

Percepción del usuario externo sobre la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias

External user perception of health care in the Reference and Counter-Reference Service

Cristian Rojas Villa^{1*} <https://orcid.org/0009-0006-3037-9957>

Phillip Ormeño Vásquez² <https://orcid.org/0000-0002-7920-0261>

Naysha Rojas Villa³ <https://orcid.org/0000-0003-4716-0098>

¹Universidad Privada San Juan Bautista. Ica, Perú.

²Universidad Nacional de Cañete. Cañete, Perú.

³Universidad Nacional de Cañete. Cañete, Perú.

*Autor para la correspondencia (email): cristianrojas@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La percepción del usuario externo sobre la atención sanitaria es determinante para mejorar la calidad asistencial y fomentar la confianza en el sistema.

Objetivo: Evaluar la percepción del usuario externo sobre la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias del Hospital San Juan de Dios, de Pisco, Perú, durante el mes de octubre de 2017. De un universo de 71 usuarios, se seleccionó una muestra de 60, mediante un muestreo aleatorio simple. Por medio de un cuestionario se analizaron los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, con sus indicadores.

Resultados: El 65,0 % de los usuarios externos refirieron buena calidad de la atención según los elementos tangibles. El 78,3 % declararon una buena calidad conforme a la

fiabilidad, mientras en relación con la capacidad de respuesta, en el 80,0 % de los casos resultó buena y en el 18,3 % regular. Asimismo, el 88,3 % recibieron una buena calidad de la atención, en correspondencia con la seguridad del usuario, el 78,3 % manifestaron un nivel bueno de empatía, a la vez que el 20,0 % fue de regular. En general, la percepción del usuario externo con respecto a la calidad de la atención fue buena.

Conclusiones: Los usuarios perciben de buena la calidad de la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias, destacando elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Palabras clave: percepción; calidad asistencial; seguridad; empatía.

ABSTRACT

Introduction: The external user's perception of health care is decisive in improving the quality of care and promoting trust in the system.

Objective: To evaluate the external user's perception of health care in the Reference and Counter-Reference Service.

Methods: A descriptive, cross-sectional study was carried out in the Reference and Counter-Reference Service of the San Juan de Dios Hospital, Pisco, Peru, during the month of October 2017. From a universe selected, through simple random sampling. Through a questionnaire, the tangible element, reliability, responsiveness, security and empathy, with their indicators, were analyzed.

Results: The 65.0% of external users reported good quality of care according to tangible elements. The 78.3% declared good quality in terms of reliability, while in relation to responsiveness, in 80.0% of cases it was good and in 18.3% it was fair. Likewise, 83.3% received a good quality of care, in line with user safety, 78.3% expressed a good level of empathy, while 20.0% were average. In general, the external user's perception regarding the quality of care was good.

Conclusions: Users perceive the quality of health care in the Referral and Counter-Referral Service as good, highlighting tangible elements, reliability, responsiveness, security and empathy.

Key words: perception; quality of care; security; empathy.

Introducción

El funcionamiento adecuado del Sistema de Referencias y Contrareferencias del sector de la salud está determinado por la actividad asistencial y administrativa diaria. Esta debe ser de calidad con respecto al tiempo de demora y de satisfacción de las necesidades mediante la atención oportuna, incluido el traslado del paciente a cualquier establecimiento de salud de mayor complejidad y capacidad resolutive.^(1,2,3)

En los últimos tiempos en Perú las evaluaciones de calidad en general han tenido una gran connotación, y en el sector de la salud de manera particular. La evaluación de las prestaciones constituye el pilar fundamental para el control de las políticas de salud pública, como un derecho del usuario, donde el eje central es la satisfacción del paciente.⁽⁴⁾

En la actualidad los usuarios de los servicios de salud se encuentran más instruidos debido al acceso que poseen a la información por los diferentes medios de comunicación. Del mismo modo ejercen con mayor solidez la crítica, lo cual genera mejoras en la atención. Sin embargo, los profesionales y administrativos manifiestan una notable preocupación por los recursos que demanda una atención de calidad creciente.^(2,5)

En la ciudad de Boston, Estados Unidos, durante 1987, se efectuó el primer experimento sobre los costos y las mejoras de los servicios de salud. Concluyó que la calidad es una de las principales herramientas de competitividad y garantía, por la satisfacción que genera en el usuario.⁽³⁾

