Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Pública

Accesibilidad y su relación con el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023.

Tesis presentada por:

Rivera Luque, Beatriz Aleyda

ORCID: 0009-0006-0640-4454

Para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública

Asesora:

Dra. Anchante Hernandez, Elva Elvira

ORCID: 0009-0005-4756-174X

Arequipa – Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 20 de Febrero del 2026

Dictamen: 007740-C-EPG-2026

Visto el borrador del expediente 007740, presentado por:

2021004302 - RIVERA LUQUE BEATRIZ ALEYDA

Titulado:

ACCESIBILIDAD Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MIRAFLORES, AREQUIPA, 2023.

Nuestro dictamen es:

APROBADO

29528739 - NUÑEZ QUIROZ ROBERTO ORLANDO
DICTAMINADOR

29396321 - RAMOS VERA FANY CIRALENA
DICTAMINADOR

29386359 - DUEÑAS CARPIO RUPERTO BENJAMIN
DICTAMINADOR

Accesibilidad y su relación con el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%	7%	10%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, por su amor, apoyo y comprensión constante durante este camino académico. A mis padres, hoy ausentes físicamente pero siempre presentes en mi corazón, cuyo ejemplo, valores y sacrificio continúan guiando cada uno de mis logros. Su memoria es mi inspiración permanente.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por su guía y fortaleza.

Agradezco profundamente al personal docente de la maestría en Salud Pública por su orientación, conocimientos y apoyo constante. Mi gratitud también al personal administrativo de postgrado de la Universidad Católica de Santa María por su eficiencia y respaldo en los trámites. Este trabajo es fruto del esfuerzo conjunto y la fe que me acompañó durante todo el camino.

RESUMEN

El presente estudio describe la relación entre los niveles de accesibilidad a los servicios de salud y el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) del distrito de Miraflores del departamento de Arequipa durante el año 2023.

El tipo de investigación fue de campo y nivel relacional. La población de estudio estuvo conformada por un total de 73 usuarios que cumplieron con criterios de selección específicos y dieron su consentimiento para su participación, a los cuales se les aplicaron los dos instrumentos: cuestionario de Accesibilidad y de Satisfacción del usuario SERVPERF adaptado. Para el análisis inferencial, se empleó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5 %, lo cual hizo posible examinar de forma rigurosa la asociación entre las variables accesibilidad y satisfacción.

Los resultados de esta investigación arrojaron hallazgos significativos. La gran mayoría de los usuarios tuvieron una accesibilidad con menor barrera (71,2%) los mismos que se encontraron muy satisfechos (68.5%) en las cinco dimensiones incluyendo la fiabilidad de los servicios, la capacidad de respuesta del centro de salud, los aspectos tangibles del entorno de atención y sobresaliendo en la seguridad percibida y la empatía del personal. Finalmente se concluyó que se encontró una relación estadísticamente significativa entre la accesibilidad y la satisfacción de los usuarios (P=0,046) evidenciándose que a menor barrera en la accesibilidad es mayor la satisfacción percibida por los usuarios.

Palabras clave: accesibilidad, satisfacción, salud mental.

ABSTRACT

The present study describes the relationship between the level of accessibility to health services and the level of user satisfaction among individuals attending the Community Mental Health Center (CMHC) in the district of Miraflores, Arequipa department, during the year 2023.

The study employed a field research design with a relational level of analysis. The study population consisted of a total of 73 users who met specific selection criteria and provided informed consent to participate. Two instruments were applied: the Accessibility Questionnaire and the modified SERVPERF User Satisfaction Questionnaire. For the inferential analysis, the chi-square test was used with a significance level of 5%, which made it possible to rigorously examine the association between the variable's accessibility and satisfaction.

The results revealed significant findings. The vast majority of users experienced lower accessibility barriers (71.2%), and these users reported being very satisfied (68.5%) across the five dimensions assessed, including service reliability, responsiveness of the health center, tangible aspects of the care environment, with perceived safety and staff empathy standing out. Finally, it was concluded that there is a statistically significant relationship between accessibility and user satisfaction (P = 0.046), demonstrating that lower accessibility barriers are associated with higher perceived user satisfaction.

Keywords: accessibility, satisfaction, mental health.

ÍNDICE

DEDICATORIA
AGRADECIMIENTOS
RESUMEN
ABSTRACT
INTRODUCCIÓN **1**
HIPÓTESIS **3**
OBJETIVOS **3**
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO **4**
1. Marco conceptual 5
1.1. Accesibilidad a la atención 5
1.2. Satisfacción del usuario 10
2. Revisión de antecedentes de investigación 13
2.1. Antecedentes Internacionales 13
2.2. Antecedente Nacional 14
2.3. Antecedente Local 15
CAPÍTULO II METODOLOGÍA **16**
1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación 17
1.1. Técnica 17
1.2. Instrumentos 17
1.3. Cuadro de Coherencia 19
2. Campo de verificación 21
2.1. Ubicación espacial 21
2.2. Ubicación temporal 21
2.3. Unidades de estudio 21
3. Estrategia de recolección de datos 22
3.1. Organización 22
3.2. Validación del instrumento 23
3.3. Criterio para manejo de resultados 23
CAPÍTULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN **25**

1. Resultados 26
2. Discusión 46
CONCLUSIONES 48
RECOMENDACIONES 50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características de la atención de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 26
Tabla 2: Características sociodemográficas de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 28
Tabla 3: Accesibilidad de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 31
Tabla 4: Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 33
Tabla 5: Relación entre la accesibilidad física – geográfica con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 36
Tabla 6: Relación entre la accesibilidad administrativa organizacional con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 38
Tabla 7: Relación entre la accesibilidad sociocultural con la satisfacción de los usuarios del centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 40
Tabla 8: Relación entre la accesibilidad económica con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 42
Tabla 9: Relación entre accesibilidad y satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Características de la atención de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 27

Figura 2: Características sociodemográficas de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 30

Figura 3: Accesibilidad de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 32

Figura 4: Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 35

Figura 5: Relación entre la accesibilidad física – geográfica con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 37

Figura 6: Relación entre la accesibilidad administrativa organizacional con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 39

Figura 7: Relación entre la accesibilidad sociocultural con la satisfacción de los usuarios del centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 41

Figura 8: Relación entre la accesibilidad económica con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 43

Figura 9: Relación entre accesibilidad y satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023 45

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 01 Consentimiento informado para participantes de investigación 58
Anexo 02 Instrumentos 59
Anexo 03 Análisis de Variables 65
Anexo 04 Técnicas, instrumentos y materiales de verificación 66
Anexo 05 Matriz de sistematización de datos 70

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la salud mental se ha afianzado como un eje central en la agenda de salud pública, principalmente por el incremento de personas que presentan trastornos mentales y necesitan atención especializada. Sin embargo, esta necesidad no está siendo respondida de manera adecuada, ya que persisten brechas relevantes en el sistema sanitario, entre ellas la escasez de centros especializados en salud mental en varias zonas del país.

La Norma Técnica de Salud CSMC-OPS-MINSA (1) indica que los problemas de salud mental y los trastornos del ámbito psiquiátrico han adquirido un peso relevante dentro de las causas de enfermedad en el país. Esta realidad se sustenta en datos que estiman que cerca de un tercio de los peruanos mayores de 12 años y alrededor de un quinto de los niños podrían experimentar dificultades de salud mental en alguna etapa de su vida.

Frente a este reto, el MINSA ha puesto en marcha el Modelo de Atención de Salud Mental Comunitaria, enmarcado en el D.S. 033-2015-SA y la Ley General de Salud N.° 29889, el cual está orientada a responder al incremento de la demanda de atención en salud mental a nivel nacional. En este escenario, los Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC) cumplen una función clave, pues asumen la labor de brindar una atención completa y realizar el seguimiento correspondiente a los pacientes. Asimismo, la mayor accesibilidad de estos establecimientos, junto con el medio de servicios integrales de salud mental en los centros del primer nivel de atención (APS), contribuiría a incrementar el uso de dichos servicios. (2)

La presente investigación nace del interés por analizar cómo la cordialidad en los servicios de salud mental se vincula con el grado de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) Miraflores. Contar con este tipo de evidencia resulta relevante para fortalecer los cuidados en salud mental y asegurar que quienes solicitan apoyo reciban respuestas oportunas, adecuadas y acordes a sus necesidades. En ese sentido, el estudio busca asistir al reforzamiento de la atención en salud mental dentro del ámbito jurisdiccional del CSMC Miraflores y mejorar el bienestar de la misma población.

El presente estudio se justifica por brindar un aporte académico notable en el campo de la salud mental al analizar de manera específica la accesibilidad en el Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores de Arequipa, ofreciendo una comprensión delimitada de

las dificultades que afrontan los pacientes para acceder a la atención. En concordancia con Sapag et al. (3), resulta fundamental evaluar los modelos de CSMC implementados en el país, identificar las necesidades locales y trabajar juntamente con los actores involucrados y los usuarios para proponer alternativas que optimicen el acceso y la calidad de los servicios. A partir de los cuestionarios aplicados y del procesamiento estadístico de la información, la investigación asume un enfoque científico y empírico, cuyos resultados pueden aportar al mejoramiento.

En el ámbito social el estudio constituye un aporte relevante al abordar la problemática creciente de la salud mental en todos los grupos etarios y estratos sociales, destacando la necesidad de fortalecer el acceso oportuno a los servicios. En este sentido, Chen (4) evidenció que una de cada cinco personas esperaba más de un año para recibir tratamiento y una de cada diez más de dos años, señalando como prioridad garantizar el acceso generalizado a intervenciones simples y efectivas para los trastornos mentales comunes. Asimismo, la investigación promueve la participación del usuario del CSMC Miraflores en su proceso de evaluación y tratamiento, con el apoyo familiar y libre de estigmatización, en concordancia con la Ley N.º 30947 de Salud Mental (2019), que establece lineamientos para una atención integral y la protección de los derechos de las personas con trastornos mentales.

El presente estudio brinda un aporte practico, al recopilar información sobre las barreras demográficas, socioculturales, administrativas y económicas de los pacientes que acuden al CSMC Miraflores permitiendo que las instancias correspondientes evalúen esta problemática y formulen estrategias orientadas a mejorar el acceso y la atención de las personas con trastornos y padecimientos mentales.

Así mismo en el ámbito investigativo el estudio contribuirá en la toma de decisiones para optimizar la satisfacción de los usuarios al CSMC Miraflores, considerando que la calidad no puede evaluarse adecuadamente sin incorporar la percepción del usuario (2) teniendo en cuenta también que la opinión de los usuarios constituyen un indicador clave para valorar los servicios de salud y orientar la caracterización y solución de inconvenientes (13), sirviendo como referencia para futuras investigaciones en el ámbito de la salud mental.

Este estudio se encuadra en el campo de las Ciencias de la Salud, en el área de Salud Mental y en la línea de Calidad de atención, según el análisis se considera a la accesibilidad como variable independiente y la satisfacción del usuario como variable

dependiente.

El presente estudio es cuantitativo por tener resultados cuantificables presentados en tablas y cuadros. Es de nivel relacional, debido a que pretende establecer el nivel de asociación entre las variables; asimismo, corresponde a un estudio de campo, ya que los datos se consiguieron directamente en el lugar de los hechos (in situ); es de corte transversal porque la recolección se efectuó en un único instante; y es no experimental, dado que no se intervinieron ni se modificaron las variables.

HIPÓTESIS

Dado que la accesibilidad a un centro de salud es un factor importante para el bienestar físico-social y mental de la comunidad y que la satisfacción sobre los resultados de la atención de salud es un elemento relacionado con la salud del paciente.

Es probable que la satisfacción de los usuarios esté relacionada con el factor accesibilidad al Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores.

OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer la relación entre la accesibilidad a los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores-Arequipa durante el año 2023.

Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de accesibilidad a la atención de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores-Arequipa durante el año 2023.
2. Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores-Arequipa durante el año 2023.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1. Marco conceptual

A continuación, se muestra el marco teórico como sostén científico del estudio sobre el acceso a las prestaciones de salud en el CSMC de Miraflores. En él se describen y explican las dimensiones asociadas a la accesibilidad, considerando también las barreras o dificultades que los usuarios pueden encontrar al buscar atención especializada en salud mental.

Se aborda de modo más profundo la satisfacción de los pacientes que reciben atención en servicios de salud mental. De igual modo, se revisan 5 dimensiones fundamentales que orientan la valoración de la calidad-servicio en este ámbito particular.

Este marco conceptual ofrece los conceptos esenciales para comprender cómo se vinculan la cordialidad y la satisfacción de los pacientes en la atención de salud mental. Desde esta perspectiva, se pretende identificar en un primer momento las dificultades que restringen el acceso, establecer los aspectos que requieren mayor atención y aportar al fortalecimiento de una atención más eficiente, con la finalidad de favorecer el bienestar y brindar una respuesta pertinente a quienes necesitan apoyo.

1.1. Accesibilidad a la atención

Cuando se habla de accesibilidad en salud, se hace referencia a que las personas puedan recibir los servicios que necesitan de manera oportuna, evitando barreras vinculadas al costo, la distancia, la cultura, los trámites u otras limitaciones.

También incluye que los servicios estén disponibles y relativamente próximos, y que los individuos cuenten con medios para acceder realmente a ellos. El acceso a los servicios de salud se reconoce como un mecanismo central de las políticas públicas sanitarias y del enfoque de Atención Primaria, tal como se planteó en la Declaración de Alma-Ata de 1978 y ha sido respaldado por la OPS. (5)

Según Sánchez-Torres, las compañías, bienes y servicios de salud deben estar al alcance de toda la población, sin prácticas discriminatorias. Para ello, es necesario garantizar condiciones que faciliten el acceso físico, que los costos no se conviertan en una barrera y que se brinde información suficiente para que los usuarios consigan ejercer su derecho a la atención alcance y consiga lograr una atención positiva (6).

