muñoz et al. (10), y Delgado (12) quienes hallaron que la CA y el nivel de SU se relacionan significativamente. No obstante, a diferencia del presente estudio aplicaron un nivel investigativo correlacional simple, por ello, en dichos estudios no es posible determinar categóricamente relaciones de causa-efecto.

El estudio también ha revelado que la CA y el AM impactan en un 64,7% en la SU, lo cual nos indica que estas variables son determinantes claves en la satisfacción. Asimismo, resalta la trascendencia de mejorar la CA y de garantizar la disponibilidad de medicamentos para mejorar la experiencia del usuario. No obstante, también revela que existen factores o variables no abordadas que podrían influir en la SU como la experiencia previa del usuario con el sistema sanitario y la infraestructura que no se abordaron en profundidad en este estudio, lo cual limita el entendimiento completo de los factores que impactan la satisfacción, sugiriendo áreas para futuras investigaciones.

Además, los hallazgos del estudio desde una perspectiva teórica se alinean con lo planteado por ParavicyLagos(6), quienes recalcan la trascendencia de la CA y la necesidad de garantizar el acceso a recursos médicos para mejorar la experiencia del usuario. Asimismo, se concuerda con Del Carmen

(27) quien al analizar las directrices y estrategias de la calidad de atención sanitaria propone involucrar y recoger las opiniones, vivencias y experiencias no solo de los asistenciales sino también del usuario del servicio sanitario, alentando el apoyo de los involucrados en la construcción de un sistema sanitario oportuno, eficaz y de alta calidad.

## CONCLUSIONES

Del análisis realizado, se concluye que la calidad de atención y el acceso a medicamentos impactan significativamente en la satisfacción de usuarios de un centro de salud de Áncash. Esto implica que son determinantes clave en la satisfacción del usuario en el establecimiento analizado, y que las percepciones negativas sobre estos aspectos son más pronunciadas en esta región en comparación con otros contextos. En tal sentido, los resultados de esta investigación no solamente corroboran tendencias observadas en la literatura, sino que también aportan nuevos conocimientos sobre la realidad específica de la atención en salud en Áncash, destacando la necesidad de intervenciones focalizadas para optimar la calidad del servicio de atención y el acceso a medicamentos.

Entre las limitaciones que presento el estudio destacan las limitaciones contextuales representadas por el bajo nivel de alfabetización, bajo nivel cultural, desconfianza en los sistemas de salud, lo que generó resistencia o temor de

los usuarios a responder los cuestionarios de colecta de datos. Las limitaciones metodológicas se presentaron por la transversalidad del estudio y el enfoque cuantitativo del estudio. Por lo que, se sugiere realizar estudios longitudinales que evalúen las variables en el tiempo y cualitativos que permitan recoger vivencias y experiencias de los usuarios.

Finalmente, se plantean las siguientes interrogantes que pueden ser abarcadas en futuras investigaciones: ¿Son efectivos los protocolos de atención y acceso a medicamentos de los centros de salud comunitarios?, ¿Cuáles son las principales barreras que impactan la calidad de atención en los centros de salud comunitarios?, ¿Cuál es el impacto de las políticas públicas referidas al acceso a medicamentos en los servicios de salud comunitario?