La optimización de la calidad de los servicios básicos de salud, junto con la búsqueda de equidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social en la provisión de estos servicios, han sido uno de los principios rectores de la reforma del sector desde la I Cumbre de Las Américas en 1994. Los programas en América Latina han mostrado una orientación más centrada en los usuarios, tanto en los procesos como en los resultados para alcanzar una participación más relevante en la gestión de la calidad.^(1,6)

En las actuales circunstancias resulta indispensable el empleo adecuado de recursos para lograr los resultados más óptimos. De igual modo, se pretende elevar la calidad de los servicios y la satisfacción evitando toda acción que falte a la ética o a los valores.⁽⁷⁾

El concepto de calidad, ha evolucionado hacia calidad total, cuyo indicador fundamental es la satisfacción de las expectativas del usuario externo o interno. En este sentido, la Circular 30 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) define que las instituciones

prestadoras de servicios de salud establecerán un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, con base en las pautas indicativas contenidas en el modelo de auditoría expedido por el Ministerio de la Protección Social (MPS).^(4,6)

La guía metodológica dedicada para tal efecto contiene la evaluación propia del proceso de atención de salud, que incluye la determinación de la oportunidad, la accesibilidad, la continuidad, la seguridad y la pertinencia. En su totalidad son características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) y de la atención al usuario, para evaluar la satisfacción con respecto al ejercicio de sus derechos y a la calidad de los servicios recibidos.⁽⁴⁾

Para algunos investigadores, la escala de expectativas no ha demostrado suficiente validez predictiva, mientras se ha verificado que la de percepciones reúne mayor validez discriminante y mayor capacidad predictiva que la puntuación del modelo Servqual. Así mismo, se menciona que Servqual presupone que los resultados de los estudios son precisos, que las necesidades de los clientes pueden documentarse, capturarse y permanecer estables durante todo el proceso.^(5,8)

El Ministerio de Salud de Perú, como organismo del Poder Ejecutivo, se encuentra enfrascado en el proceso de acreditación de los establecimientos de salud, a través del análisis de estándares administrativos, recursos humanos, normatividad, infraestructura y equipamiento, entre otros. A nivel nacional, los trabajadores del sector son consecuentes con estos cambios, en su deseo de mejorar la calidad de la atención, de manera que los profesionales también se encuentran incluidos en un proceso de certificación.^(4,6)

La calidad del servicio que reciben los pacientes en los establecimientos de salud es motivo de preocupación e investigación constante en los diversos países y niveles de atención. Para lograr un servicio de referencias y contrarreferencias de manera eficiente es necesaria una atención oportuna, por un profesional de salud de buen trato y empatía con el usuario. Por tal motivo se realiza la presente investigación con el objetivo de evaluar la percepción del usuario externo sobre la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias del Hospital San Juan de Dios, de Pisco, Perú, durante el mes de octubre de 2017.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, Perú, durante el mes de octubre de 2017. De un universo de 71 usuarios, se seleccionó una muestra de 60, mediante un muestreo aleatorio simple. Se consideraron los siguientes criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión

- Usuarios referidos por cualquier problema de salud al hospital, sin antecedentes de salud mental.
- Usuarios con disposición para participar de manera voluntaria en la investigación.

Criterios de exclusión

- Usuarios que no cuentan con habilidades básicas de lectura y escritura.
- Usuarios con problemas severos de comprensión o comunicación.

Las variables objeto de estudio estuvieron en relación con cada una de las dimensiones analizadas en el instrumento evaluativo. En cada caso se determinó la calidad de la atención, en buena, regular y mala.

Elementos tangibles: (ítems del 1 al 4) (4: Mala, 5-6: Regular y 7-8: Buena).

Fiabilidad del usuario: (ítems del 5 al 9) (5-6: Mala, 7-8: Regular y 9-10: Buena).

Capacidad de respuesta: (ítems del 10 al 13) (4: Mala, 5-6: Regular y 7-8: Buena).

Seguridad del usuario: (ítems del 14 al 17) (4: Mala, 5-6: Regular y 7-8: Buena).

Empatía del usuario: (ítems del 18 al 22) (5-6: Mala, 7-8: Regular y 9-10: Buena).

Cada uno de estos ítems aceptan la opción de sí o no y de manera general la calidad para la dimensión admite las categorías de buena, regular y mala. El instrumento evaluativo (anexo) reúne los requisitos esenciales de confiabilidad y validez. La información obtenida permitió conformar una base de datos en Microsoft Excel como registro primario de la investigación.