Los usuarios que presentan trastornos considerados de internalización, como la ansiedad, la depresión o el trastorno bipolar, suelen verse especialmente afectados cuando no acceden a los servicios de salud de manera adecuada. De acuerdo con

el estudio de Lockett H., estos casos representarían aproximadamente el 18,8% del total de personas encuestadas (7).

Garantizar el acceso a la atención primaria —que aborda requerimientos prioritarios de salud física y mental— es un aspecto clave. En ese sentido, conocer las barreras que experimentan los usuarios permite intervenir sobre ellas y avanzar hacia una atención más posible y con mayor calidad (7).

La accesibilidad a los servicios de atención puede entenderse a partir de cuatro componentes principales: el aspecto administrativo y organizativo, la dimensión territorial o geográfica, el factor financiero y el ámbito social y cultural.

1.1.1. Accesibilidad físico-geográfica

Sánchez-Torres explica que se relacionan con factores del espacio y del relieve, tales como la distancia a los centros de salud, la disponibilidad y el estado de la infraestructura vial, así como la existencia de transporte y horarios que faciliten el desplazamiento de la población (6).

Un problema frecuente de accesibilidad se presenta cuando los usuarios no cuentan con servicios de salud cercanos a su vivienda o su domicilio siendo esto un impedimento y que no disponen de transporte adecuado para trasladarse a un centro especializado en salud mental y resolver su inconveniente de aspecto médico.

Según Devkota (2), las limitaciones de carácter territorial y geográfico aluden a factores relacionados con el espacio y el entorno, entre ellos la red vial disponible, la existencia de vías de comunicación, así como las posibilidades de transporte y desplazamiento en horarios convenientes.

Sánchez-Torres (6) sostiene que las condiciones geográficas influyen de forma decisiva en el contexto de salud de las poblaciones y en los problemas de accesibilidad, además de tener un impacto relevante en los cambios o transiciones de tipo epidemiológico, demográfico y nutricional.

En el país, la diversidad geográfica particularmente las diferencias de altitud y relieve se relaciona con desigualdades en la articulación política y económica de los territorios, lo que dificulta la ejecución y continuidad de los servicios de salud, especialmente en zonas rurales y en áreas apartadas de los centros urbanos.

- **Distancia**

  La RAE define la distancia como el espacio o intervalo de lugar o tiempo que separa dos elementos o puntos.

Aplicado a la salud, la distancia entre el domicilio y los establecimientos sanitarios se convierte en una barrera de accesibilidad, porque limita la posibilidad de recibir atención a tiempo y de responder adecuadamente a una necesidad de salud. Este problema se observa con mayor fuerza en individuos que viven lejos de los centros de atención, dado que las distancias pueden ser amplias y el relieve del país agrava el acceso, sobre todo en zonas rurales frente a las urbanas (6).

- **Transporte.**

  De acuerdo con la RAE, el transporte puede entenderse como el conjunto de medios empleados para trasladar personas y objetos de un lugar a otro (8).

  La localización de los centros que ofrecen atención primaria y servicios de salud mental resulta determinante para que las personas puedan acceder a ellos y utilizarlos cuando lo necesiten. Cuando estos servicios se encuentran en zonas alejadas, los usuarios suelen requerir transporte público o privado, lo que implica costos adicionales y mayor tiempo de traslado desde su domicilio. Asimismo, si se necesita una referencia para atención especializada, los gastos tienden a incrementarse, lo cual puede influir en una menor utilización de lo medico (2).

1.1.2. Accesibilidad administrativa-organizacional

La burocracia deriva de problemas en la forma en que se constituyen los servicios, como ocurre con los horarios disponibles para la atención o el sistema de turnos (6).

El acceso de los usuarios a los servicios de salud se facilita cuando el establecimiento brinda información comprensible, cuenta con horarios disponibles y ofrece un sistema de citas programadas que reduzca los tiempos de espera. Asimismo, la posibilidad de asignar turnos adicionales, según la necesidad y la condición del usuario.

En ciertos lugares, los establecimientos no cumplen con los horarios de atención acordados para citas programadas y, en ocasiones, los especialistas no asisten sin que exista una comunicación adecuada. Este tipo de fallas genera molestias y termina alejando a los usuarios, afectando la continuidad de su evaluación y tratamiento.

- **Atención**

  De acuerdo con la RAE, este concepto se asocia con la cortesía, lo cual

respalda que se considere un derecho aplicable a cualquier ciudadano (8).

Cuando el usuario absorbe una atención clara, entendible y con un trato cordial, tiende a comprender mejor la información y a seguir con mayor adherencia las indicaciones brindadas. Del mismo modo, una atención de calidad y eficiente genera mayor confianza, seguridad y satisfacción, lo que favorece el uso oportuno de los servicios médicos.

Jordans M., en una investigación desarrollado en Asia, reportó que la asociación valora especialmente que los profesionales de salud actúen con sensibilidad y, sobre todo, mantengan la confidencialidad frente a los asuntos o dificultades mentales de los pacientes (9).

- **Tiempo**

  Según la RAE (8), el término se refiere al lapso establecido para llevar a cabo una actividad. En los centros de salud técnicos, los usuarios esperan ser atendidos dentro del tiempo previamente indicado; cuando ello no se cumple, corresponde informar de manera oportuna las razones de la demora, así como los plazos estimados para obtener una cita y para concretar la atención. Estos tiempos de espera constituyen barreras que generan molestia y pueden retrasar la ejecución de análisis en este caso de problemas de salud.

1.1.3. Accesibilidad sociocultural

Se entiende este aspecto se relaciona con la percepción que tienen los agraciados sobre los servicios, con el propósito de determinar si son considerados aceptables por quienes los reciben. En ese sentido, los servicios deben ser pertinentes frente a las necesidades prioritarias y, por ello, responder una atención de calidad (6).

Los usuarios se informan sobre su estado de salud considerando sus creencias, las cuales con frecuencia se mantienen firmes por estar vinculadas a tradiciones de larga data. Del mismo modo, las costumbres ocupan un lugar relevante y pueden influir en la toma de decisiones cuando surge una enfermedad (2).

- **Percepción del trato.**

  De acuerdo con la RAE, se define como el proceso mediante el cual se capta, por medio de los sentidos, información visual, afectiva o sensorial proveniente del entorno (8)

Asimismo, la credibilidad y la percepción de resguardo que transmite el personal de salud durante la atención resultan fundamentales para ayudar el acceso y la permanencia en los servicios, particularmente en la atención especializada en salud mental. En este contexto, el usuario necesita percibir interés genuino por parte de quien lo atiende, no solo respecto a su problema, sino también en relación con su salud de manera integral (8).

Lockett H., en una investigación centrada en la atención primaria de personas con trastornos de ansiedad, señala que los usuarios consideran importante ser escuchados y recibir atención de un profesional que les inspire confianza. Del mismo modo, disponer de información clara favorece la toma de decisiones más acertadas frente al manejo de sus otros problemas de salud (7).

Sánchez-Torres plantea que depende de que los individuos o la comunidad puedan financiar la atención requerida. Por ello, si la situación económica impide usar el servicio, este deja de ser realmente accesible para la población (6).

Según Menear M., las limitaciones de financiamiento en la atención y tratamiento mental han sido históricamente un factor clave que restringe el acceso a los servicios, especialmente en usuarios con trastornos mentales. Por ello, todavía hoy muchas personas no logran obtener una atención a tiempo (10).

En el contexto nacional, esta barrera se ha venido reduciendo en grupos vulnerables y con menores recursos, ya que el Estado invierte la atención en salud mediante el Seguro Integral de Salud (SIS). Este mecanismo de aseguramiento brinda cobertura económica para la atención del usuario mediante cinco planes de seguro.

- **Gasto de traslado**

  Según Figueroa y Cavalcanti, se entiende como el dinero que se destina al traslado o movilidad entre un punto y otro (11).

  En la actualidad, en Perú, existen 203 centros de salud mental comunitarios distribuidos en las provincias y distritos con mayor densidad poblacional. Aquellos pacientes que requieren atención en centros especializados de salud mental a menudo deben incurrir en gastos de transporte para desplazarse hacia estos servicios, ya sea en viajes que toman minutos, horas o incluso días. Este gasto se vuelve aún más significativo, especialmente en el caso de tratamientos psicoterapéuticos ambulatorios en salud mental.

  En los últimos años, ha habido un aumento en la creación de más centros de

salud mental comunitarios (CSMC) con el objetivo de ampliar el alcance de los servicios de salud mental especializados y mejorar su accesibilidad para la población que los necesita. Esto también busca agilizar la provisión del tratamiento requerido, ofreciendo servicios sin necesidad de turnos adicionales, cita previa, horarios extensos y otras iniciativas para respaldar a los pacientes de estos servicios de salud.

- **Recursos que deja de percibir**

  Según la RAE (8), se entiende como la pérdida o inexistencia de un ingreso monetario, sea generado por grupo familiar cercanos o por aportes indirectos. Incluso si el establecimiento de salud se encuentra cerca y el usuario puede cubrir el gasto del viaje, asistir a la atención puede significar perder el ingreso del día por el tiempo dedicado al traslado y la consulta. Este factor marca diferencias importantes, pues termina limitando el acceso real al servicio, sobre todo en quienes tienen menores recursos (6).

1.2. Satisfacción del usuario

Corresponde a la valoración personal que hace el paciente sobre cómo fue la atención que recibió. Para ello considera varios aspectos del servicio, como la manera de comunicarse del personal, el acceso a la atención, la empatía, los resultados del tratamiento y qué tan bien se solucionan sus requerimientos o dificultades.

según la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) del MINSA, se entiende como el grado en que el establecimiento o centro sanitario responde y satisface las expectativas y valoraciones del usuario sobre los servicios prestados (12).

Actualmente, la evidencia señala que la satisfacción del paciente con los servicios de salud se ve influida por múltiples factores vinculados tanto al profesional tratante como al propio usuario. Entre ellos destacan la eficacia del tratamiento, la claridad y suficiencia de la información que recibe el paciente, las condiciones del entorno de atención, el costo del servicio y el grado en que el establecimiento responde a sus requerimientos y posibilidades. Además, la calidad de vida concerniente con la salud constituye un elemento relevante en esta valoración.

Goula A. y colaboradores señalan que, desde el siglo pasado, la evaluación en el ámbito médico ha incorporado no solo el tipo de tratamiento aplicado, sino

también los resultados logrados en la evolución de la enfermedad. Con ello, se ha superado una visión más limitada centrada únicamente en curar y aliviar el sufrimiento, sin considerar de forma integral la experiencia y satisfacción del usuario (13).

Se han planteado diversos modelos teóricos para explicar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la atención en los servicios sanitarios:

- Modelo SERVQUAL: Este enfoque se orienta a evaluar la calidad del servicio a partir del contraste entre lo que el usuario espera y la percepción que obtiene tras recibir la atención. En la medida en que la percepción del servicio alcance o supere las perspectivas, se genera satisfacción. Por su utilidad, se trata de uno de los modelos más difundidos y empleados para valorar la calidad en los servicios (23)
- Modelo SERVICE PERFORMANCE (SERVPERF)

  De acuerdo con Cronin y Taylor (1992), el modelo SERVPERF se ha consolidado como uno de los más válidos y empleados en investigaciones orientadas a evaluar la satisfacción y la calidad (23, 28). En este modelo, la satisfacción y la calidad se determinan exclusivamente a partir de cómo el usuario percibe el servicio brindado. Para ello, se aplican 22 ítems enfocados en percepciones, manteniendo las 5 dimensiones de SERVVQUAL. Esto permite evaluar en menos tiempo que SERVVQUAL y convierte al instrumento en una alternativa más práctica (25)

  Para este estudio se seleccionó el modelo SERVPERF, considerando que ofrece mejores condiciones de aplicabilidad. (23)

1.2.1. Percepciones del usuario

Según la DGSP del MINSA, se entiende como la valoración que hace el usuario sobre el grado en que la entidad cumple con brindar el servicio de salud ofrecido (12). Las dimensiones para evaluar la satisfacción del usuario son:

- **Fiabilidad**

  De acuerdo con Parasuraman A., la fiabilidad se vincula con la exactitud y consistencia en la forma en que el proveedor del servicio desarrolla sus actividades, y en el adecuado cumplimiento de las labores asignados a los empleados dentro del centro (14). Es la capacidad de realizar un servicio o atención en un plazo establecido, de forma eficiente y con mínimo de fallas

(23)

- **Capacidad de respuesta**

  Según Parasuraman A., esto implica la voluntad del personal de salud para ofrecer atención con prontitud y diligencia, respetando la puntualidad, lo que favorece la satisfacción del paciente (14).

  Según la DGSP del MINSA, se entiende como la voluntad de valer al usuario ofreciendo una atención rápida, con una respuesta adecuada y calidad con periodo razonable (12).

- **Seguridad**

  Parasuraman A. señala que la seguridad se refiere a que el servicio de salud se ofrezca minimizando riesgos para el paciente y garantizando, además, la seguridad de las identificaciones vinculadas con su atención y procedimiento (14).

  Según la DGSP del MINSA, se considera que el personal logra generar en el usuario a partir de su actitud, su conocimiento, el resguardo de la privacidad, la cortesía y una comunicación adecuada que permita inspirar confianza (12).

- **Empatía**

  Parasuraman A. (14) refiere que la empatía implica que el personal de salud se comprometa con una atención que atienda las necesidades del paciente, mostrando comprensión de su situación y del contexto.