**CONFLICTO DE INTERESES.** Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

**FINANCIAMIENTO.** Los autores declaran que no recibieron financiamiento

**AGRADECIMIENTO.** Los autores agradecen al personal que labora en el establecimiento de salud Nuevo Puerto por permitir la recogida de datos indispensable para desarrollar la investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zafra-Tanaka J. Evaluación del impacto de la pandemia de COVID-19 en el acceso a servicios de salud de las personas con Diabetes Mellitus tipo 1. 2021. <https://n9.cl/49nxdv>
2. World Health Organization. Access to essential medicines as part of the right to health. 2021. <https://www.who.int/publications>
3. Organización Mundial de la Salud. Prestación de servicios de salud de calidad: imperativo global para la cobertura sanitaria universal. World Health Organization; 2020. <https://n9.cl/c71w7>
4. Zarate A. Acceso a medicamentos, seguridad de los consumidores y viabilidad de la inversión: fórmulas regulatorias y sus efectos secundarios. Universidad Externado de Colombia. 2021; <https://n9.cl/o3we67>
5. Nievas C, Gandini J, Tapia A. Desigualdades en el acceso a medicamentos y gasto de bolsillo, realidades del subsistema público de salud en el interior argentino. *Rev Fac Cienc Med Cordoba*. 2021; 78(2):147–52. <https://n9.cl/knncqs>
6. Paravic T, Lagos M. Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Ciencia y Enfermería*. 2021; 27(41). <https://n9.cl/ryqh3>
7. Espinoza-Portilla E, Gil-Quevedo W, Agurto-Távora E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. 2020; 46(4). <https://n9.cl/pyt0ct>
8. United Nations. Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. 2015. <https://n9.cl/5b4r>
9. Bodenheimer T, Mason D. Registered Nurses: Partners in Transforming Primary Care. 2016. <https://n9.cl/7ak6e>
10. Muñoz R, Arevalo R, Morillo B del R, Molina J. Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. *Investigación e Innovación*. 2022; 2(3):88–95. <https://n9.cl/zw5cyq>
11. Tapia F. Calidad de atención odontológica y satisfacción del paciente de un puesto de salud de Nuevo Chimbote, 2022 [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo; 2023. <https://n9.cl/5kp1q>

- 12.** Delgado J. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote, 2021 [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo; 2022. <https://n9.cl/80q732>
- 13.** Lopez A. Gestión de atención médica y la satisfacción de los pacientes en las postas de salud de Chimbote, 2026 [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo; 2024. <https://n9.cl/bm3j6>
- 14.** Echeverría P, Bravo Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2024 25;5(5). <https://n9.cl/g37aog>
- 15.** Espinoza-Marchan H, Alvarez-Risco A, Solís-Tarazona Z, Villegas-Chiguala J, Zavaleta-Calderón A, Astuvilca-Cupe J, et al. Acceso a medicamentos en pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) con diabetes mellitus y/o hipertensión arterial en Perú. Rev OFIL-ILAPHAR. 2021; 31(1):71–7. <https://n9.cl/m7iq2>
- 16.** De León M, Abrego M. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. Revista Saluta. 2022; (2):71–88. <https://n9.cl/hbe2d>
- 17.** Inga-Berrosipi F, Arosquipa C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019; 36(2):312–8. <https://n9.cl/2jw3k>
- 18.** Fajardo G, Benalcázar-Gómez C, Almache V, Román L. Percepción del usuario en la calidad de atención del personal de salud en un hospital. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023; 7(4):3955–66. <https://n9.cl/3qpqn>
- 19.** Oscanoa T. Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(1):119–26. <https://n9.cl/1qxya>
- 20.** Febres-Ramos R, Mercado-Rey M. Satisfacción del paciente y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020; 20(3):397–403. <https://n9.cl/i4yvb>
- 21.** Flores-Ruiz E, Miranda-Novales M, Villasís-Keever M. El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencia. Rev Alerg Mex. 2017; 64(3):364–70. <https://n9.cl/dmxifg>
- 22.** Mosqueira E. Planeación estratégica y calidad de la educación en una universidad de Lima. Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación. 2025;9(36):154–66. <https://n9.cl/hbnsu>
- 23.** Mosqueira E. Cultura organizativa y calidad educacional en estudiantes universitarios. Revista San Gregorio. 2025; 1(Especial\_2):46–53. <https://n9.cl/mpv490>
- 24.** Vásquez L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en un centro de salud, Cajamarca 2024. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo; 2025. <https://n9.cl/ftnlm>
- 25.** Fabian-Sánchez A, Podestá-Gavilano L, Ruiz-Arias R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horizonte Médico (Lima). 2022; 22(1):e1589. <https://n9.cl/w6b8f3>
- 26.** Siesquen W. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio laboratorio clínico en un hospital, Chiclayo 2024. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo; 2025. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/158284>
- 27.** Del Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):288–95. <https://n9.cl/m7iq2>