En relación con la tabulación, a cada ítem con respuesta de sí, se le otorgaron dos puntos, mientras los que obtuvieron no, un punto. Para determinar la puntuación final de cada dimensión se elaboró una escala de mala, regular y buena, de manera que en el mismo orden los rangos fueron 22-28, 29-36 y 37-44.

El procesamiento de datos se realizó mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS, por sus siglas en inglés), versión 29,0, aplicándose estadística descriptiva.

Los resultados se expresaron en números y porcentajes, para mostrarse en forma de textos y tablas. El instrumento evaluativo se discutió en un Comité de Expertos, luego se procedió al cálculo Alfa de Cronbach (0,73) y por último se aplicó en un grupo piloto.

La investigación fue aprobada por el director del Hospital San Juan de Dios, de Pisco, Perú. En todo momento se mantuvo la confidencialidad de la información mediante la codificación de las variables, accesibles solo para los investigadores. Los datos recogidos no se utilizaron para otros fines ajenos a la investigación y se tomaron en consideración los principios de la Declaración de Helsinki (<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>)

Resultados

En la fig. 1 se observa que la mayoría (65,0 %) de los usuarios refirieron buena calidad de la atención según los elementos tangibles. El 33,3 % manifestaron elementos clasificatorios de regular, en tanto el 1,7 % restante refirió mala calidad.

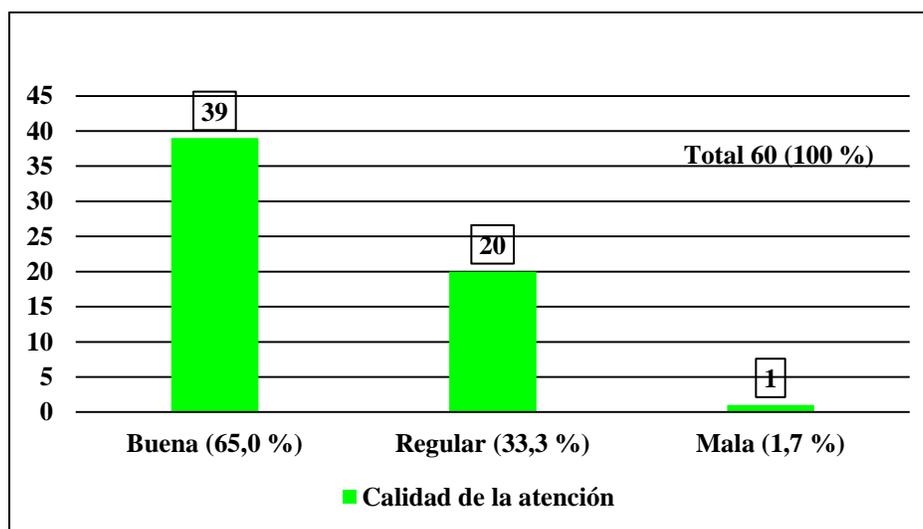


Fig. 1 - Calidad de la atención según el análisis de los elementos tangibles del usuario.

El 78,3 % de los usuarios declararon una buena calidad de la atención conforme a la fiabilidad. El 22,0 % restante fue de regular y no se reporta mala calidad en relación con esta dimensión (fig. 2).

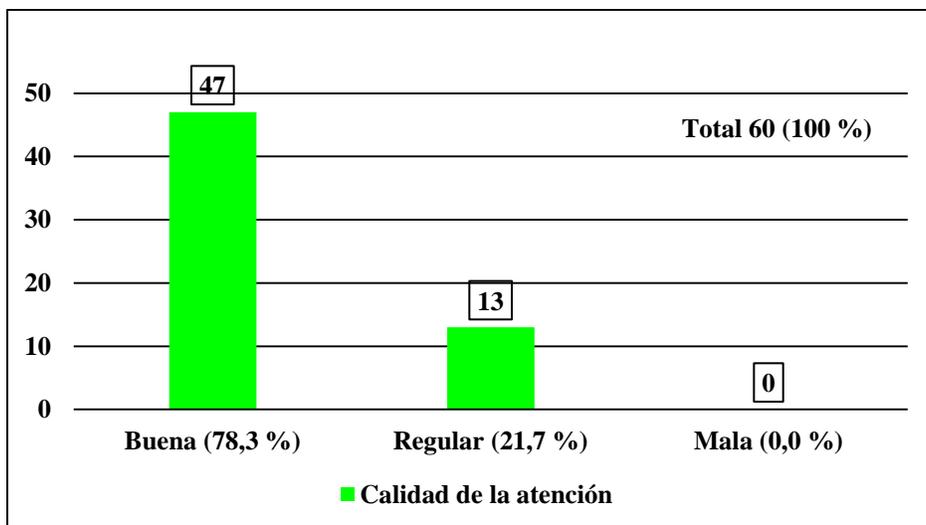


Fig. 2 - Calidad de la atención según el análisis de la fiabilidad del usuario.