  Según la DGSP del MINSA, esta dimensión se entiende como la capacidad de una persona para colocarse en la situación de otra, comprenderla y responder de manera adecuada a sus necesidades (12). En este componente se consideran, además, aspectos relacionados con la accesibilidad, la comunicación y la comprensión del usuario. (23)

- **Aspectos tangibles**

  De acuerdo con Parasuraman A., los aspectos tangibles se relacionan con lo observable del servicio, como la infraestructura del establecimiento, el personal disponible y los equipos empleados en la atención, tal como lo perciben los pacientes durante su estancia (14).

  Según la DGSP del MINSA, este componente comprende los elementos

perceptibles del establecimiento identificados por la persona usuaria, tales como el estado y la presentación de la infraestructura, los equipos, el personal, los medios de comunicación, así como la limpieza y la comodidad del entorno (12).

2. Revisión de antecedentes de investigación

2.1. Antecedentes Internacionales

A nivel internacional **Munira L. *et al.*** realizaron un estudio: Barreras y facilitadores para el acceso a servicios de salud mental entre personas con trastornos mentales en Indonesia: un estudio cualitativo, 2023. La investigación incluyó a 90 participantes cuyas edades oscilaron entre 18 y 32 años, quienes fueron entrevistados a través del chat de WhatsApp. Entre los resultados, se evidenció que las principales barreras para acceder a los servicios de salud mental se agruparon en distintos ejes temáticos, tales como la dificultad de acceso a las organizaciones de atención de salud mental por factores físico-geográficos, el estigma, la falta de apoyo social, el retraso en la recepción del tratamiento adecuado por factores administrativo-organizacionales y los elevados costos del tratamiento, los cuales no se encontraban cubiertos por el seguro médico, considerados dentro del ámbito sociocultural. En conclusión, el estudio aportó evidencia sobre las dificultades que enfrentan los usuarios para acceder a los servicios mentales en Indonesia. Asimismo, los autores recomendaron fortalecer la difusión de conocimientos sobre salud mental entre el personal sanitario, con el propósito de mejorar su alfabetización y competencias en la atención de personas con trastornos mentales (15).

Así mismo **Devkota G. *et al.*** desarrollaron un estudio: Factores que afectan la utilización de los servicios de salud mental en los centros de atención primaria de salud (APS) del distrito montañoso occidental de Nepal, 2021. La investigación incluyó a 32 participantes y la recolección de datos se realizó mediante entrevistas personales, cuyo análisis temático fue procesado con el paquete RQDA del software EZR. Entre los resultados, a nivel organizacional se identificaron como principales barreras para el manejo de temas mentales la ubicación de los centros de asistencia, la presencia o ausencia de confianza entre el proveedor de servicios de salud mental y el usuario, así como la insuficiencia de instalaciones de salud. En conclusión, los autores señalaron que el fortalecimiento de la concienciación a

nivel individual, familiar y comunitario puede contribuir a reducir e incluso prevenir el estigma asociado a la salud mental. Del mismo modo, destacaron que la mejora en el acceso a los centros médicos y la garantía de disponibilidad de servicios integrales de salud mental en el primer nivel de atención favorecerían una mayor utilización de los servicios ofrecidos (2).

Finalmente **Chen S. y Cardinal R**, desarrollaron una investigación: Accesibilidad y eficiencia de los servicios de salud mental, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, 2021. El estudio realizó el seguimiento de un programa público de salud mental en el Reino Unido durante dos periodos, 2012–2013 y 2018–2019, considerando a personas con trastornos mentales comunes atendidas en establecimientos de salud del país. Entre los resultados, se evidenció un incremento tanto en el acceso a servicios de salud mental de calidad como en la eficiencia del sistema de atención en salud mental. Asimismo, el número de personas que comenzaron tratamiento evidenció un incremento continuo, al pasar de 0,43 millones entre 2012–2013 a 1,09 millones en 2018–2019. Del mismo modo, el porcentaje de recuperación de los pacientes en tratamiento aumentó de 42,8 % a 52,1 % durante el periodo 2012–2018. En ese mismo intervalo, la cantidad de personas que dejaron de recibir subsidios por enfermedad y beneficios sociales se incrementó de 3 683 a 18 039. En conclusión, los autores señalaron que disponer de una guía clínica para terapias psicológicas constituye una condición importante para mejorar el acceso y la efectividad de los servicios de salud mental. Además, destacaron que la recopilación rutinaria de consecuencias a nivel del paciente cumple un rol relevante en el fortalecimiento del valor y funcionamiento del sistema de atención en salud mental (4).

2.2. Antecedente Nacional

Se considera a **Medina D.** quien desarrolló una investigación sobre: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el Centro de Salud Mental Comunitario Chota, 2021. La muestra estuvo conformada por 93 adultos mayores de 60 años a más, y la recolección de datos se efectuó mediante una encuesta presencial. Entre los principales hallazgos, se evidenció un alto nivel de asociación, expresado en un indicador de 95,6 %, lo que sugiere una relación estrecha entre la calidad de atención de

enfermería y la satisfacción del adulto mayor. Asimismo, en la evaluación de la calidad, el 100 % de los entrevistados percibió que esta fue alta. En conclusión, la investigación señala que la atención brindada cumple con las tres dimensiones evaluadas de la calidad, lo que refleja una percepción favorable del servicio por parte de los adultos mayores atendidos (17).

2.3. Antecedente Local

En el ámbito local se encuentra el estudio de **Herrera S.** quien investigó sobre: Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de la calidad de atención del usuario externo de un centro de Salud de Arequipa, 2020. La investigación consideró una muestra de 350 pacientes atendidos en los centros de medicina y ginecología, a quienes se les empleó una encuesta de satisfacción dirigida a usuarios externos. Entre los resultados, se evidenció que no existía relación entre la satisfacción con la calidad de la atención y las particularidades sociodemográficas de los pacientes. En conclusión, el estudio determinó que variables como la edad, el sexo, el nivel de instrucción, el nivel socioeconómico y la ocupación no guardan asociación con la satisfacción respecto a la calidad de atención percibida por el usuario externo en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, en Arequipa (23).

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

1.1. Técnica

Para la recopilación de datos se efectuaron dos cuestionarios. Los datos recopilados se analizaron y procesaron a través de la estadística inferencial para la prueba de la hipótesis.

Para evaluar ambas variables, denominadas "accesibilidad" y "satisfacción", se utilizó el cuestionario como herramienta para la obtención de la información.

1.2. Instrumentos

Para evaluar la variable accesibilidad, se aplicó un cuestionario destinado a medir el acceso a la atención de los usuarios del CSMC de Miraflores. Dicho instrumento estuvo conformado por 15 preguntas, organizadas en cuatro dimensiones: componente físico-geográfico, componente sociocultural, componente administrativo-organizativo y componente económico. Asimismo, los ítems fueron elaborados bajo la modalidad de respuesta cerrada.

Escalas y Valores de instrumento para variable Accesibilidad

Ítems del 1 al 13: Totalmente aceptable (5), Aceptable (4), Regularmente aceptable (3), Inaceptable (2) y Totalmente inaceptable (1).

Ítems del 14 al 15: Siempre (5), Casi siempre (4), A menudo (3), Algunas veces (2) y Nunca (1).

BAREMOS

Puntaje acumulado de las respuestas para las dimensiones físico-geográfica, administrativa-organizacional, cultural y económica.

- Mayor barrera (56-75)
- Mediana barrera (36-55)
- Menor barrera (15-35)
- Global (15-75)

Las interrogantes del instrumento son de tipo cerrada.

Para la variable de **Satisfacción** se utilizó el "Cuestionario para evaluar la satisfacción de los usuarios – PERCEPCIONES" del modelo SERVPERF adaptado.

El instrumento consta de 22 preguntas, las cuales se responden marcando un puntaje mediante una escala de Likert con valores del 1 al 7 permitiendo identificar las percepciones y la experiencia del propio beneficiario con relación al servicio que recoge por parte del centro de salud, conformado por cinco

dimensiones:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05. Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09. Seguridad: Preguntas del 10 al 13. Empatía: Preguntas del 14 al 18. Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Escalas y valores para instrumento de variable Satisfacción

PUNTAJE POR DIMENSIONES: (Puntaje de 1 a 7)

- Fiabilidad: 5 preguntas (de 5 a 35 puntos)
- Capacidad de Respuesta: 4 preguntas (de 4 a 28)
- Seguridad: 4 preguntas (de 4 a 28)
- Empatía: 5 preguntas (de 5 a 35)
- Aspectos Tangibles: 4 preguntas (de 4 a 28)
- Global: 22 preguntas (de 22 a 154 puntos)

BAREMOS:

DE 5 A 35:

- De 5 a 10 - Extremadamente insatisfecho
- De 11 a 17 - Insatisfecho
- De 18 a 23 - Poco satisfecho
- De 24 a 30 - Satisfecho
- De 31 a 35 - Muy satisfecho

DE 4 A 28:

- De 4 a 8 - Extremadamente insatisfecho
- De 9 a 13 - Insatisfecho
- De 14 a 19 - Poco Satisfecho
- De 20 a 24 - Satisfecho
- De 25 a 28 - Muy satisfecho

DE 22 A 154:

- De 22 a 48 - Extremadamente insatisfecho
- De 49 a 75 - Insatisfecho
- De 76 a 101 - Poco Satisfecho
- De 102 a 129 - Satisfecho
- De 129 a 154 - Muy satisfecho

1.3. Cuadro de Coherencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA (CUADRO DE COHERENCIAS)								
PROBLEMA	**OBJETIVOS**	**HIPÓTESIS**	**OPERACIONALIZACIÓN**					
1.¿Cuál es la relación que hay entre la accesibilidad a los servicios de salud y satisfacción de los usuarios del CSMC Miraflores? 2. ¿Cuál es el nivel de accesibilidad a los servicios de salud de los usuarios al CSMC Miraflores?	Establecer la relación entre la accesibilidad a los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios del CSMC Miraflores. Determinar el nivel de accesibilidad de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores	Dado que la accesibilidad a un centro de salud es un factor importante para el bienestar físico-social y mental de la comunidad, y que la satisfacción sobre los resultados de la atención de salud del	**VARIABLES**	**INDICADORES**		**METODOLOGÍA**		
			1. Accesibilidad	• Accesibilidad físico-geográfica • Accesibilidad administrativa-organizacional • Accesibilidad sociocultural • Accesibilidad económica	Técnica: Cuestionario	Población: Es muestral.	Instrumento: • Cuestionario de Accesibilidad	Estructura: 15 preguntas que evalúan accesibilidad: • Accesibilidad físico-geográfica • Accesibilidad administrativa - organizacional • Accesibilidad sociocultural • Accesibilidad económica

3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios del CSMC Miraflores?	Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores	paciente. Es probable que la satisfacción de los usuarios se vea influenciada por el factor accesibilidad al Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores.	2. Satisfacción	• Percepciones	Tipo investigación: De campo.	Muestra: Pacientes que asistieron a la atención en el mes de octubre 2023.	• Cuestionario de satisfacción de los usuarios – percepciones SERVPERF Adaptado.	Estructura: 22 preguntas que evalúan satisfacción: • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía • Aspectos tangibles
					Nivel investigación: Relacional	1. Fórmula: No se aplicará fórmula 2. Resultado: Por muestreo.		

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial

La investigación fue desarrollada en el CSMC de Miraflores, situado en el distrito de Miraflores, correspondiente a la provincia de Arequipa, dentro del departamento de Arequipa. El CSMC Miraflores fue inaugurado el 26 de diciembre del 2018 en el distrito de Selva Alegre, a la actualidad viene funcionando 5 años, se trasladó al distrito de Miraflores debido a que no hubo renovación del convenio por parte de la Municipalidad de Alto Selva Alegre y entonces se firmó un convenio entre la Gerencia de Salud de Arequipa y la municipalidad de Miraflores en diciembre del 2021, al inicio el CSMC realizó sus funciones en el tercer piso del Centro de Salud Miraflores y luego el alcalde brindo en calidad de uso el primer piso del local del Centro Emergencia Mujer (CEM) desde donde en la actualidad ofrece atención a habitantes de los distritos de Miraflores, Alto Selva Alegre, Mariano Melgar y a un sector del Cercado de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal

Se realizó en el mes de octubre del 2023.

2.3. Unidades de estudio

Para este estudio se optó por un muestreo por conveniencia, aprovechando una población accesible y ya familiar para la investigación. Este método se eligió debido a que proporciona una forma práctica y económica de recoger datos, especialmente cuando se manejan limitaciones de tiempo y recursos. La muestra estuvo conformada por 73 personas, incluyendo tanto a usuarios como acompañantes de pacientes dependientes que acudieron el Centro de Salud Mental Comunitario durante el periodo del estudio, mes de octubre del 2023. Todos los participantes seleccionados acudieron al centro para recibir atención en salud mental, lo que asegura que la información recabada es relevante y pertinente para el objetivo del estudio. Utilizar este enfoque de muestreo permitió concentrarse en un grupo específico de individuos cuyas experiencias y necesidades están directamente relacionadas con los servicios del centro, facilitando la obtención de conocimientos y conclusiones más dirigidas y aplicables.

2.3.1. Criterios de inclusión

- Usuarios externos para encuestar: personas de ambos sexos, mayores de 18 años, que acuden al establecimiento para recibir atención de salud.
- Familiar u otra persona que acompaña al usuario dependiente (que no puede expresar) que asiste a una atención en el centro de salud.
- Usuario externo que ofrezca su asentimiento para efectuar la encuesta.