La calidad de la atención de acuerdo con la capacidad de respuesta del usuario se muestra en la fig. 3, de manera que en el 80,0 % fue calificada como buena y el 18,3 % de regular. El 1,7 % refirió mala calidad de la atención por parte del personal del Servicio de Referencias y Contrarreferencias.

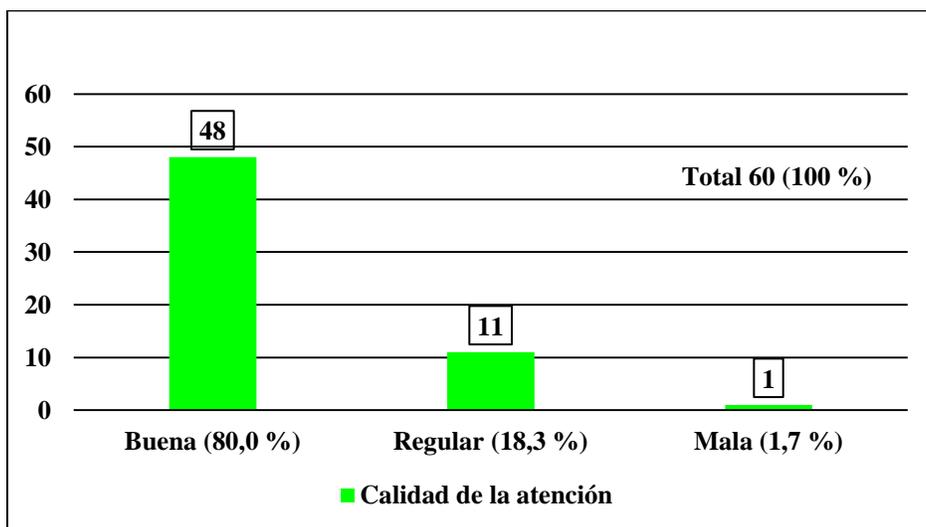


Fig. 3 - Calidad de la atención según el análisis de la capacidad de respuesta del usuario.

En la fig. 4 se muestra que el 88,3 % de los casos recibieron una buena calidad de la atención, en correspondencia con la seguridad del usuario. Por su parte, el 11,7 % restante puso de manifiesto elementos que indican una evaluación de regular.

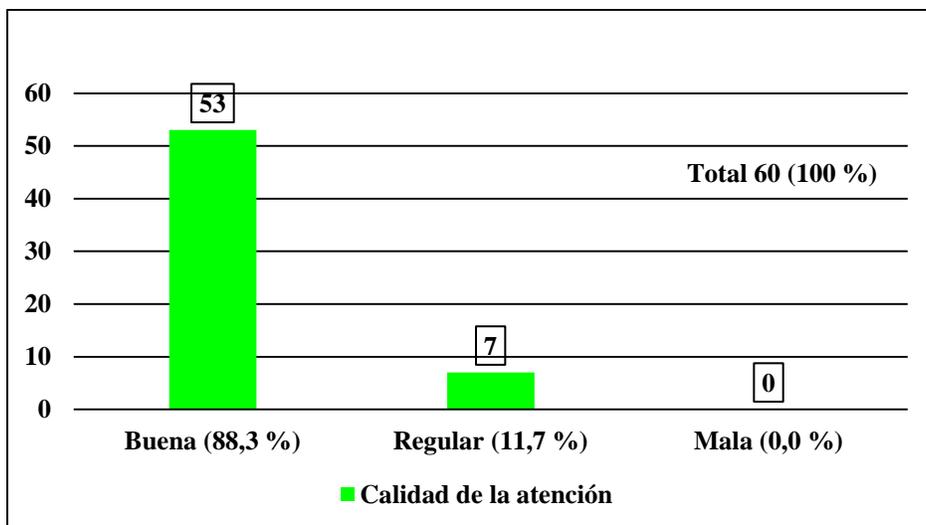


Fig. 4 - Calidad de la atención según el análisis de la seguridad del usuario.