2.3.2. Criterios de exclusión

- Usuarios o familiares que no den su voluntad de participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no cuenten con el acompañamiento de sus familiares.
- Si un usuario no brinda su consentimiento, se procederá a encuestar al participante sucesivo.

3. Estrategia de recolección de datos

3.1. Organización

Se efectuaron coordinaciones con la Unidad de Capacitación de la Red Arequipa–Caylloma, adscrita a la jurisdicción del Centro de Salud Edificadores Misti, además de los responsables del Centro de Salud Mental Comunitario. En ese contexto, se gestionó el permiso para ejecutar el estudio y aplicar los cuestionarios a los usuarios que acuden al establecimiento. Para ello, se entregó la documentación exigida ante la Dirección de la Red Arequipa–Caylloma, en particular en el área de Capacitación, así como ante el encargado del CSMC Miraflores.

Asimismo, se realizó una conferencia dirigida al personal médico del CSMC Miraflores, con fines de sensibilización respecto a la relevancia de llevar a cabo la presente investigación.

A los usuarios se les presentó el consentimiento informado para confirmar su participación en el estudio. Una vez firmado dicho documento, se les brindaron orientaciones sobre el llenado de los cuestionarios y posteriormente se les entregaron para que los completaran adecuadamente. Al finalizar, se procedió a recoger los cuestionarios, verificando que hubieran sido respondidos en su totalidad. Asimismo, se agradeció a los participantes por su disposición y aporte al desarrollo del estudio. Finalmente, se recopilaron todos los cuestionarios debidamente completados y posteriormente se procedió al registro de los datos obtenidos. La realización íntegra de la investigación se extendió por el plazo de un mes.

3.2. Validación del instrumento

El cuestionario sobre accesibilidad a la atención no requirió un proceso adicional de validación, ya que deriva del instrumento denominado "Barreras de acceso a la atención en consulta externa", previamente validado mediante juicio de expertos en la investigación realizada por Fajardo Larrea, Eufemia de los Ángeles, vinculada a la discapacidad y al acceso a la consulta externa de Fisiatría en el Hospital Cayetano Heredia de Lima, en 2016. Para sustentar la validez de constructo, se revisó el análisis de los ítems utilizando la correlación ítem-total (r de Pearson corregida), observándose que todos los ítems presentaron coeficientes mayores a 0,22; por ello, no se retiró ninguno y se mantuvo la versión de 15 ítems. Asimismo, la confiabilidad se estimó mediante el alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,803, superior a 0,70. (24)

El instrumento "Cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes (PERCEPCIONES)", correspondiente al modelo SERVPERF y empleado en el presente estudio, cuenta con antecedentes de validación en la investigación de L. Carbajo, titulada "Validación de la herramienta SERVPERF para el análisis de calidad en la atención en urgencias con la ecografía clínica" (España, 2024). En dicho trabajo se concluye que la versión adaptada del SERVPERF presenta adecuadas propiedades para medir la satisfacción y la calidad percibida del servicio por parte de los pacientes. El análisis estadístico evidenció una estructura consistente del instrumento, reportándose el test de esfericidad de Bartlett con significancia (0,000; $p < 0,05$) y un KMO = 0,855 (> 0,5). Asimismo, la fiabilidad se estimó mediante alfa de Cronbach = 0,928 (IC 95%: 0,908–0,946) para un total de 19 ítems, lo que respalda una alta consistencia interna del cuestionario. (27)

El instrumento SERVPERF está mezclado con las mismas dimensiones de SERVQUAL, no obstante, tiene una medición más precisa de la calidad de servicio debido a que mide únicamente el servicio percibido en lugar de la diferencia de expectativa-percepción (Cronin y Taylor, 1994) (26)

3.3. Criterio para manejo de resultados

3.3.1. A nivel de recolección

Los cuestionarios fueron llevados al lugar definido para el trabajo de campo y, una vez recogida la información, los resultados se digitalizaron y se volcaron en hojas de cálculo a través del sistema informático.

3.3.2. A nivel de sistematización

La información fue tabulada y organizada en una matriz de datos para luego realizar las tablas, cuadros y figuras elaboradas en la computadora y en Excel.

3.3.3. A nivel del análisis de datos

Para el análisis de datos se realizó mediante estadística inferencial manejando para variables cualitativas valores absolutos y porcentajes.

Para determinar la relación de ambas variables cualitativas se aplicó la prueba estadística chi cuadrado. Esta se utiliza cuando una de las variables o las dos tienen dos valores.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

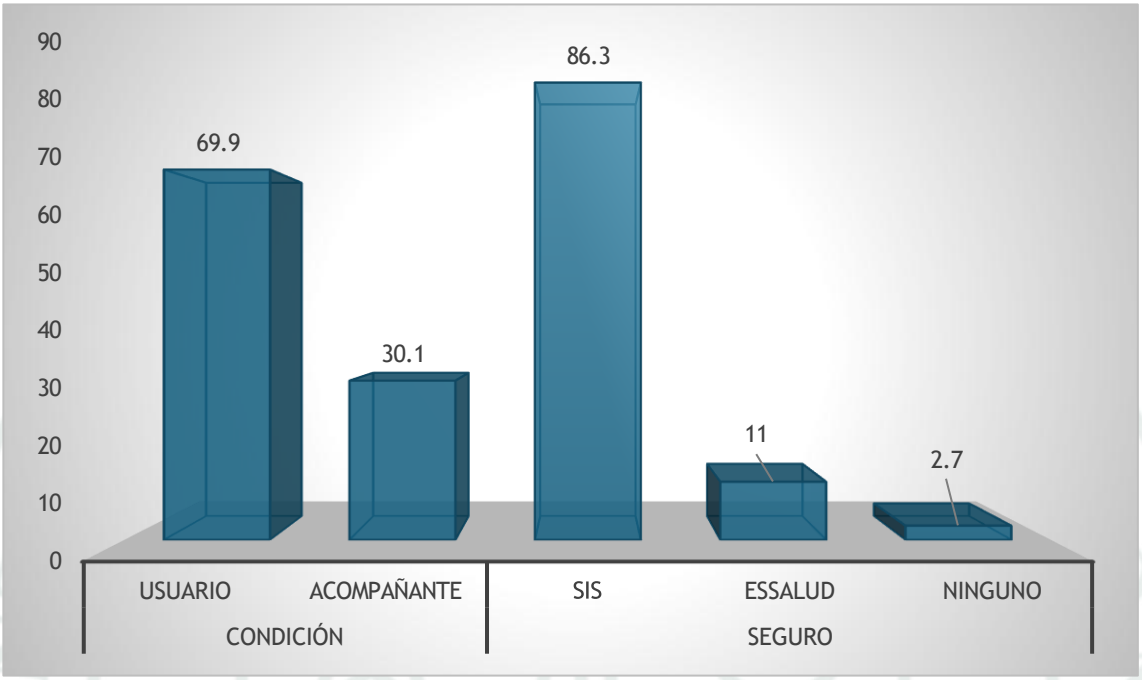
1. Resultados

Tabla 1: Características de la atención de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

CARACTERÍSTICAS DE ATENCIÓN	N°	%
CONDICIÓN		
Usuario	51	69.9
Acompañante	22	30.1
TIPO DE SEGURO		
SIS	63	86.3
EsSalud	8	11.0
Ninguno	2	2.7
Total	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 1: Características de la atención de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



Nota: Elaboración propia.

De la Tabla N° 1 y Figura N° 1, se observa que el 69.9% de los encuestados señalan que son usuarios que recibirán la atención de salud en el CSMC Miraflores. Mientras que, el 30.1% señalan que son los acompañantes de los usuarios. Además, el 86.3% de los encuestados tienen como tipo de seguro el SIS (Seguro Integral de Salud), mientras que el 11% tienen como tipo de seguro EsSalud, y el 2.7% no tienen ningún tipo de seguro de salud.

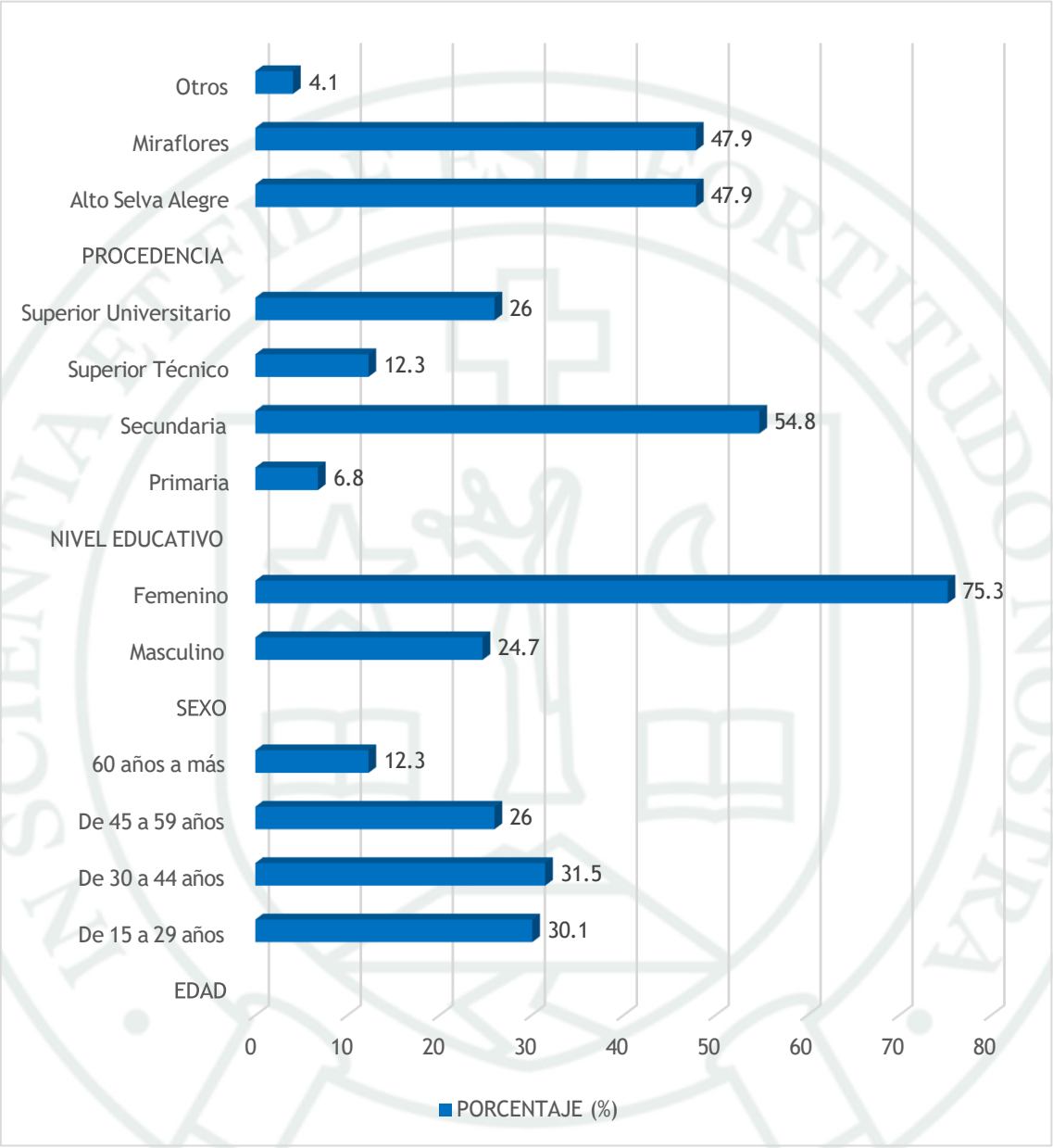
Tabla 2: Características sociodemográficas de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N° Paciente/acompañante	%
EDAD		
De 15 a 29 años	22	30.1
De 30 a 44 años	23	31.5
De 45 a 59 años	19	26.0
60 años a más	9	12.3
SEXO		
Masculino	18	24.7
Femenino	55	75.3
NIVEL EDUCATIVO		
Primaria	5	6.8
Secundaria	40	54.8
Superior Técnico	9	12.3
Superior Universitario	19	26.0
PROCEDENCIA		
Alto Selva Alegre	35	47.9
Miraflores	35	47.9
Otros	3	4.1
Total	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

En la Tabla N° 2 se destaca que el 31.5% de encuestados tiene entre 30 a 44 años de edad, mientras que el 75.3% son de sexo femenino. Además, el 54.8% de encuestados cuenta con el nivel educativo “Secundaria”, y tanto el 47.9% de encuestados procede de los distritos de Miraflores como de Alto Selva Alegre.

Figura 2: Características sociodemográficas de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



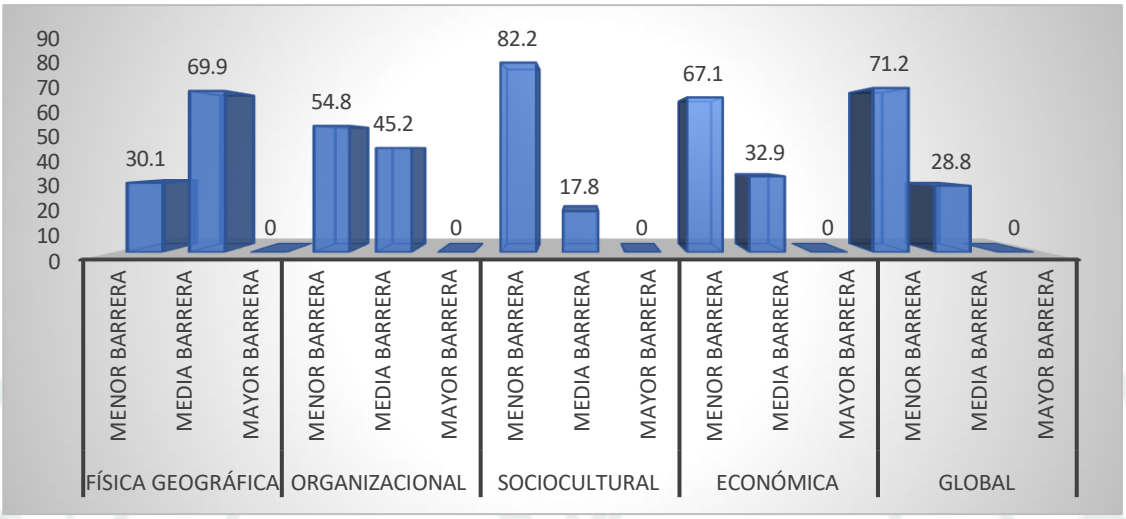
Nota**:** Elaboración Propia.