El 88,3 % de los usuarios manifestaron un nivel bueno de empatía, mientras que el 11,7 % fue de regular. El 0,0 % de los usuarios restantes declararon un nivel malo de la calidad de la atención en la dimensión objeto de análisis.

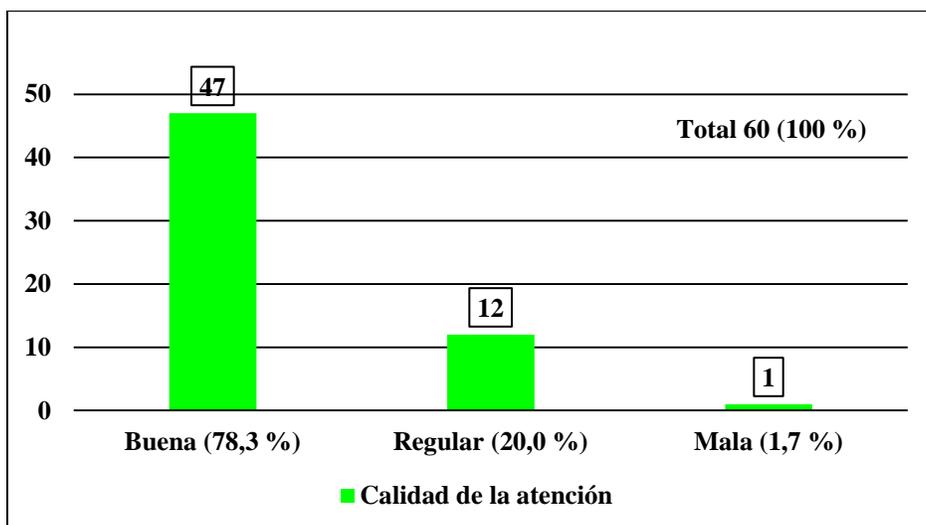


Fig. 5 - Calidad de la atención según el análisis de la empatía del usuario.

En general, la percepción del usuario externo con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de Referencias y Contrarreferencias es buena.

Discusión

Los resultados de la presente investigación destacan la complejidad de la percepción del usuario externo sobre la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y

Contrarreferencias. Cada uno de los elementos analizados –tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía– se interrelacionan, para contribuir a la experiencia personal del paciente. Por tal motivo los resultados de dichos elementos serán motivo de discusión.

Las debilidades que presentan la mayoría de los equipos multidisciplinares de las diferentes ramas de la salud es que no le brindan una atención integral de calidad al usuario. En esta dirección se dirige el estudio con la intención de identificar y corregir deficiencias, por medio de la evaluación de un Servicio de Referencias y Contrarreferencias, que apuesta por la satisfacción de los usuarios.^(9,10,11)

En relación con el análisis de los elementos tangibles, la percepción del usuario externo resultó buena. En términos generales reconocen los lugares con señalizaciones, el área de referencia, los equipos y materiales que se utilizan para una atención adecuada, así como la limpieza y la distribución apropiada de las instalaciones, para ofrecer un servicio de calidad.

Los resultados obtenidos encuentran similitud con los reportados por Collino⁽¹²⁾ y Flores Alatorre y otros,⁽¹³⁾ quienes además indican que los elementos tangibles son dimensiones importantes que forman parte de las instalaciones, equipos, trabajadores y materiales, que serán esenciales para realizar el proceso de comunicación. Estos serán capaces de originar un impacto en la calidad del servicio, debido a su utilidad tanto para el hospital como para el usuario.

Es criterio de los autores de este estudio que el sistema de referencias y contrarreferencias pertenece a la organización prestacional de salud de todo usuario. Tiene como objetivo la integración de manera técnica, asistencial y administrativa de las capacidades resolutivas existentes de todos los servicios a todos los niveles para lograr la satisfacción.

Con respecto al análisis de la fiabilidad los resultados, fueron buenos, de manera que muestran correspondencia con los obtenidos por Muñoz Pizarro y otros,⁽¹⁴⁾ quienes a la vez manifiestan que la fiabilidad se refiere la capacidad de garantizar el servicio prometido pues en determinadas ocasiones no se cumple lo prometido. Se trata de un indicador que mide la habilidad para desarrollar el servicio propuesto. La fiabilidad evalúa la existencia, es decir, la obtención del servicio mediante procesos efectivos que cumplan las expectativas para la cual fue diseñado.

La fiabilidad promueve la mejora continua de los servicios y fomenta la confianza del usuario en el sistema. Es un elemento que organizado resulta eficaz y se refleja en el bienestar manifiesto del usuario con respecto al servicio recibido.

La evaluación de la capacidad de respuesta fue buena, lo cual coincide con los resultados de Nicholson Allen y Martínez Ramírez.⁽¹⁵⁾ El principal objetivo del análisis de esta dimensión consiste en el propósito de ayudar a satisfacer las necesidades de los usuarios de manera rápida y oportuna.

Al interpretar los resultados del presente trabajo de investigación se determina que los usuarios externos perciben la actitud del personal de salud para atenderlos como buena. Los profesionales son capaces de despejar algunas inquietudes e informar en cuanto al tiempo de demora en sus referencias o traslado del paciente.

Los autores de la presente investigación consideran que, para garantizar una atención centrada en el paciente, es fundamental que los servicios sanitarios escuchen y respondan a las necesidades de los usuarios, asegurando así una experiencia de atención más efectiva y digna. En este contexto la capacidad de respuesta se erige como aspecto de vital importancia para evaluar la eficacia de los servicios de referencias y contrarreferencias.

La seguridad del usuario no solo se refiere a la protección física y psicológica del paciente, sino también a la confianza que este deposita en los servicios de salud.^(16,17) La evaluación realizada en el estudio actual para esta dimensión fue buena.

En este sentido, Martínez Ruiz y otros⁽¹⁸⁾ y Yépez Rodríguez y otros,⁽¹⁹⁾ llevaron a cabo estudios que revelaron una valoración positiva de los usuarios externos sobre las medidas de seguridad implementadas en la atención sanitaria. Sin embargo, manifestaron preocupación por la falta de información sobre los protocolos de seguridad aplicados en el proceso de contrarreferencia. Esto generó desconfianza y ansiedad en los pacientes, sugiriendo que se necesita una mayor transparencia en las prácticas de seguridad.

Es criterio de los autores de este estudio que las intervenciones que aumentan la transparencia y capacitación del personal pueden ser efectivas para mejorar la confianza de los pacientes en el sistema. En la medida en que se profundiza en la investigación sobre el tema, se hace evidente que abordar la seguridad del usuario no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también refuerza la calidad general de la atención sanitaria.

Se constató una elevada calidad de empatía, lo que quiere decir que la percepción del usuario externo según la dimensión que brinda el personal de salud del Servicio de Referencias y Contrarreferencias es buena. Una adecuada atención influye de manera significativa en el estado de ánimo del paciente, lo que se traduce en bienestar y satisfacción.

Membreño Bonilla y Hurtado Mejías,⁽²⁰⁾ definen la empatía como el vínculo entre ambas personas, donde también manifiesta que es ponerse en el lugar de la otra persona en diferentes situaciones entendiéndola. Consiste en la habilidad de entender al paciente en todos sus problemas de salud que le aqueja, es decir comprenderlo como usuario.

Los resultados obtenidos en cuando a la empatía indican un buen nivel de atención. Es importante señalar que esta dimensión permite conocer el trato que brinda el personal de salud al usuario externo en el Hospital San Juan de Dios, de Pisca, Perú.

Los autores consideran que la empatía en la atención sanitaria reviste vital importancia, ya que influye en cómo los usuarios perciben el servicio. Estudiar esta dimensión permite determinar áreas de mejora en la comunicación y el trato, fortaleciendo la relación entre proveedores y pacientes, lo que resulta en una atención humanizada y efectiva.

La investigación permite identificar áreas críticas en la atención sanitaria brindada en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias. Al recopilar las percepciones de los usuarios, se pueden señalar aspectos positivos y negativos, lo que facilita la evaluación de la calidad del servicio. Se trata de un indicador valioso de sus necesidades y expectativas, puesto que, al comprender las percepciones, los profesionales de la salud pueden ajustar sus prácticas y mejorar la atención, para satisfacer las necesidades de la población.

Los hallazgos del estudio pueden ser utilizados para implementar estrategias de mejora continua dentro del sistema sanitario. Por medio de las experiencias y expectativas de los usuarios, se pueden desarrollar programas de capacitación para el personal de salud y mejorar los protocolos existentes. Mediante el aporte de datos concretos sobre la percepción del usuario externo, los responsables de la toma de decisiones pueden establecer políticas más centradas en el usuario y promover así un enfoque más holístico en la atención sanitaria.