Tabla 3: Accesibilidad de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

ACCESIBILIDAD	N°	%
FÍSICA – GEOGRÁFICA		
Menor barrera	22	30.1
Media barrera	51	69.9
Mayor barrera	0	0.0
ADMINISTRATIVA ORGANIZACIONAL		
Menor barrera	40	54.8
Media barrera	33	45.2
Mayor barrera	0	0.0
SOCIOCULTURAL		
Menor barrera	60	82.2
Media barrera	13	17.8
Mayor barrera	0	0.0
ECONÓMICA		
Menor barrera	49	67.1
Media barrera	24	32.9
Mayor barrera	0	0.0
GLOBAL		
Menor barrera	52	71.2
Media barrera	21	28.8
Mayor barrera	0	0.0
Total	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 3: Accesibilidad de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



Nota: Elaboración Propia.

En la Tabla N° 3 y Figura N° 3 se destaca que la dimensión de "Física-Geográfica" representa una "Barrera Media" para el 69.9% de los encuestados. Además, las dimensiones "Administrativo-Organizacional", "Sociocultural" y "Económica" representan una "Barrera Menor" para el 54.8% - 82.2% y 67.1% de los encuestados, respectivamente. Mientras que ninguna de las cuatro dimensiones de "Accesibilidad" fueron consideradas como una "Barrera Mayor". También se observa que a nivel global la accesibilidad representa una "Barrera Menor" para el 71.2% de los encuestados usuarios del CSMC Miraflores. (No hay problemas de accesibilidad) La dimensión sociocultural es la que menos dificultad representa, tiene menor barrera (82.2%).

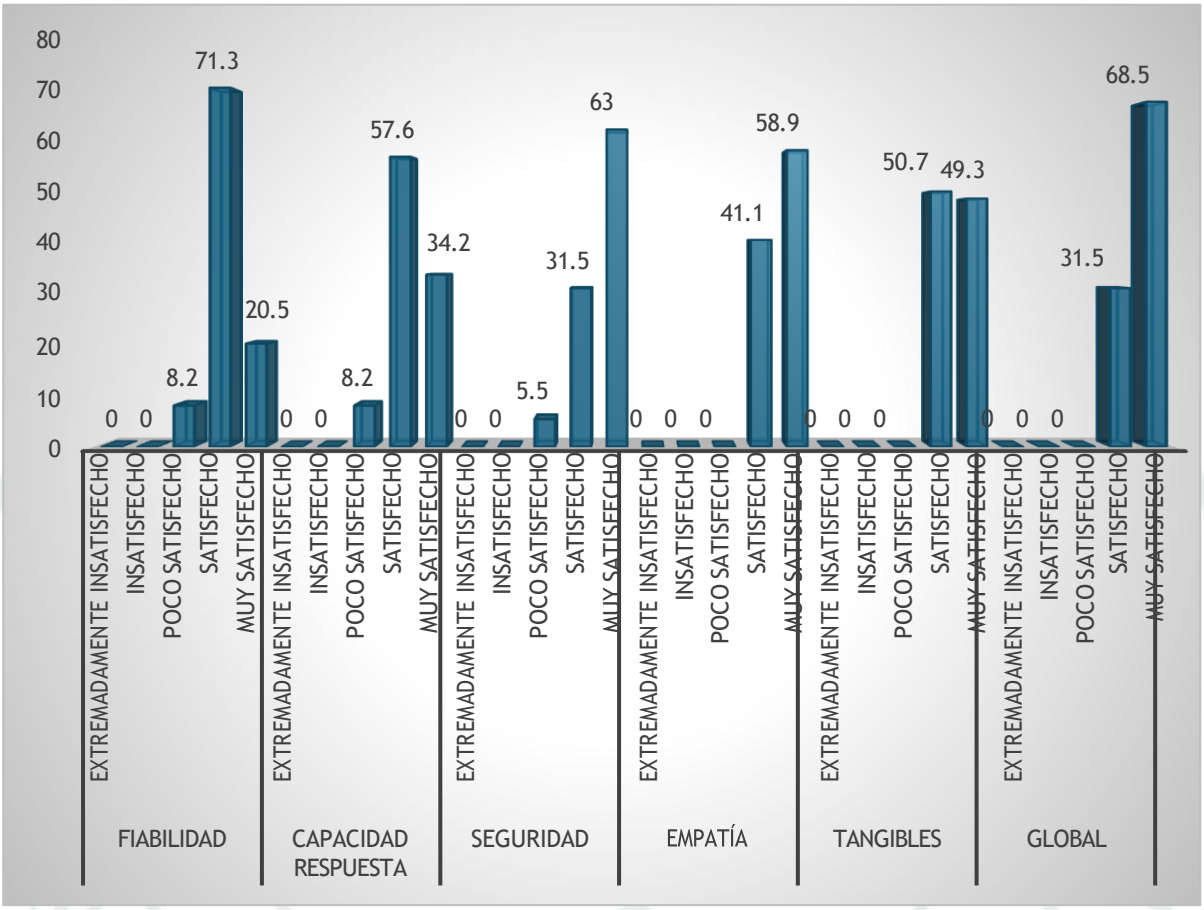
Tabla 4: Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

SATISFACCIÓN	N°	%
FIABILIDAD		
Extremadamente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Poco Satisfecho	6	8.2
Satisfecho	52	71.3
Muy Satisfecho	15	20.5
CAPACIDAD DE RESPUESTA		
Extremadamente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Poco Satisfecho	6	8.2
Satisfecho	42	57.6
Muy Satisfecho	25	34.2
SEGURIDAD		
Extremadamente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Poco Satisfecho	4	5.5
Satisfecho	23	31.5
Muy Satisfecho	46	63.0
EMPATÍA		

Extremadamente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Poco Satisfecho	0	0.0
Satisfecho	30	41.1
Muy Satisfecho	43	58.9
ASPECTOS TANGIBLES		
Extremadamente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Poco Satisfecho	0	0.0
Satisfecho	37	50.7
Muy Satisfecho	36	49.3
GLOBAL		
Extremadamente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Poco Satisfecho	0	0.0
Satisfecho	23	31.5
Muy Satisfecho	50	68.5
Total	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 4: Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



Nota: Elaboración propia.

En la Tabla N°4 y en la Gráfica N° 4, que muestran el nivel de "Satisfacción" en la muestra, se destaca que en las dimensiones de "Fiabilidad", "Capacidad de Respuesta" y "Aspectos Tangibles" la mayoría de los encuestados se encuentran "Satisfechos" con el 71.3 - 57.6 - 50.7% respectivamente. Mientras que en las dimensiones de "Seguridad" y "Empatía" la mayoría de los encuestados se encuentran "Muy Satisfechos" con el 63.0 - 58.9% respectivamente. Además, ninguna dimensión obtuvo respuesta de "Extremadamente Insatisfecho" o "Insatisfecho". Así mismo para la Satisfacción en forma global la mayoría de los encuestados se encuentran "Muy satisfechos" representado con el 68.5%.

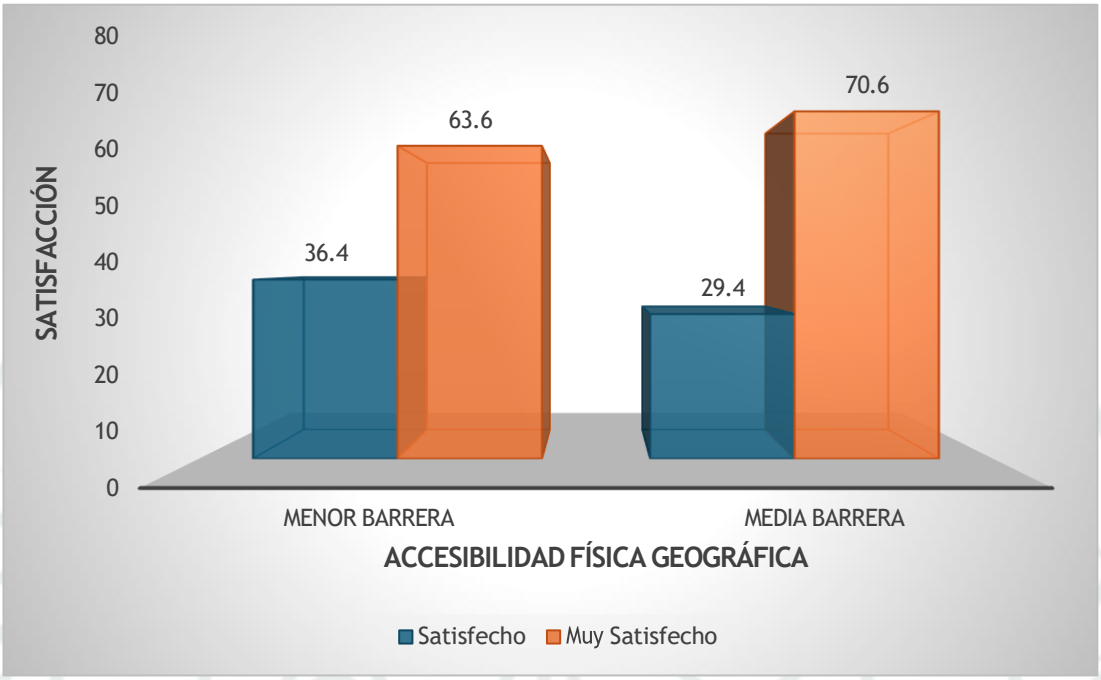
Tabla 5: Relación entre la accesibilidad física – geográfica con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

Accesibilidad Física Geográfica	Satisfacción				Total	
	Satisfecho		Muy Satisfecho			
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor barrera	8	36.4	14	63.6	22	100.0
Media barrera	15	29.4	36	70.6	51	100.0
Total	23	31.5	50	68.5	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

$P = 0.557$ ($P \geq 0.05$) N.S.

Figura 5: Relación entre la accesibilidad física – geográfica con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



Nota: Elaboración propia.

Los usuarios que tuvieron menor barrera respecto a su accesibilidad física-geográfica en su mayoría con el 63.6% estuvieron muy satisfechos, mientras que aquellos que tuvieron media barrera en un 70.6% también estuvieron muy satisfechos.

Según la prueba estadística aplicada no se ha encontrado relación significativa entre la accesibilidad en su dimensión física-geográfica con la satisfacción de los usuarios.

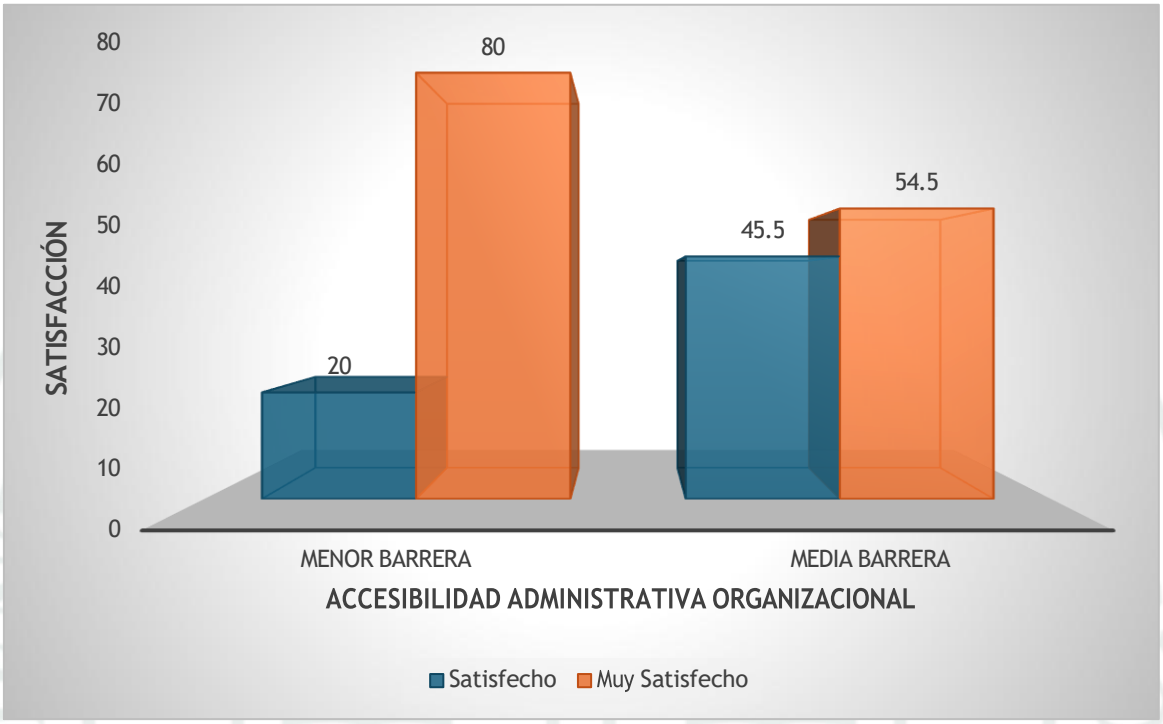
Tabla 6: Relación entre la accesibilidad administrativa organizacional con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

Accesibilidad Administrativa Organizacional	Satisfacción				Total	
	Satisfecho		Muy Satisfecho			
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor barrera	8	20.0	32	80.0	40	100.0
Media barrera	15	45.5	18	54.5	33	100.0
Total	23	31.5	50	68.5	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

$P = 0.026$ ($P < 0.05$) S.S.

Figura 6: Relación entre la accesibilidad administrativa organizacional con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



Nota: Elaboración propia.

Los usuarios que tuvieron menor barrera respecto a su accesibilidad administrativa-organizacional en su gran mayoría con el 80% estuvieron muy satisfechos, mientras que aquellos que tuvieron media barrera en su mayoría 54.5% estuvieron muy satisfechos.

Según la prueba estadística aplicada se ha encontrado relación significativa entre la accesibilidad en su dimensión administrativa organizacional con la satisfacción de los usuarios, puesto que a menor barrera mayor es la satisfacción.

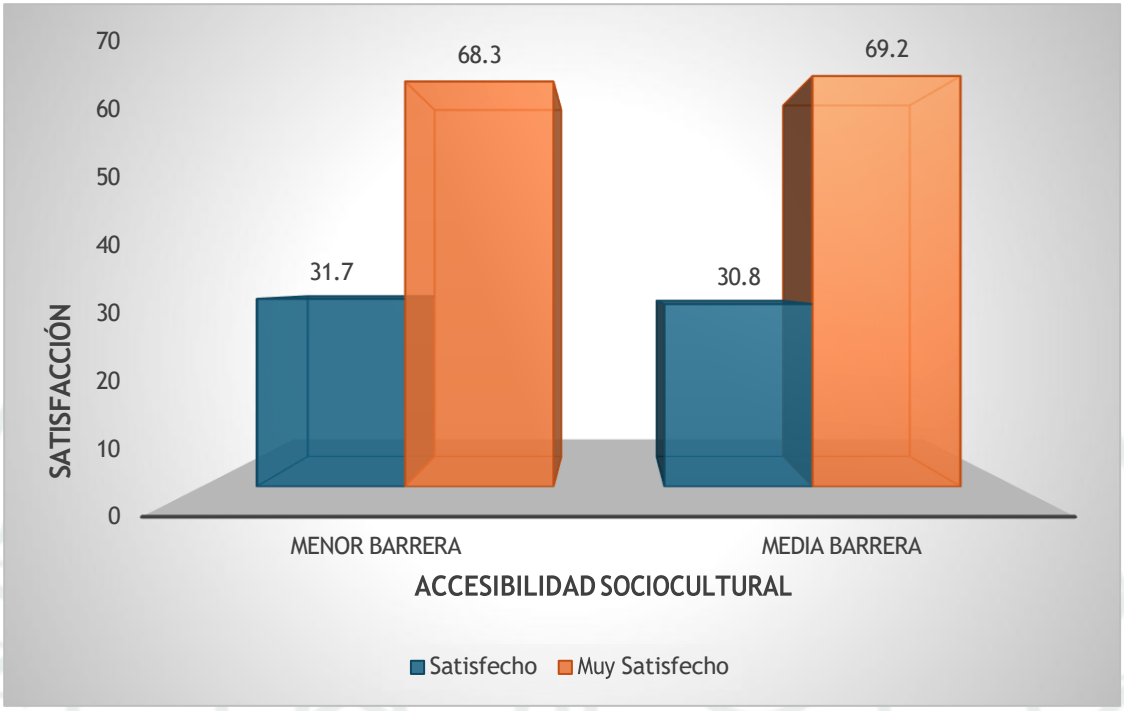
Tabla 7: Relación entre la accesibilidad sociocultural con la satisfacción de los usuarios del centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

Accesibilidad Sociocultural	Satisfacción				Total	
	Satisfecho		Muy Satisfecho			
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor barrera	19	31.7	41	68.3	60	100.0
Media barrera	4	30.8	9	69.2	13	100.0
Total	23	31.5	50	68.5	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

$P = 0.964$ ($P \geq 0.05$) N.S.

Figura 7: Relación entre la accesibilidad sociocultural con la satisfacción de los usuarios del centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



Nota: Elaboración propia.

Los usuarios que tuvieron menor barrera respecto a su accesibilidad sociocultural en su mayoría con el 68.3% estuvieron muy satisfechos, mientras que aquellos que tuvieron media barrera en su mayoría con el 69.2% también estuvieron muy satisfechos.

Según la prueba estadística aplicada no se ha encontrado relación significativa entre la accesibilidad en su dimensión sociocultural con la satisfacción de los pacientes.

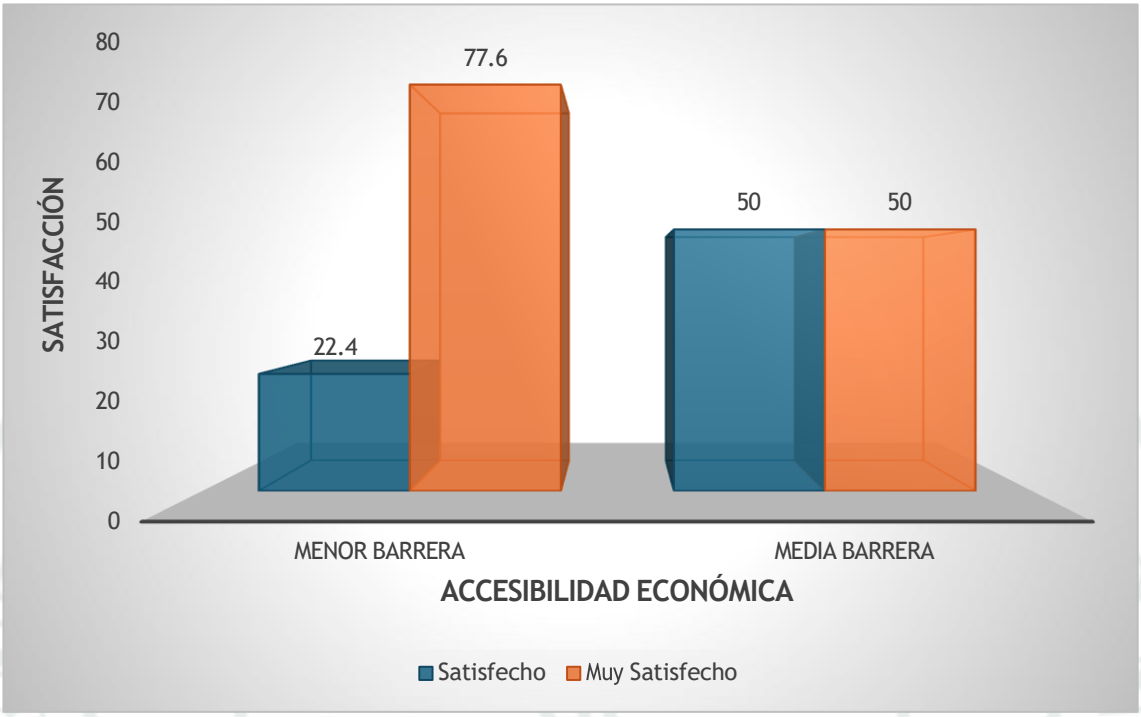
Tabla 8: Relación entre la accesibilidad económica con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

Accesibilidad Económica	Satisfacción				Total	
	Satisfecho		Muy Satisfecho			
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor barrera	11	22.4	38	77.6	49	100.0
Media barrera	12	50.0	12	50.0	24	100.0
Total	23	31.5	50	68.5	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

$P = 0.017$ ($P < 0.05$) S.S.

Figura 8: Relación entre la accesibilidad económica con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



Nota: Elaboración propia.

Los usuarios que tuvieron menor barrera respecto a su accesibilidad económica en su gran mayoría con el 77.6% estuvieron muy satisfechos, mientras que aquellos que tuvieron media barrera en su mayoría 50% estuvieron muy satisfechos.

Según la prueba estadística aplicada se ha encontrado relación significativa entre la accesibilidad en su dimensión económica con la satisfacción de los usuarios, demostrándose que a menor barrera es mayor la satisfacción.

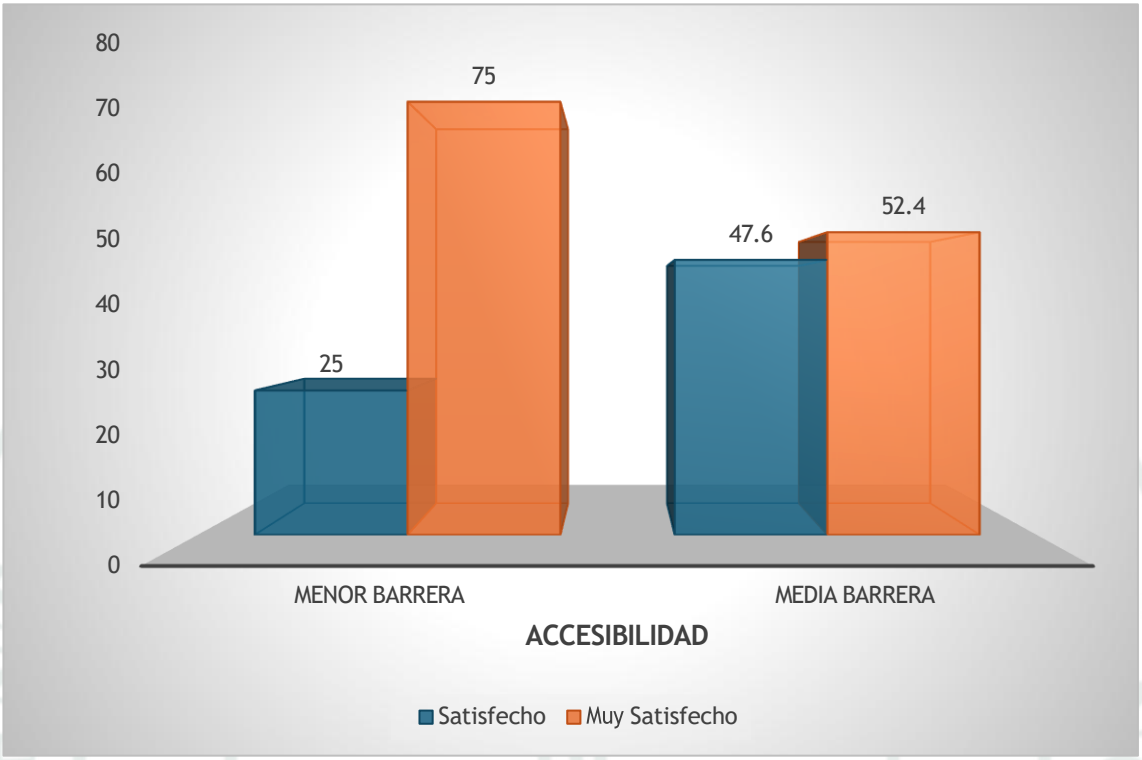
Tabla 9: Relación entre accesibilidad y satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023

Accesibilidad	Satisfacción				Total	
	Satisfecho		Muy Satisfecho			
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor barrera	13	25.0	39	75.0	52	100.0
Media barrera	10	47.6	11	52.4	21	100.0
Total	23	31.5	50	68.5	73	100.0

Nota: Elaboración propia.

$P = 0.046$ ($P < 0.05$) S.S.

Figura 9: Relación entre accesibilidad y satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, Arequipa, 2023



Nota: Elaboración propia.

Los usuarios que tuvieron menor barrera respecto a su accesibilidad en su gran mayoría con el 75% estuvieron muy satisfechos, mientras que aquellos que tuvieron media barrera en su mayoría 52.4% estuvieron muy satisfechos.

Según la prueba estadística aplicada se ha encontrado relación significativa entre la accesibilidad con la satisfacción de los usuarios, demostrándose que a menor barrera en la accesibilidad es mayor la satisfacción que se percibe.

2. Discusión

La presente investigación fue realizada con la participación de los usuarios que asisten al Centro Salud Mental Comunitario del distrito de Miraflores del departamento de Arequipa, donde también acuden personas de otros distritos adyacentes que no cuentan con un centro especializado en la atención de salud mental.

En la investigación se revela que existe una relación estadísticamente significativa entre la accesibilidad y la satisfacción de los usuarios que asisten a los servicios de salud del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores, evidenciándose que a menor barrera en la accesibilidad es mayor la satisfacción percibida por los usuarios. En conjunto, estos resultados refuerzan la importancia de fortalecer la accesibilidad como un eje fundamental para mejorar la satisfacción del usuario en los servicios de salud mental comunitarios.

Para desarrollar la discusión de resultados, es indispensable considerar investigaciones previas, tanto en el ámbito internacional como en el nacional y local, vinculadas con la cordialidad en la atención de salud mental y el nivel de satisfacción de los pacientes en los establecimientos asistenciales. Dichos antecedentes constituyen una base comparativa que facilita una interpretación más precisa de los hallazgos obtenidos en el CSMC Miraflores.

En el presente estudio se confirma que los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario muestran barreras de accesibilidad de niveles bajos demostrando la relevancia de la accesibilidad como componente fundamental de la satisfacción del usuario que en el estudio revela altos niveles de satisfacción, en concordancia con el estudio de Devkota (2) quien en su investigación realizada en establecimientos de atención primaria en Nepal concluye que la mejora en la accesibilidad a los centros de atención primaria de Salud Mental podría favorecer a desarrollar el manejo de los servicios brindados en estos centros de salud mental. Así mismo, Chen y Cardinal (4) señalan que la accesibilidad constituye un componente fundamental para la eficiencia y desempeño adecuado del sistema de atención de salud mental ya que se relacionan y que en su estudio tanto la accesibilidad como la eficiencia del servicio de salud mental han aumentado en cantidad de atención en forma constante durante el periodo de su investigación, lo cual respalda los resultados obtenidos en el presente estudio.