La investigación resalta la importancia de la voz del usuario en el ámbito sanitario. Fomentar la participación ciudadana en la evaluación de servicios puede conducir a un sistema más inclusivo y proactivo, donde los usuarios se sientan valorados y escuchados.

Conclusiones

Los usuarios perciben de buena la calidad de la atención sanitaria en el Servicio de Referencias y Contrarreferencias, destacando elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Referencias bibliográficas

1. Suárez Lima GL, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre la calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cubana Inv Bioméd. 2020 [acceso 05/12/2024];38(2):e286. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/286>
2. Zurita Desiderio MJ, Bedoya Paucar MDP, Villamar Torres YG. Evaluación del sistema de referencia y contrarreferencia en el Hospital básico de la ciudad de Quevedo “Sagrado Corazón de Jesús”. LATAM. 2022 [acceso 05/12/2024];3(2):479-92. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/112>
3. Campaña Briones G, Pico Campaña F, Luján Johnson G. Gestión por procesos para mejorar el sistema de referencias y contrarreferencias de Hospitales de Guayaquil. Polo del conoc. 2022 [acceso 05/12/2024];7(2):2255-80. Disponible en: <https://plodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3705/0>
4. Mechan Gonzales ZJM. Satisfacción y proceso de mejora del sistema de referencia y contrarreferencia del usuario de la consulta externa, Mórrope 2020. [Tesis de maestría]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; publicado 18/02/2021 [acceso 05/12/2024];58 páginas. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53401>
5. Pico Campaña FA. Factores limitantes al sistema de referencia y contrarreferencia en el área de estomatología de una institución pública de Ecuador, 2022. [Tesis de maestría]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; publicado 01/09/2022 [acceso 05/12/2024];83 páginas. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/93750>
6. Lescano Osorio F, Mari Nakasone A, Ricse Osorio J, Durand Concha F. Frecuencia de referencias ambulatorias injustificadas, en base a diagnósticos no pertinentes, enviadas a un

hospital peruano de tercer nivel. Rev Med Hered. 2023 [acceso 05/12/2024];34: 83-91. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/4544>

7. Veliz L, Rojas M. Factores que influyen en el sistema de referencia y contrarreferencia en el Servicio de Emergencias Obstétricas. Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Bol méd postgrado. 2023 [acceso 05/12/2024];39(2):43-55. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/4492>

8. Cisneros Luján AI, Cinta Loaiza DM, Sánchez Bandala MA, González Rojas V. Percepción sobre la coordinación de la atención: el caso de las redes de servicios de salud de Xalapa y Veracruz, México, en el periodo 2014-2016. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2020 [acceso 05/12/2024];19(1):e482. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20\(2020\)/54562510007/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20(2020)/54562510007/)

9. Fajardo Aguilar GM, Benalcázar Gómez CV, Almache Delgado VJ, Román Relica LG. Percepción del usuario en la calidad de atención del personal de salud en un hospital. Ciencia Latina. 2023 [acceso 05/12/2024];7(4):3955-66. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7243>

10. Hernández Vergel LL, León Román CA, Miranda Guerra A, Hernández Rodríguez LC. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Rev. cuba. enferm. 2021 [acceso 05/12/2024];37(4):e5186. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

11. Briones Bermeo NP, Zambrano Loor LY, Bravo Bonoso DG, Álava Bravo EI. Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la sala de emergencia de un Hospital Manabita. RIES. 2024 [acceso 05/12/2024];3(1):4-14. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/40>

12. Collino FM. Percepción del paciente ambulatorio sobre la calidad de atención de los servicios médicos del hospital de Puerto Santa Cruz: un análisis de satisfacción y áreas de mejora. ICTUNPA. 2024 [acceso 05/12/2024];16(2):28-42. Disponible en: <https://publicaciones.unpa.edu.ar/index.php/ICTUNPA/article/view/1130>

13. Flores Alatorre JF, Giménez Caballero ED, Caballero García CR, Peralta Garay N. Percepción de la calidad de la atención de pacientes adultos en un hospital-escuela de Asunción, Paraguay. Univ Odontol. 2023 [acceso 05/12/2024];42(1):e38289. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologia/article/view/38289>

14. Muñoz Pizarro RM, Arevalo Marco RA, Morillo Acasio BdR, Molina Torres JG. Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. *Investig. Innov.* 2022 [acceso 05/12/2024];2(3):88-95. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1640>
15. Nicholson Allen LJ, Martínez Ramírez JL. Análisis de la Calidad de Servicio desde la Percepción del Usuario en las Instituciones de Salud Pública en la Ciudad de Panamá, 2022. *REICT.* 2023 [acceso 05/12/2024];2(2):47-64. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/REICIT/article/view/3580>
16. Cuadros Carlesi K, Ruiz Araya PA. Percepción de la calidad de la atención otorgada a los pacientes en el Servicio de Urgencia. 2023 [acceso 05/12/2024];34(3):539-60. Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/65435>
17. Lugo Galán G, Alzúa Ramírez VH, Fabian Lagunas A. Percepción del usuario del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería. *CAGI.* 2023 [acceso 05/12/2024];10(20):e300. Disponible en: <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/300>
18. Martínez Ruiz MG, López Pérez I, Medina Hernández O, Ruiz Carlo JR, Moreno Contreras MV, Gama Martínez CdR. Percepción sobre la satisfacción y calidad de la atención médica en medicina familiar. *JC.* 2023 [acceso 05/12/2024];22(1):1-8. Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/4175>
19. Yépez Rodríguez LB, Gómez R, Martínez R. Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19 desde el mes de abril a junio del año 2020. *The Ecuador Journal of Medicine.* 2021 [acceso 05/12/2024];2(2):e50. Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50>
20. Membreño Bonilla AE, Hurtado Mejías MJ. Perception of the quality of care of patients attending the outpatient clinic of the Villa Libertad health center, Managua, Nicaragua, June-July 2022. *Rev Torreón Univ* [acceso 05/12/2024];13(36):e3583. Disponible en: <https://revistas.unan.edu.ni/index.php/Torreon/article/view/3583/5831>

Anexo (instrumento evaluativo).

Califique las expectativas que se refieren a la importancia que usted le otorga al servicio que esperó recibir en Referencias y Contrarreferencias. Utilice (si) o (no) para responder.			
No.	Preguntas	Sí	No
1	¿El personal de informes orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en la referencia?		
2	¿El Servicio de Referencias y Contrarreferencias cuenta con el personal para la atención en el horario programado?		
3	¿La atención se realiza respetando el orden de llegada del paciente?		
4	¿El personal de salud dedicado a la asistencia se identifica con su nombre?		
5	¿El personal de salud llama a cada paciente por su nombre y apellido?		
6	¿El personal de salud explica los tramites en cuanto a la referencia?		
7	¿El personal de salud se muestra atento con los pacientes y familiares?		
8	¿El personal de salud tiene en cuenta su opinión o sugerencia?		
9	¿El personal de salud permite el acompañamiento del paciente por un familiar en el trámite de su referencia?		
10	¿Durante la atención en referencias respetan la privacidad del paciente?		
11	¿El personal de salud motiva la atención?		
12	¿El personal de salud es como un amigo (a)?		
13	¿El personal de salud inspira confianza?		
14	¿El personal de salud del Servicio de Referencias y Contrarreferencias es amable, respetuoso y paciente?		
15	¿El personal de salud muestra interés en solucionar el problema del paciente?		
16	¿El personal de salud explica sobre los procedimientos que cubre la referencia?		
17	¿Se comprende la explicación del personal de salud con respecto a los trámites para el traslado del paciente?		
18	¿Se comprende la explicación del personal de salud con respecto al llenado de los formatos y hoja de referencia?		
19	¿La información visible y señalizaciones en el Servicio de Referencia y Contrarreferencia son adecuadas para orientar a los pacientes?		
20	¿El personal de salud pregunta y responde ante las dudas del paciente?		
21	¿El personal de salud ayuda al paciente a llenar los formatos para la referencia?		
22	¿El personal de salud agradece al paciente por la colaboración?		

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Cristian Rojas Villa, Phillip Ormeño Vásquez.

Curación de datos: Cristian Rojas Villa, Naysha Rojas Villa.

Análisis formal: Cristian Rojas Villa, Naysha Rojas Villa.

Investigación: Cristian Rojas Villa, Phillip Ormeño Vásquez.

Metodología: Cristian Rojas Villa.

Administración del proyecto: Cristian Rojas Villa.

Recursos: Cristian Rojas Villa, Naysha Rojas Villa.

Software: Cristian Rojas Villa.

Supervisión: Cristian Rojas Villa.

Validación-Verificación: Cristian Rojas Villa, Phillip Ormeño Vásquez.

Visualización: Cristian Rojas Villa.

Redacción-borrador original: Cristian Rojas Villa, Phillip Ormeño Vásquez.

Redacción-revisión y edición: Cristian Rojas Villa.