En lo referente a la accesibilidad los resultados del presente estudio en la dimensión de accesibilidad físico-geográfica coinciden con lo reportado por Munira (15) quien en su investigación estudio a personas con trastornos mentales en Indonesia y reveló que una de sus principales barreras para acceder a los servicios de salud mental es la distancia hacia los centros de atención especializada lo que dificultaba el acceso de los usuarios a estos centros. De igual manera Devkota (2) determinó como una barrera la ubicación de los centros de atención de salud mental, lo que se reafirma en el presente estudio ya que es la dimensión que tiene una media barrera para acceder al centro salud mental comunitario lo que se explica por las condiciones propias del entorno urbano y ser el único establecimiento especializado en la jurisdicción de más de tres distritos aledaños lo que dificulta el acceso a su necesidad de atenderse. Estos resultados refuerzan la importancia de considerar la accesibilidad físico-geográfica como un componente clave para mejorar la satisfacción del usuario en los servicios de salud mental comunitarios.

Los resultados obtenidos en el presente estudio referidos a satisfacción coinciden con lo señalado por Medina (17) evidenciando que el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor en relación a la atención de Enfermería en Perú es de nivel alto en las cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. En concordancia con Herrera (23) quien en su investigación a usuarios de consulta de medicina y ginecología de un centro de salud de Arequipa reportó una satisfacción global (86,28%) alta. Coincidiendo con los resultados del presente estudio en el cual se evidencia una satisfacción global con el nivel más alto (muy satisfecho).

Los resultados alcanzados representan una contribución significativa para fortalecer los servicios de salud mental en el CSMC de Miraflores de Arequipa, así como en otros contextos con condiciones análogas. En esa línea, reconocer de qué modo el acceso a los servicios influye en el grado de satisfacción de los pacientes permite plantear acciones dirigidas a reducir las barreras existentes y, de esa manera, mejorar la calidad de la atención brindada en este campo.

CONCLUSIONES

1. La accesibilidad al CSMC Miraflores es percibida en su mayoría como favorable para los usuarios, al ubicarse en la categoría de barrera menor en el resultado global; al realizar el análisis por dimensiones se evidencia diferencias importantes: la dimensión físico-geográfica destaca como el principal punto crítico al concentrar percepciones de barrera media, lo que sugiere limitaciones relacionadas con la ubicación, el traslado o las condiciones físicas del entorno que podrían afectar la oportunidad de acceso. En contraste, las dimensiones administrativo-organizacional, sociocultural y económica presentan una percepción mas favorable, lo que indicaría un adecuado funcionamiento interno del establecimiento, aceptabilidad del servicio y menor impacto de factores económicos. La persistencia de dificultades en la dimensión físico-geográfica revela la necesidad de intervenciones orientadas a fortalecer un acceso más equitativo y oportuno.
2. Se evidencia un alto nivel de satisfacción en el resultado global de los usuarios del CSMC Miraflores, a predominio de la categoría "Muy satisfecho", lo que refleja una valoración favorable del servicio brindado en el establecimiento. En el análisis por dimensiones se muestran diferencias relevantes: mientras que las dimensiones de Seguridad y Empatía constituyen las principales fortalezas evidenciando altos niveles de satisfacción asociados al trato interpersonal y confianza en la atención, las dimensiones de Fiabilidad, Capacidad de respuesta y Aspectos Tangibles se concentran en la categoría "Satisfecho", lo que refleja que aunque el servicio recibido es satisfactorio para los usuarios, aún existen márgenes de mejora para alcanzar niveles superiores en la satisfacción del usuario. La ausencia de respuestas en niveles de insatisfacción sugiere que no se perciben deficiencias críticas; sin embargo la necesidad de optimizar aspectos operativos y estructurales resulta importante para asegurar una experiencia de atención más consistente y sostenible
3. Los resultados evidencian la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la accesibilidad y la satisfacción de los usuarios del CSMC Miraflores, confirmando que a menores barreras en el acceso corresponde un mayor nivel de satisfacción percibida. Este resultado refuerza la idea de que la experiencia del usuario no depende únicamente del acto asistencial, sino de las condiciones previas que facilitan o dificultan el acceso al servicio. A nivel de dimensiones, la relación significativa se concentra en los factores económicos y administrativo-

organizacionales, lo que refleja que los costos indirectos (gastos de traslado y el ingreso dejado de percibir), así como son el tiempo de espera y la atención recibida, influyen de manera determinante en la percepción global del servicio. En este sentido el fortalecer estas dimensiones contribuiría a mejorar el acceso y tendría un impacto directo en la satisfacción percibida por los usuarios, garantizando una atención integral, oportuna y equitativa.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Dirección del CSMC Miraflores fortalecer la accesibilidad al servicio mediante la implementación de estrategias orientadas a optimizar la oportunidad y continuidad del acceso, tales como la organización de un cronograma estructurado de citas por especialidad, la simplificación de los trámites de referencia y la mejora de los procesos administrativo-organizacionales para comprimir tiempos de expectativa y optimizar la comunicación con los usuarios. Asimismo, considerando que el inmueble actual no pertenece al sector salud y es cedido por la municipalidad, se sugiere gestionar ante la municipalidad y el Gobierno Regional la adquisición o asignación de un local permanente y adecuado, lo que permitiría disminuir las barreras físico-geográficas y evitar desplazamientos innecesarios de los usuarios provenientes de distritos alejados, garantizando así un acceso más equitativo y oportuno.
2. Se recomienda a la Dirección del CSMC Miraflores, en coordinación con la Microred y la Red de Salud correspondiente, implementar acciones orientadas a fortalecer los factores que inciden en la satisfacción del usuario, tales como el cumplimiento estricto de los horarios de atención, la disponibilidad oportuna de medicamentos prescritos, la reducción del tiempo de espera durante la consulta y la mejora de las condiciones de privacidad y confort en los ambientes de triaje, Psicología y Psiquiatría. Del mismo modo, se sugiere optimizar la señalización interna, asegurar la disponibilidad de equipos y gestionar la contratación de mayor número de profesionales especializados, particularmente psiquiatras y psicólogos, con el fin de consolidar una experiencia de atención integral que eleve de manera sostenida el nivel de satisfacción percibida por los usuarios.
3. Considerando la relación estadísticamente significativa identificada entre accesibilidad y satisfacción, se recomienda al jefe del establecimiento y al comité de calidad institucional implementar un sistema permanente de monitoreo y evaluación que integre ambos indicadores como ejes estratégicos de gestión. Este sistema debería contemplar evaluaciones periódicas, mecanismos formales de retroalimentación del usuario y la formulación de planes de mejora basados en evidencia, priorizando intervenciones en las dimensiones económica y administrativo-organizacional, dado su impacto directo en la percepción del servicio. De esta manera, se favorecerá una gestión orientada a resultados que permita mejorar

simultáneamente el acceso y la satisfacción percibida de la atención.

4. Se recomienda a la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica de Santa María promover y fortalecer el desarrollo de investigaciones aplicadas en salud mental comunitaria que profundicen en el estudio de la accesibilidad y la satisfacción. Asimismo, se sugiere consolidar y ampliar convenios con establecimientos especializados en salud mental que faciliten la participación de especialistas y estudiantes en formación, contribuyendo tanto al fortalecimiento de la capacidad resolutiva del CSMC Miraflores como a la generación de evidencia científica orientada a la mejora continua de los servicios.
5. Considerando que la salud mental representa una problemática de creciente importancia para la Salud Pública y que el acceso oportuno a los servicios especializados constituye un factor determinante para el bienestar de la población, se recomienda a investigadores, docentes y estudiantes de posgrado del área de salud pública utilizar el presente estudio como antecedente de referencia para futuras investigaciones en el ámbito de la salud mental comunitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Centros de Salud Mental Comunitarios. [Internet]. Lima: MINSA; s.f. [citado el 18 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279706-norma-tecnica-de-salud-centros-de-salud-mental-comunitarios

2. Devkota G, Basnet P, Thapa B, Subedi M. Factores que afectan la prestación de servicios de salud mental en los centros de atención primaria de salud del distrito montañoso occidental de Nepal: un estudio cualitativo. BMJ Open [Internet]. 2021 [citado 18 de julio de 2022];15(1):34-42. Disponible en: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080163

3. Sapag J, Rush B. Evaluation of collaborative mental health services in Latin America: theoretical and methodological basis. Int J Health Plann Manage [Internet]. 2024 [citado 18 de julio de 2022];39(1):83-99. Disponible en: https://doi.org/10.1002/hpm.3719

4. Chen S, Wang Y. Temporal trend and subgroup disparities in the prevalence and treatment of those who screen positive for depression in China: A population-based study. Front Psychiatry. 2023 [citado 18 de julio de 2022]; 1(4):10-23. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1063328

5. Artica K. Accesibilidad y satisfacción del usuario con discapacidad motora que acude al servicio de medicina de rehabilitación del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima-2016 [tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_d52dff018e376fd5c27b260f7a01ec58

6. Sánchez A. La Salud en México: ¿Un derecho o un privilegio? Características determinantes del gasto de bolsillo en salud e implicaciones en la provisión del servicio de salud en los hogares [tesis de licenciatura]. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey; 2009 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.tec.mx/items/b6bac4df-e725-4c89-b9d5-84de92e859f6

7. Lockett H, Lai J, Tuason C, Jury A, Utilización de la atención primaria de salud entre adultos con trastornos del estado de ánimo y de ansiedad: un análisis de la Encuesta de Salud de Nueva Zelanda. Rev Aten Med [Internet]. 2018 [citado el 18 de julio de 2022];10(1):68-75. Disponible en: https://doi.org/10.1071/HC17077
8. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. Madrid: RAE; 2021 [citado el 21 de octubre de 2021]. Disponible en: https://dle.rae.es
9. Jordans M, Luitel N, Kohrt B, Rathod S, Garman E, De Silva M. Community-, facility-, and individual-level outcomes of a district mental healthcare plan in a low-resource setting in Nepal: a population-based evaluation. PLoS Med [Internet]. 2019 [citado 18 de julio de 2022];16(2):e1002748. Disponible en: https://doi:10.1371/journal.pmed.1002748
10. Menear M, Girard A, Dugas M, Gervais M, Gilbert M, Gagnon MP. Personalized care planning and shared decision making in collaborative care programs for depression and anxiety disorders: a systematic review. PLoS One [Internet]. 2022 [citado 18 de julio de 2022];17(6):e0268649. Disponible en: https://doi:10.1371/journal.pone.0268649
11. Figueroa D, Pedraza D, Menezes T, Costa G. Ações de alimentação e nutrição na estratégia saúde da família: estrutura e processo de trabalho. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2016;24(4):e15848. Disponible en: https://doi:10.12957/reuerj.2016.15848
12. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. Lima: MINSA; s.f. [citado el 18 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243428
13. Goula A, Rizopoulos T, Stamouli M-A, Kelesi M, Kaba E, Soulis S. Internal quality and job satisfaction in health care services. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(3):1496. Disponible en: https://doi:10.3390/ijerph19031496
14. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Alternative scales for measuring service quality: a comparative assessment based on psychometric and diagnostic criteria. J Retailing. 1994 [citado 18 de julio de 2022];70(3):201-230. Disponible en: https://doi:10.1016/0022-4359(94)90033-7

15. Munira L, Liamputtong P, Viwattanakulvanid P. Barreras y facilitadores para el acceso a los servicios de salud mental entre personas con trastornos mentales en Indonesia: un estudio cualitativo. Belitung Nurs J [Internet]. 2023 [citado el 3 de julio de 2024]; 9(2):110-7. Disponible en: https://www.belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/2521
16. Lasckman G, Sangeetha V, Pandey V. Community perception of accessibility and barriers to utilizing mental health services. Journal of Education and Health Promotion. [Internet] 2022 [citado el 3 de julio de 2024];11(1): 56. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_342_21
17. Medina D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el Centro de Salud Mental Comunitario Chota, 2021[tesis de maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado el 3 de julio del 2024]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/73814
18. Hernández A, Rojas C, Prado J, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru Med Exp Salud Pública. [Internet] 2019 [citado el 3 de julio del 2024];36(4):620-8. Disponible en: Disponible en: https://doi:10.17843/rpmesp.2019.364.4515
19. Jaramillo O. Relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y la satisfacción de los usuarios del Departamento de Emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", 2018 [tesis de maestría en Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4592
20. Gastiaburú D. Calidad de la atención expresada en la satisfacción por la atención percibida por los usuarios externos del consultorio de Neurología del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" en relación a sus expectativas. 2018 [tesis de maestría en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2021 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16644
21. Quiñones H, Angela G. Percepción de satisfacción del usuario externo del Puesto de salud Villa Jesús, Arequipa. 2019. [Tesis de maestría]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2019. [citado 3 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11219

22. Astete Y. Factores asociados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de neurología del Hospital Honorio Delgado Espinoza [tesis de maestría]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017. [citado el 18 de julio de 2022]. 75 p. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2737

23. Herrera Puma, SA. Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de la calidad de atención del usuario externo de un centro de Salud de Arequipa, 2020. [Tesis de título profesional]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2020. [citado el 3 de julio 2024]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10921

24. Fajardo Larrea, EA. Discapacidad y la accesibilidad a consulta externa de fisiatría en el Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2016. [tesis de maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado el 3 de julio del 2024]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/8598

25. Acosta Haro S, Acosta Haro E. Índice de competitividad empresarial en el sector autotransporte de carga del municipio de Ahome. RECIAMUC. 2024;8(1):214-226. Disponible en: https://doi:10.26820/reciamuc/8.(1).ene.2024.214-226.

26. Campoverde RE, Baldeó M, González VH, Montero M. Calidad de servicios médicos ambulatorios: un análisis confirmatorio del modelo SERVPERF. Rev Espacios [Internet]. 2020. [citado 15 ene 2026]; 41(31):03. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/108567476/a20v41n31p03-libre.pdf

27. Carbajo Martín L, Párraga-Martínez I, Rosado Cabral JJ, Beltrán Romero LM, Bernabeu Wittel M. Validación de la herramienta SERVPERF para el análisis de calidad en la atención en urgencias con la ecografía clínica. *Atención Primaria*. [Internet].2025;57(6): [citado 15 enero 2026]. Disponible en: https://doi:10.1016/j.aprim.2024.103204

28. Isaza L, Cañizares G. Servicio al cliente: modelo de medición SERVPERF: caso hospital público del distrito 3 en Guayaquil. Rev Tecnológica Marketing Comunic. [Internet]. 2017. [citado 15 ene 2026]; 23 p. Disponible en: https://ecotec.edu.ec/content/uploads/mcientificas2018/3marketing-comunicacion/003.pdf

29. Zafra-Tanaka J, Veramendi-Espinoza L, Villa-Santiago N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. An Fac Med (Lima) [Internet]. 2015 ene. [citado 15 enero 2026]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76n1/a17v76n1.pdf

30. FourWeekMBA. SERVPERF model: Definition, dimensions & advantages [Internet]. 2024 [citado 15 enero 2026]. Disponible en: https://fourweekmba.com/servperf-model/

ANEXOS

Anexo 01 Consentimiento informado para participantes de investigación

La presente investigación está siendo conducida por Beatriz Aleyda Rivera Luque. El objetivo de este estudio es ***relacionar la accesibilidad a la atención con la evaluación de la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores-Arequipa durante el año 2023.***

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un cuestionario o completarlas según sea el caso. Responder le tomará unos 15 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a este cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, ……, acepto participar voluntariamente de la investigación conducida por Beatriz Rivera Luque. He sido informado (a) del objetivo de este estudio.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada si lo requiero, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Fecha …/…../…….

Beatriz Aleyda Rivera Luque Firma del participante

Anexo 02 Instrumentos

Nº Encuesta: …….

Cuestionario de datos sociodemográficos del estudio de investigación: accesibilidad a la atención y evaluación de la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores 2023

Nombre del encuestado: _____

Establecimiento de salud: _____

Fecha **Día** [ ] **Mes** [ ] **Año** [ ]

Hora de Inicio: [ ] **Hora Final:** [ ]

Estimado(a) usuario(a), nos gustaría conocer su apreciación acerca de la calidad de la atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. La información que brinde será manejada con absoluta confidencialidad. Le agradecemos por su colaboración y participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. **Condición del encuestado** Usuario (a) [1] Acompañante [2]
2. **Edad del encuestado en años** [ ]
3. **Sexo** Masculino [1] Femenino [2]
4. **Nivel de estudio**

Analfabeto	1
Primaria	2
Secundaria	3
Superior Técnico	4
Superior Universitario	5

5. **Tipo de seguro por el cual se atiende**

SIS	1
ESSALUD	2
Ninguno	3

Otro (especificar): _____

6. **Lugar de procedencia:** _____

Cuestionario: accesibilidad de los usuarios al centro de salud mental comunitario Miraflores

Instrucciones: Estimado usuario, le solicitamos unos minutos de su tiempo para responder el siguiente cuestionario. La información proporcionada será tratada de manera confidencial. Se recomienda leer detenidamente cada pregunta y señalar con una (x) la opción que considere más adecuada.

ITEMS	1.Totalmente aceptable	2.Aceptable	3.Regularmente aceptable	4.Inaceptable	5.Totalmente inaceptable
1. ¿Considera usted que la distancia entre su domicilio y el Centro de Salud Mental Comunitario es un impedimento para su atención?					
2. ¿Le es fácil llegar al Centro de Salud Mental Comunitario desde su domicilio?					
3. ¿Considera usted que el transporte que utiliza para llegar Centro de Salud Mental Comunitario es una limitación para su atención?					
4. Cuando realiza los trámites en el Centro de Salud Mental Comunitario para ser atendido, movilizarse a los diferentes lugares es:					

5. El día de hoy considera usted que los trámites administrativos para ser atendido en el Centro de Salud Mental Comunitario fueron:					
6. El tiempo de espera para obtener esta cita en el Centro de Salud Mental Comunitario le pareció:					
7. El tiempo que esperó entre la fecha que le dieron la cita hasta el día de la atención en el Centro de Salud Mental Comunitario fue:					
8. Considera usted que el gasto que le ocasiona el acudir a la consulta de salud mental es:					
9. Usted considera que la atención médica en la consulta de salud mental es:					
10. El trato del personal de salud del establecimiento de Salud en los trámites como usuario del SIS (Seguro integral de salud) o usuario particular es:					
11. Considera usted que lo que le cubre el SIS					

(Seguro integral de salud) en la atención de salud mental es:					
12. Considera usted que la ayuda que recibe de su Centro de Salud Mental Comunitario para acceder a su tratamiento y rehabilitación es:					
13. Las facilidades que le brinda el personal del Centro de Salud Mental Comunitario le parece:					
ITEMS	**1.Nunca**	**2.Algunas veces**	**3.A menudo**	**4.Casi siempre**	**5.Siempre**
14. Usted pide dinero prestado para acudir a la consulta y tratamientos de la atención en el Centro de Salud Mental Comunitario.					
15. Por venir a la consulta en el Centro de Salud Mental Comunitario usted y/o su acompañante deja de trabajar.					

Cuestionario para evaluar la satisfacción de los usuarios – PERCEPCIONES

Califique las percepciones que se refieren a **como usted <u>HA RECIBIDO</u>** la atención en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Mental Comunitario Miraflores.

Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							

13	**P**	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	**P**	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	**P**	¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	**P**	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	**P**	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	**P**	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	**P**	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	**P**	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	**P**	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	**P**	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

Anexo 03 Análisis de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	SUB-INDICADORES
Variable 1 Accesibilidad	La accesibilidad se entiende como el grado de facilidad y acceso efectivo que posee la población usuaria para ingresar a los servicios de atención médica y utilizar las prestaciones brindadas por el CSMC de Miraflores, Arequipa, en el año 2023.	Accesibilidad físico-geográfica - Distancia - Transporte	- Menor barrera - Media barrera - Mayor barrera
		Accesibilidad administrativa-organizacional: - Atención - Tiempo	
		Accesibilidad sociocultural: - Aceptabilidad - Percepción del trato	
		Accesibilidad económica: - Gastos de traslado - Dejar de percibir	
		Global	
Variable 2 Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario se define como el nivel de aceptación manifestado por los pacientes del CSMC de Miraflores de Arequipa, durante el año 2023, en relación con la atención recibida y las prestaciones ofrecidas por la institución.	Percepciones: - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Aspectos Tangibles	- Extremadamente insatisfecho - Insatisfecho - Poco satisfecho - Satisfecho - Muy satisfecho
		Global	

Anexo 04 Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

CUESTIONARIO PARA LA ACCESIBILIDAD A LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE MIRAFLORES

El instrumento tiene por objetivo identificar el nivel de acceso al servicio brindado por el Centro de Salud Mental Comunitario.

En cuanto a la consistencia y fiabilidad del cuestionario de accesibilidad empleado en consulta externa, la validez de contenido fue determinada a través de la evaluación de expertos, integrada por docentes de la Escuela de Posgrado de la UCV. Para ello, se tomó como base la normativa del Seguro Integral de Salud, concluyéndose que el cuestionario cumplía con criterios de coherencia, pertinencia y relevancia, por lo que se consideró apto para su aplicación.

De igual manera, la validez de constructo se determinó mediante la correlación de Pearson corregida, mientras que la confiabilidad fue evaluada a través del coeficiente Alfa de Cronbach.

Correlación total de elementos corregida		Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
item1	,562	,781
item2	,543	,782
item3	,577	,779
item4	,538	,783
item5	,409	,793
item6	,249	,811
item7	,222	,814
item8	,564	,779
item9	,375	,794
item10	,567	,781
item12	,370	,795
item13	,506	,787
item15	,360	,796

Nota: Todos los ítems presentaron un coeficiente de correlación mayor a 0,22, por lo que no fue necesario excluir ninguno; en consecuencia, el instrumento se mantuvo conformado por 15 ítems.

Posteriormente, se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante el estadístico Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,803, superior a 0,70, lo cual evidencia que el instrumento es confiable. Esto puede observarse en la tabla correspondiente.

Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	15

Nota: El instrumento que mide la accesibilidad a consulta externa presenta alta confiabilidad con un coeficiente de 0.803 para su versión de 15 ítems.

El instrumento está conformado por 15 ítems, organizados en cuatro dimensiones:

- Accesibilidad física – geográfica: del ítem 1 al 4.
- Accesibilidad administrativa – organizacional: Los ítems 5, 6, 7 y 12.
- Accesibilidad cultural: Los ítems 9, 10, 11 y 13.
- Accesibilidad económica: Los ítems 8, 14 y 15.

En cuanto a la calificación, las respuestas de los ítems 1 al 13 se clasifican en cinco niveles: completamente aceptable (5), aceptable (4), medianamente aceptable (3), inaceptable (2) y totalmente inaceptable (1). Por su parte, los ítems 14 y 15 se valoran mediante la escala: nunca (1), algunas veces (2), con frecuencia (3), casi siempre (4) y siempre (5).

Puntaje acumulado de las respuestas para las dimensiones físico-geográfica, administrativa-organizacional, cultural y económica.

- Menor barrera (15-35)
- Mediana barrera (36-55)
- Mayor barrera (56-75)

Las preguntas del instrumento son de tipo cerrada.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS - PERCEPCIONES

Entre los instrumentos multidimensionales empleados para valorar la calidad de los servicios brindados destacan los cuestionarios SERVQUAL y SERVPERF. No obstante, una investigación desarrollada en 2019 concluyó que el instrumento más adecuado para los servicios de atención médica era el cuestionario SERVPERF. (27)

El modelo SERVPERF, abreviatura de "Rendimiento del Servicio", es una extensión y perfeccionamiento del modelo SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry a finales de la década de 1980. El modelo SERVQUAL buscaba medir la calidad del servicio mediante la evaluación de la brecha entre las expectativas y las percepciones del cliente. Mientras que SERVQUAL utilizaba un enfoque de análisis de brechas , SERVPERF, desarrollado por Cronin y Taylor en la década de 1990, se centra exclusivamente en la percepción del cliente sobre la calidad del servicio. (30)

El modelo SERVPERF constituye una herramienta de uso frecuente para valorar la calidad del servicio brindado al usuario en distintos contextos. En el análisis de sus dimensiones, la fiabilidad se relaciona con el cumplimiento de los compromisos asumidos durante la atención del paciente. La capacidad de respuesta alude a la rapidez con la que se atienden sus necesidades, contribuyendo a reducir los tiempos de espera. En cuanto a la seguridad, esta se asocia con la percepción de competencia y preparación del personal encargado de la atención. Por su parte, la empatía refleja la disposición del personal para ofrecer una atención enfocada en los requerimientos y expectativas de los usuarios, quienes esperan recibir un trato personalizado y amable. En síntesis, la dimensión de elementos tangibles abarca componentes como la infraestructura, el aseo del consultorio y la imagen que proyecta el personal (25)

Herrera en su estudio también aplicó el modelo SERVPERF el cual fue validado con un estudio aplicado en un centro de salud de Lima en el año 2013 por la UNMSM. (29)

Mediante 22 ítems, se examinaron las apreciaciones de los usuarios, organizadas en cinco dimensiones o criterios, empleando una escala tipo Likert con puntuaciones comprendidas entre 1 y 7. Las dimensiones consideradas fueron las siguientes:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05. Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09. Seguridad: Preguntas del 10 al 13. Empatía: Preguntas del 14 al 18. Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

PUNTAJE POR DIMENSIONES: (Puntaje de 1 a 7)

1. Fiabilidad - 5 preguntas (de 5 a 35 puntos)
2. Capacidad de Respuesta - 4 preguntas (de 4 a 28)
3. Seguridad - 4 preguntas (de 4 a 28)
4. Empatía - 5 preguntas (de 5 a 35)
5. Aspectos Tangibles - 4 preguntas (de 4 a 28)
6. Global - 22 preguntas (de 22 a 154 puntos)

BAREMOS:

DE 5 A 35:

1. De 5 a 10 - Extremadamente insatisfecho
2. De 11 a 17 - Insatisfecho
3. De 18 a 23 - Poco satisfecho
4. De 24 a 30 - Satisfecho
5. De 31 a 35 - Muy satisfecho

DE 4 A 28:

1. De 4 a 8 - Extremadamente insatisfecho
2. De 9 a 13 - Insatisfecho
3. De 14 a 19 - Poco Satisfecho
4. De 20 a 24 - Satisfecho
5. De 25 a 28 - Muy satisfecho

DE 22 A 154:

1. De 22 a 48 – Extremadamente insatisfecho
2. De 49 a 75 - Insatisfecho
3. De 76 a 101 – Poco Satisfecho
4. De 102 a 129 - Satisfecho
5. De 129 a 154 – Muy satisfecho

Anexo 05 Matriz de sistematización de datos

| | | | | | | | ACCESIBILIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PERCEPCIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |