



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida
por los usuarios de una microred en Puno, 2023.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Sembrera Farceque, Efrain (orcid.org/0000-0002-9641-7534)

ASESORES:

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mis padres Roberto y Rosenda, porque ellos me han enseñado a ser una persona de bien, me han enseñado a enfrentar las dificultades y retos con mucho esfuerzo y valentía. A mi esposa por su apoyo, paciencia y motivación incondicional, mis valores y principios, mi actitud positiva, mi coraje y perseverancia. Todo ello, me han engendrado dosis de adrenalina, para seguir luchando y creciendo en mi vida profesional, y estar al servicio de mi amada patria.

Agradecimiento

Agradecer a mi Padre Celestial, por su infinito amor y sabiduría, por darme la vida y salud, y permitirme llegar a este momento tan especial, de poder lograr mi objetivo trazado y poder crecer profesionalmente. A los docentes de la UCV por permitirme adquirir los conocimientos mediante sus enseñanzas; a mi asesor Mg. Hugo, por su motivación y paciencia en el desarrollo investigativo, y por último al jefe de la microred por permitirme la recolección de datos y a los usuarios por su colaboración en todo el desarrollo de la presente tesis.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	8
III. METODOLOGÍA	23
3.1 Tipo y diseño de la investigación	23
3.2 Variables y operacionalización	24
3.3 Población, muestra, muestreo	25
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	27
3.5 Procedimientos	28
3.6 Método de análisis de datos	29
3.7 Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	52
VII. RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS	56
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Interacción entre habilidades comunicativas y calidad de atención</i>	30
Tabla 2. <i>Interacción entre habilidades comunicativas y fiabilidad</i>	31
Tabla 3. <i>Interacción entre habilidades comunicativas y capacidad de respuesta</i>	32
Tabla 4. <i>Interacción entre habilidades comunicativas y seguridad</i>	33
Tabla 5. <i>Interacción entre habilidades comunicativas y empatía</i>	34
Tabla 6. <i>Cruce entre habilidades comunicativas y aspectos tangibles</i>	35
Tabla 7. <i>Referencia de la hipótesis general según ajuste de modelo</i>	36
Tabla 8. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	37
Tabla 9. <i>Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 1</i>	37
Tabla 10. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1</i>	38
Tabla 11. <i>Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 2</i>	38
Tabla 12. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2</i>	39
Tabla 13. <i>Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 3</i>	39
Tabla 14. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	40
Tabla 15. <i>Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 4</i>	40
Tabla 16. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 4</i>	41
Tabla 17. <i>Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 5</i>	41
Tabla 18. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 5</i>	42

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Esquema del diseño de correlación de variables</i>	24
Figura 2. <i>Descriptivo habilidades comunicativas y calidad de atención</i>	30
Figura 3. <i>Descriptivo habilidades comunicativas y fiabilidad</i>	31
Figura 4. <i>Descriptivo habilidades comunicativas y capacidad de respuesta</i>	32
Figura 5. <i>Descriptivo habilidades comunicativas y seguridad</i>	33
Figura 6. <i>Descriptivo habilidades comunicativas y empatía</i>	34
Figura 7. <i>Descriptivo habilidades comunicativas y aspectos tangibles</i>	35

Resumen

El propósito de este estudio fue determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. La investigación fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel explicativo y correlacional causal, diseño no experimental-transversal y método hipotético-deductivo. La muestra estuvo conformada por 77 usuarios que acudieron a la microred. Para la recogida de datos se utilizó la técnica de la encuesta y se usó 2 cuestionarios tipo Likert de elaboración propia como instrumentos, fundamentados en los teóricos y validados por juicio de expertos. Para el procesamiento del análisis inferencial de la información obtenida se utilizó (Microsoft Excel 2019) y el software estadístico llamado (SPSS 25). Por otro lado, se empleó el ajuste de logaritmo de la verosimilitud-2 para ambas variables, obteniendo una sig. $P= 0,002$. Asimismo, la prueba de hipótesis se realizó mediante Pseudo R^2 de Cox -Snell, donde arrojó un resultado de 14,6%, y según Nagelkerke un 39%. Concluyendo la existencia de una correlación e influencia significativa entre ambas variables estudiadas.

Palabras Clave: *Habilidades comunicativas, calidad de atención y empatía.*

Abstract

The purpose of this study was to determine how communication skills influence the quality of care perceived by users in a micro-network in Puno, 2023. The research was of basic type, quantitative approach, explanatory and causal correlational level, non-experimental-transversal design and hypothetical-deductive method. The sample consisted of 77 users who attended the micro-network. For data collection, the survey technique was used and two self-made Likert-type questionnaires were used as instruments, based on theoretical data and validated by expert judgment. For the processing of the inferential analysis of the information obtained (Microsoft Excel 2019) and the statistical software called (SPSS 25) were used. On the other hand, the log likelihood-2 adjustment was used for both variables, obtaining a sig. $P= 0.002$. Likewise, the hypothesis test was performed by Cox-Snell Pseudo R^2 , which yielded a result of 14.6%, and according to Nagelkerke, 39%. Concluding the existence of a significant correlation and influence between both variables studied.

Keywords: communication skills, quality of care and empathy.

I. INTRODUCCIÓN

Las destrezas comunicativas en salud, han sido esenciales porque a treves de ella brindaron la oportunidad de promover cambios de comportamiento saludable de la manera más amigable y empática, desarrollando estrategias y promoviendo la formación de ciudadanos saludables y sus comunidades mediante la difusión de información apoyada en la investigación y el conocimiento de la percepción pública. La OPS reafirmó su compromiso de fortalecer aún más estas habilidades de comunicación y lograr la salud mundial. La práctica de estas habilidades de comunicación es la clave para una estrategia de salud exitosa (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

La atención de calidad, es como los profesionales sanitarios han brindado los servicios a los usuarios y a la población en general de su jurisdicción, esto hace a que se logren los productos anhelados. Esto incluyen una atención de calidad en los tres niveles de atención y puede medirse y mejorarse continuamente según las dificultades de los beneficiarios que asisten a la IPRESS. Las estadísticas mundiales sobre la calidad de la infraestructura de atención son inadecuadas: uno de cada ocho centros de salud carece de suministro de agua, uno de cada cinco carece de saneamiento y uno de cada 5 centros sanitarios carece de lavatorios de manos. Asimismo, 1800 millones (24%) de la población mundial, se encuentran en entornos vulnerables que dificultan brindar servicios de salud adecuados para lograr una atención de calidad. Finalmente se mencionó que gran parte de la mortalidad materna, infantil y neonatal ocurren en estos entornos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Por otro lado, a nivel mundial las habilidades de comunicación han sido esenciales para construir una buena relación médico-usuario y obtener datos fundamentales para un diagnóstico correcto, por lo que es importante interactuar con habilidad con los usuarios, porque una mala habilidad comunicativa genera inseguridades en los usuarios que acuden para una atención, en el estudio se ha evidenciado que la mala comunicación tiene consecuencias muy desastrosas, donde se afirma que el 24,3% ocurren en los servicios primarios, diagnósticos

o prueba de laboratorio, 15% de factores que contribuyen en la comunicación inapropiada entre los profesionales de salud y los beneficiarios, 3,6% entre personal de salud, 2,9% barrera cultural y el 1,6% idioma con usuarios. Asimismo, estas se agrupan en habilidades de verbales, habilidades de no verbales y escucha, y habilidades de construcción de relaciones empáticas (Ahmed et al., 2021).

En Madrid, los autores han mencionado que las habilidades comunicativas son un conjunto de talentos que un individuo posee y puede desarrollar durante la vida con el fin de comunicarse de manera más efectiva y fortalecer sus relaciones sociales; beneficiando en el trabajo, la familia, los amigos y la pareja, si se perfeccionan estas competencias comunicativas. Además, nos ayuda a saber cómo conectarse mejor con el mundo que nos rodea, mejorando la autoestima y la confianza en uno mismo. Por otro lado, los individuos pueden ir potenciando y mejorando sus habilidades comunicativas a lo largo de la vida, como la “escucha activa, la empatía, el lenguaje verbal, el lenguaje no verbal, la persuasión y el resolver los conflictos”, etc. (Peiró y López, 2020).

Estos autores cubanos, han detallado que la calidad en el sistema salud son el conjunto de cualidades humanas, materiales, científicas y técnicas que deben tener los sistemas de salud, para que usuarios mejoren su condición de vida. Este es un indicativo clave del impacto de calidad de las prestaciones. El determinante central de la calidad de las prestaciones es esencialmente la correlación entre los hallazgos y las expectativas, la calidad de las prestaciones la brinda la IPRESS y todos los servicios, la satisfacción es mediante la prestación brindada y la contestación de satisfacción o insatisfacción del beneficiario en función a su percepción de calidad. La calidad total es "un conjunto de criterios, principios y manejos para optimar el agrado del usuario mediante un esfuerzo integrado para perfeccionar la calidad de las prestaciones proporcionados por la institución y es responsabilidad de todos (George et al., 2022).

En España, las habilidades de comunicación son esenciales en el cuidado de la salud, para garantizar una comprensión eficiente y eficaz de los

pacientes. La comunicación adecuada permite a los profesionales de la salud obtener información precisa y relevante sobre los síntomas, el estado de salud y el historial médico de un paciente, ayudándolos a efectuar un diagnóstico preciso y desarrollar un tratamiento adecuado. Igualmente, una comunicación clara y abierta con los pacientes ayuda a generar confianza, cooperación y satisfacción del paciente, que son esenciales para una evolución favorable del paciente para su recuperación. Asimismo, una interacción totalmente humana entre la enfermera (o)-paciente requiere tiempo, incluida la información, la comunicación, la comprensión y la dignidad, pero para algunos profesionales hacer su trabajo puede significar realizar procedimientos independientemente de los sentimientos o solicitudes del paciente. Es por ello que la comunicación entre la enfermera (o)-paciente tiene que ser efectiva, clara, empática, aceptable, colaborativa y confidencial (Frago et al., 2023).

El estado actual de la gestión de las habilidades de comunicación en países como América Latina, han mostrado muchas carencias en el factor de comunicación verbal y la interrelación entre el personal sanitario. Un estudio del Servicio Nacional de Salud Irlandés (IHSE), que ha recopilado las experiencias de alrededor de 20000 pacientes, destaca que los malentendidos médico-paciente son demasiado comunes. En ese entender es de vital importancia mejorar la comunicación segura entre el paciente y la familia, además, existen algunos problemas psicológicos, pues que si dificultan la comunicación asertiva (Verreyen et al., 2021).

Por otra parte, en Colombia existió evidencias de que los sistemas sanitarios tales como, el agrado del beneficiario, personalización en los servicios, integridad, resolución de problemas, cumplimiento, seguridad, acceso y disponibilidad, no garantizan una calidad de atención, siendo esto una señal negativa para la institución. Según la mayoría de los usuarios indicaron que no recibieron su cobertura médica, se sintieron inseguros con el trato que recibieron y fueron tratados irrespetuosamente al recibir las prestaciones de salud, no tienen una actitud humana, comunicación segura, no explican y las instrucciones que tienen que seguir, no prestan atención, no hay un servicio humano, no hay

perspectiva de seguridad y la atención e intervención en las inquietudes de los usuarios, el personal no es amable, no es honesto (Almeida y Torres, 2020).

En Argentina, en un estudio sobre las competencias comunicativas se mencionó que es el punto principal de interrelación entre personal de salud-paciente-familia. Saber comunicarse de forma asertiva es fundamental para una atención de calidad. Este estudio investigó que las destrezas de comunicación del médico internado en un hospital infantil. Donde la comunicación fue considerada aceptable en el 62,5% (25/40) de las entrevistas realizadas. Siendo las mujeres predictoras aceptables de la comunicación. Creemos que es importante esforzarse más en mejorar sus habilidades de comunicación porque estas habilidades no se pueden mejorar solo con la experiencia (Urtasun et al., 2021).

Estudio realizado sobre la calidad de atención en el país Ecuatoriano, han mencionado que los beneficiarios que acuden al sistema sanitario en busca de una adecuada atención, en muchas ocasiones no están conformes con lo que reciben, entre ellos expresan su descontento con el tiempo de espera, a ello se une la deficiente infraestructura y el mobiliario no es el adecuado para la atención, y también la falta de señalización para poder ubicar los servicios correspondientes. Los hallazgos de la investigación pudo encontrar que el 80% de las dificultades de insatisfacción de los beneficiarios es el excesiva demora en la atención. Como hemos observado las falencias de nuestro sistema sanitario durante la covid, sobre la atención del personal médico. Es por ello que, existen muchos desafíos para superar estas brechas y brindar un excelente servicio a nuestros usuarios (Mero et al., 2021).

En Huanuco, las instituciones de salud públicos y privados se han tomando el tiempo de evaluar las habilidades comunicativas del personal sanitario hacia los usuarios e incluso familiares, no solo a nivel ambulatorio, sino también durante emergencias o cirugías. Los hallazgos de este estudio revelan que más del 80% de pacientes que visitaron el Hospital, se mostraron contentos con la comunicación y el trato de los trabajadores sanitarios, y solo el 31% de los pacientes se mostró satisfecho con la evaluación del Hospital Regional HVM. Es por ello que, las instituciones de salud deben desarrollar capacitaciones y

educación para que sus empleados desarrollen habilidades de comunicación efectiva, esto permitiera mejorar la confianza del beneficiario, y por ende asegurando una atención de calidad con un trato humanizado (Fonseca et al., 2020).

En Piura, se han realizado estudios de investigación sobre la atención de calidad, donde la mitad de los beneficiarios dijo que la atención fue buena y una proporción menor dijo que fue regular. Estos resultados han permitido a las enfermeras (os) fortalecer sus habilidades para mejorar la atención. Por otro lado, más de la mitad de los beneficiarios mostraron satisfacción moderada, por lo que una proporción significativa fue alta y una pequeña proporción fue baja. La satisfacción aumenta cuando los usuarios reciben un trato adecuado y por ende mejora la atención (García, 2022).

En Lambayeque, el autor ha mencionado que toda organización enfrenta el desafío de mejorar los servicios de salud y formular estrategias de mejora para avalar una atención de calidad y el deleite de los beneficiarios. En el sistema sanitario la inversión financiera pública es fundamental, ya que le permitirá al país estar a la vanguardia en el uso oportuno de tecnologías, insumos, materiales y recursos humanos, para responder a las insuficiencias de las personas. Por otro lado, se mencionó que han aumentado los malos tratos hacia los usuarios, debido a que los especialistas no explican bien diagnóstico y tratamiento, dificultades con el idioma, muchas familias son quechua hablantes que limitan la comunicación con el profesional sanitario, los usuarios reclamaron que la infraestructura está deteriorada y falta de personal. También se mencionó que el personal sanitario asistencial y administrativo, no tienen habilidades de comunicación, paciencia, amabilidad ni empatía al tratar con los usuarios (Paredes, 2020).

En el Callao, según la autora detalló que el personal de salud, médicos y enfermeros, etc. No han desarrollado una comunicación apropiada con los beneficiarios, son prepotentes, impacientes, intolerantes, no muestran ser empáticos, no garantizan confianza y evaden dar respuestas a las interrogantes de los usuarios, mostrando su indiferencia. A esto se suma la alta demanda de

pacientes, deficiente recurso humano, escasez de insumos y falta de equipos y mucho de ellos equipos obsoletos, y por otro lado el personal de salud prefiere atender en sus horarios programados en sus clínicas particulares, generando todo esto aglomeración de pacientes en los diferentes servicios, donde los pacientes y usuarios han recibiendo un trato inadecuado por el personal sanitario, esto conlleva a que los usuarios reciban una deficiente atención de calidad y pobre habilidades comunicativas (Aguirre,2023).

En este contexto, se planteó una cuestión clave, que es el problema general ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023? y por otro lado se mencionaron los problemas específicos: a) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la fiabilidad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?, b) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la capacidad de respuesta percibida por los usuarios en una microred en Puno,2023?, c) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la seguridad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?, d) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la empatía percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?, e) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en los aspectos tangibles percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?.

En cuanto la justificación teórica, tuvo por finalidad de enriquecer las habilidades comunicativas del personal sanitario para garantizar una atención eficaz por parte de los trabajadores sanitarios hacia los beneficiarios, y también enriquecerá los conocimientos científicos, porque proporciona información válida y confiable que servirá para futuras investigaciones como material bibliográfico para profesionales de salud, entre otros.

En lo práctico se justificó, porque se pretendió perfeccionar las destrezas comunicativas del personal sanitario de los diferentes servicios, poniendo en práctica las diferentes habilidades de comunicación, donde el usuario perciba una comunicación asertiva, y se vea reflejado en una atención de calidad y con trato humanizado.

Por último, se justificó por su relevancia metodológica, porque los instrumentos estuvieron aprobados por expertos y acorde a la población de objetiva, donde muestre su confiabilidad para ser aplicadas en la recolección de datos en la obtención de hallazgos y puedan ser utilizadas también en futuras investigaciones.

En ese entender se planteó el objetivo general: Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. También se mencionaron los objetivos específicos del estudio: a) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la fiabilidad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. b) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la capacidad de respuesta percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. c) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la seguridad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. d) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la empatía percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. e) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en los aspectos tangibles percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

De igual forma se planteó la hipótesis principal: las habilidades comunicativas influyen significativamente en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. En seguida se mencionó las hipótesis específicas: a) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la fiabilidad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. b) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la capacidad de respuesta percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. c) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la seguridad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. d) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la empatía percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. e) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en los aspectos tangibles percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Los estudios internacionales se seleccionaron en función de la similitud con el tema investigado, según Leal et al. (2020), realizaron un estudio en España, el fin fue encontrar sociedad de las habilidades comunicativas en la práctica profesional. Método utilizado fue transversal no experimental y correlacional, la muestra fue compuesta por 242 colaboradores. Para el recojo de datos se utilizaron 2 cuestionarios tipo Likert. Los hallazgos mostraron que el 54% de los encuestados refirieron habilidades de comunicativas regulares y 56% prácticas profesionales regulares. Asimismo, esto arrojó una correlación positiva generalmente percibida y estadísticamente significativa con una p inferior a 0,01. Por tanto, se concluyó que las habilidades comunicativas se correlacionaron positivamente con la autoeficacia general percibida.

En Ecuador, Peña (2020), realizó un estudio cuyo objetivo principal fue: determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo internado y la calidad de atención del Hospital Básico IESS de Ancón. El método empleado fue: cuantitativo, tipo básica, no experimental-transversal y correlacional, la muestra fue constituida por 109 personas, la técnica empleada la encuesta y utilizó dos instrumentos válidos y confiables. Además, los hallazgos descriptivos mostraron que un 29,4% de los colaboradores manifestaron que la satisfacción del beneficiario y calidad de la atención fue mala. Asimismo, mostró que la satisfacción del usuario era insatisfecha, el 31,2% refirieron regular calidad, por último, la satisfacción del beneficiario fue muy satisfactorio y el 14,7% dijo que es buena la calidad. Estos datos llevaron a concluir que la correlación entre ambas variables es muy baja e insignificante. Lo que se afirmó con los hallazgos del coeficiente de sig. bilateral = 0,117 y $Rho = 0,151$ de Spearman.

En Ecuador, Arias (2020), en su investigación el objetivo principal fue: determinar la relación entre el nivel de calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del servicio percibidas entre beneficiarios externos de las unidades móviles en Babahoyo". La metodología utilizada fue: tipo básica, cuantitativo, descriptivo y correlacional, la muestra fue constituido por 72 participantes. Para

el recojo de datos utilizó 2 cuestionarios validados por expertos y la encuesta fue la técnica empleada. Además, los hallazgos de correlación entre variables mostraron relación directa, con un p valor de la significación inferior a 0,01. Además, el coeficiente de correlación de Rho Spearman fue de 0,696. Con estos hallazgos se demostró alta correlación y significación bilateral ,000. Por lo tanto, se determinó la existencia de una correlación entre ambas variables en mención.

Del Pezo (2022), realizó un estudio en Guayaquil-Ecuador, la finalidad fue: determinar la relación entre las destrezas comunicativas del personal médico en la percepción de los beneficiarios del centro de salud. el método empleado fue: básico, no experimental-transversal, correlacional y cuantitativo, la muestra fue conformada por 201 colaboradores. La encuesta fue la técnica empleada y se utilizó dos cuestionarios válidos y confiables. Los hallazgos dieron a conocer que un 54,7% refirieron malas habilidades de comunicación, el 35,5% regular y el 10% buena, igualmente, en cuanto a la percepción el 50,7% refirieron mala, el 38,8% regular y solo el 10,4% buena. Además, usando la prueba de Rho de Spearman dio un valor de 0,923, indicando que las variables guardan relación muy alta. Además, el valor significancia del análisis estadístico de la variable es 0,000, con un valor p por debajo de (0,05). Por lo tanto, se afirmó la relación entre las variables estudiadas.

Según Iza (2022), realizó su estudio en Quito-Ecuador, cuyo fin fue: “establecer la relación de las destrezas comunicativas y calidad de enlace de guardia en las enfermeras en una clínica”. La metodología utilizada fue: enfoque cuantitativo, transversal observacional y correlacional, la muestra estuvo constituida por 58 enfermeras. La encuesta fue la técnica empleada y para recolectar la información se utilizó dos cuestionarios. Los hallazgos descriptivos revelaron que el 87,93% de los encuestados manifestaron un nivel alto de habilidades comunicativas, el 10,34% medio y bajo 1.72%. Igualmente, en cuanto a los niveles de enlace de turno el 91,38% nivel alto, el 6,90% medio y el 1,72% bajo. Además, el análisis con el Coeficiente Rho Spearman mostró su valor $<\alpha$ (0,05). A partir de este entendimiento, se concluyó que existió una correlación directa y significativa. Esto demostró que cuanto más fuertes sean las habilidades de comunicación, mejor será la calidad del enlace.

Entre los informes nacionales se encontraron aquellos con temáticas y diseños similares a al presente estudio, detallados a continuación. Aguirre (2022), en su informe investigativo ejecutado en Lima, cuya finalidad fue “determinar el impacto de las destrezas comunicativas en la atención de calidad de los beneficiarios del área asistencial del Hospital del Callao. La metodología empleada fue: tipo básica, explicativo, no experimental-transversal y cuantitativo, la muestra establecida fue por 130 participantes. La encuesta se usó como técnica y se utilizó 2 cuestionarios validados por expertos. Los datos descriptivos mostraron que el 54% manifestaron competencias comunicativas regulares, 34% buena y el 12% deficiente. De igual forma el 46% consideró regular atención de calidad, el 40% buena y el 23% mala. Esto también se mostró mediante chi-cuadrado dando un valor de $\chi^2 = 10,970$, y un valor de sig. $= .000$, datos que son menores al margen de error. También se utilizó la prueba pseudo R cuadrada de Nagelkerke dando un dato de $= 0,571$. Por lo tanto, se evidencio que existió correlación de 57,1% entre variables.

Warthon (2022), realizó un estudio en Cusco, cuyo fin fue: determinar la correlación entre la calidad de la atención y el trato adecuado en los beneficiarios del hospital. El método empleado fue: tipo básico, no experimental-transversal, correlacional y de orientación cuantitativo, la muestra constituida por 338 encuestados, se usó la encuesta como técnica y se utilizó dos cuestionarios para el recojo de datos. En los hallazgos se evidenciaron que un 44,1 % manifestaron nivel medio en cuanto a la calidad de la atención, el 30,2 % bajo y el 25,7 % alto. De la misma manera, en trato digno mostro que un 43,8 % refirieron un nivel medio, el 30,2 % bajo y solo el 26 % alto. Además, los datos validados mediante el coeficiente de Rho de Spearman de 0,782, esto indicó el nivel de asociación directa entre las variables, también muestra significación de 0,000, dato que estuvo por debajo del margen de error. Con base en este entendimiento, se concluyó la existencia de relación directa entre las variables mencionadas.

Agreda (2020), realizó un estudio en Lima, cuyo proposito fue: “determinar el impacto de la atención de calidad en la satisfacción de los beneficiarios de los servicios diferenciados de la COVID-19 en un hospital. La

metodología empleada fue: tipo básico, cuantitativo, no experimental-transversal, nivel explicativo, la muestra conformada por 150 colaboradores. Se usó la encuesta como técnica y se utilizó dos cuestionarios para recoger la información. Los hallazgos evidenciaron que un 44% de participantes manifestaron mala calidad, el 32% regular, y el 24% buena. Asimismo, con referencia a la satisfacción el 76% refirieron estar insatisfechos y el 24% satisfechos. Los datos confirmados a través de la prueba de chi-cuadrado mostraron un valor de $p < 0.05$ y también se usó la prueba de Nagelkerke que mostró un efecto del 36% entre las variables en estudio. Es por ello, que se determinó que existió correlación e influencia de la calidad en la satisfacción.

Reyes (2022), realizó su estudio en Chiclayo, el fin fue: determinar la relación entre las destrezas comunicativas y el estrés en el personal del hospital estatal. La metodología empleada fue: tipo básica, no experimental-transversal, correlación y de orientación cuantitativa, la muestra fue constituido por 146 participantes. Se usó la encuesta como técnica y se utilizó 2 cuestionarios válidos y confiables. En los hallazgos descriptivos se demostró que un 78,9% de los enfermeros manifestaron habilidades comunicativas alto, el 14,6% moderado y el 6,5% bajo; igualmente los Tec. Enfermería mostraron que un 57,1% alto HC, el 28,6% moderado y el 14,3% bajo. Por otro lado, en cuanto variable dependiente se evidencio que un 63,4% de los enfermeros refirieron nivel de estrés medio, el 17,9% bajo, el 17,1% regular y el 1,6% elevado; asimismo, los Tec. Enfermería reflejaron que un 52,4% nivel de estrés medio, el 28,6% regular, el 14,3% bajo y el 4,8% elevado. Los datos que fueron validados a través de la prueba Rho de Spearman a enfermeras, arrojaron un valor de 0,394, con una sig. de 0,000, dato es inferior al margen de error. De la misma forma para Tec. Enfermería dio un valor de ,524 con una sig 0.015. Con estos datos, se confirmó que existió una correlación significativa entre las dos variables.

Gutiérrez (2021), efectuó un estudio en Lima, el objetivo fue: establecer la percepción sobre la calidad de la atención y satisfacción de los donantes de bancos de sangre de hospital estatal". El método empleado fue: aplicada, transversal, correlación descriptiva y cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 169 colaboradores. Como técnica se usó La encuesta y se utilizó dos

cuestionarios confiables y validados. En los hallazgos se observó que el 51,5% refirieron que la calidad de atención como bueno, el 44,4% muy bueno 4,1% regular. Asimismo, en cuanto a la satisfacción se encontró que un 50,3% manifestaron estar satisfechos, el 47,3% muy satisfechos, 2,4% insatisfechos. También se utilizó el coeficiente Rho de Spearman que dio un valor de 0,310, valor p por debajo de (0,05). Por lo tanto, se determinó la existencia de correlación entre las dos variables consideradas.

En Trujillo, Vigo (2020), el propósito de su estudio fue: determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios en la clínica salud la Primavera. El método utilizado fue correlacional, descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 45 participantes. Como técnica se usó la encuesta y empleo dos cuestionarios validados y confiables. Los hallazgos determinaron que la satisfacción de los beneficiarios externos: Buena (66,7%), regular (68,9%), y (24,4%) mala, y en cuanto a la calidad: (11,1%) buena, (66,7%) regular, y (22,2%) mala. Los datos fueron validados por el coeficiente Rho de Spearman con un nivel de significación de 0,004, valor inferior al margen de error. Esto llevo, a la conclusión de que existió relación significativa entre las variables mencionadas.

Según Contreras (2022), en su estudio realizado en Apurímac, cuyo fin fue: determinar la relación entre la calidad de atención del servicio de salud y el nivel de satisfacción de usuarios de un establecimiento de salud. el método empleado fue: básica, cuantitativo, no experimental-Transversal, nivel correlacional, la muestra fue compuesta por 123 participantes. Se uso como técnica a la encuesta y se utilizó dos cuestionarios confiables y validados por expertos. En los hallazgos se observó que un 58,5% manifestaron regular calidad de atención, el 39,8% buena y solo un 1,6% malo. También en cuanto a la satisfacción del usuario el 54,5% regular, el 44,7% bueno y el 0,8% malo. Los datos validados a través de Rho de Spearman fueron 0,88, con un coeficiente de tipo positivo bajo y una significación bilateral de 0,038. Por lo tanto, se ultimó que existió una relación entre las variables mencionadas.

En Lima, Loyola (2022), realizó su investigación, cuya finalidad fue: determinar en qué medida la calidad de atención incide en la satisfacción de las madres con hijos menores de 2 años en el servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud, Julio C. Tello. El método empleado fue: tipo aplicada, corte transversal, correlacional causal y cuantitativo, para el recojo de información se usó dos cuestionarios, la técnica empleada fue la encuesta. La muestra conformada por 203 colaboradores. Asimismo, los hallazgos descriptivos evidenciaron que un 58,1% de los participantes referieron regular calidad de atención, el 37,9% alto y el 3,9% bajo, en cuanto a la satisfacción del usuario el 73,4% alto, el 19,7% medio y solo un 6,9% bajo. Datos que fueron corroborados por un $p_valor = 0,000 < 0,05$, por lo tanto, se confirmó que existió una correlación e incidencia entre las variables de estudio.

Ramos (2022), en su estudio realizado en Trujillo, el propósito principal fue: determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de medicina física y rehabilitación de una institución hospitalaria. La metodología empleada fue: tipo básico, descriptivo, transversal, correlacional y de orientación cuantitativa, la muestra fue constituida por 179 usuarios, se empleó como técnica la encuesta y se utilizó dos cuestionarios validados y confiables. Los hallazgos descriptivos evidenciaron que un 43,6% manifestaron haber recibido regular calidad de atención, el 36,9% buena y un 19,6% mala. Además, el 40,2% refirieron sentirse satisfecho, el 37,4% mostraron insatisfacción y el 22,4% medianamente satisfecho. Datos que fueron corroborados a través del coeficiente de relación que fue 0,187, mostrando relación Rho de Spearman positiva directa, también una significancia bilateral 0,012, inferior a 0,05. Por lo tanto, se confirmó la relación entre las variables en mención.

Martínez (2022), en su estudio realizado en Chiclayo, tenía como fin principal: determinar la relación entre la satisfacción y la calidad de atención en el programa de CRED del niño, centro de salud de Pomalca". La metodología empleada en este estudio fue: básica, cuantitativa, correlacional, no experimental-transversal, muestra constituida por 169 participantes. Como técnica se usó la encuesta y se utilizó 2 cuestionarios válidos y confiables. Los

hallazgos descriptivos mostraron un 46% reportó una satisfacción alta, el 28% medio y el 26% baja. En cuanto a la calidad de la atención un 42% dijo que era baja, el 31 % regular y el 27 % alta. Asimismo, los datos fueron confirmados por el valor del coeficiente de Spearman ($p < 0,01$). Además, esta relación es directa porque el valor es de ,379, estos datos demuestran que a medida que aumenta la calidad, también aumenta la satisfacción del usuario.

En Apurímac, Aliendres (2022), su estudio tenía como propósito primordial: determinar la relación entre gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención de un centro materno infantil. La metodología empleada fue: tipo básico, transversal, correlacional y de enfoque cuantitativo, estuvo constituido por una muestra de 89 participantes. Se usó dos cuestionarios para el recojo de información y como técnica la encuesta. Los hallazgos descriptivos evidenciaron que un 75,3% manifestaron regular gestión de servicio, el 22,5% malo y el 2,2% bueno. De la misma forma, en cuanto a la calidad de atención el 78,7% manifestaron regular, el 12,4% mala y el 9% bueno. Los datos se confirmaron a través de la prueba de Spearman, $r = 0,735$, con un sig. de 0,000, valor inferior al margen de error. Por lo tanto, se concluyó que existió correlación entre las dos variables mencionadas.

Según los autores en su teoría determinaron que la comunicación es importante para todos y juega un papel vital en nuestras vidas y el orden social. Es un proceso inherente de la vida y no podemos evitar comunicarnos. Para ello, hay que considerar los 3 aspectos de las habilidades comunicativas más importantes: Primero comunicación verbal, la comunicación no verbal segundo. Pero, para que la comunicación sea efectiva, la Tercera dimensión que es empatía es una de las claves para la escucha activa y mejorar la comunicación. Es por ello que el autor en su teoría afirma que es imposible no comunicarse incluso si no dices nada (Watzlawick et al., 1900).

Por otro lado, la teoría de Peplau sustentó que la comunicación es una relación interpersonal entre enfermeros y pacientes, encaminada a una relación sana. Es por ello, que definió la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal, importante y específico. El autor menciona en su teoría que las

enfermeras deben ser conscientes de su lenguaje corporal y sus gestos durante el contacto enfermera-usuario. Las enfermeras deben intentar maximizar la dimensión de la comunicación verbal y minimizar la dimensión de comunicación no verbal al interactuar con los usuarios (Peplau, 1990).

La comunicación verbal, es la información que transmitimos oralmente o por escrito a través de palabras o a través de las escrituras. Para que exista una buena comunicación entre el emisor y el destinatario, se deben tener en cuenta varios elementos básicos: “el emisor debe tener claro el mensaje que quiere transmitir al destinatario en un idioma adecuado, y debe captar y retener la atención del destinatario, tiene que enviar el mensaje correctamente y tiene que comprobar si el destinatario ha entendido el mensaje, lo que se llama “feedback”. Por lo tanto, una comunicación adecuada puede conducir a una mayor confianza y satisfacción del usuario, si los profesionales de la salud tienen una apropiada comunicación (Gago, 2021).

Cuando se trata de la “comunicación verbal”, se necesitan saber cómo expresarse desde el momento en que comienzan a hablar, desde que se saludan con el beneficiario. Así la comunicación se tornará agradable y las expresiones faciales deben ser buenas y nunca se pierda su profesionalismo para crear una sensación de seguridad. En este sentido, se comprende que se debe utilizar una expresión apropiado y acorde a la cultura del beneficiario, porque no son todos de la misma ciudad, también hay pacientes de zonas rurales y minorías étnicas, recuerda no usar lenguaje vulgar o grosero, pero si es necesario haz preguntas abiertas comprensibles y siempre respetando cualquier pregunta que te hagan, realizar movimientos apropiados e inofensivos, mantener siempre una postura adecuada y respetuosa, hablar en un tono tranquilo, adecuado, elevado, y terminar siempre despidiéndose cortésmente del paciente (Alanís et al., 2018).

El autor definió la comunicación no verbal como una norma que forma parte de la comunicación, incluyendo a la persona en su totalidad. Se comunica con la sociedad o interlocutor sin hacer el uso del lenguaje hablado como: "Contacto visual, expresiones faciales, gestos, expresiones corporales y postura". La comunicación no verbal es necesaria en la sociedad porque está

influenciada por el comportamiento desde el principio. Es una disciplina que estudia la calidad del sonido y sus posibles modificaciones desde el punto de vista fonético. Además, se analizan factores diferenciales emocionales, pausas y silencios. Los autores afirman que “debido a la sutileza de sus características, los espectadores pueden confundirlos o malinterpretarlos, lo que lleva a varios errores en el proceso de comunicación con los usuarios y el personal de salud (Domínguez, 2009).

La “comunicación no verbal” tiene mucha relevancia en la interacción social y su comportamiento eficaz, evita conflictos y consigue que lo que queremos decir llegue correctamente al destinatario. Descubrir los elementos que inciden en la comunicación ayuda no solo a comunicar la misiva, sino que favorece a comprender a los demás participantes, evitar crear malos comentarios y ayuda crear un ambiente positivo. Por otro lado, la comunicación nos permite anunciar un estado emocional, resaltar información, con ella se puede evitar el uso de la comunicación verbal, acompañan a los mensajes verbales correctamente interpretados con los ademanes, etc. Por otro lado, también mencionar que se puede cooperar con la información a través del mensaje no verbal; empatizar con el paciente y brindarle ayuda necesario para seguir con el tratamiento apropiado. A veces, la comunicación no verbal puede entrar en conflicto con los mensajes verbales (Gago, 2021).

La empatía, es el acto de comprender la experiencia del otro, esto permitirá ver y comprender al sujeto como un ser alma-cuerpo, lo que aportará los elementos que, junto a los aportados por el médico aportarán más acerca de la realidad de enfermar. El valor terapéutico de la empatía no se entiende simplemente como un comportamiento que respalda activamente la anamnesis, el diagnóstico y el tratamiento, sino que también es un elemento significativo en la recuperación del paciente, es por ello que, este tema debe ser considerado en el aprendizaje de los futuros profesionales y empleados del sistema sanitario (Donoso-Sabando, 2014).

Cuando hablamos de empatía, es colocarse en el lugar de la otra persona entender lo que nos dice o nos revela, y es una forma de demostrar que nos

interesa lo que nos dice. Esto no quiere decir que estemos de acuerdo con lo que nos está manifestando. En el corazón de esta actitud está la empatía, una cualidad que permite al profesional de la salud estar al lado del beneficiario. Por lo tanto, la empatía es esencial en cualquier relación entre personal de salud-paciente, en ese sentido es primordial que el personal sanitario este entrenado en habilidades blandas, y estar bien psicológicamente para tener una buena interacción con los pacientes (Triana, 2017).

La empatía, es considerado como una de las destrezas primordiales en la enseñanza en la profesión de la salud, por lo que las universidades o institutos que forman profesionales en salud, necesitan ampliar programas académicos que doten a los médicos con habilidades de comunicación para cuidar a los usuarios y no a las enfermedades. Una actitud empática conduce a una mayor aceptación, conexión, confianza, comodidad y felicidad, lo que a su vez permite una actitud más persuasiva porque brinda mayor comodidad al usuario, lo que conduce a una mayor conexión y compromiso con el tratamiento. La empatía implica hacer un esfuerzo activo para comprender el mensaje de la otra persona durante la atención y saber escuchar al beneficiario (López, 2022).

Las habilidades comunicativas, es un asunto planeado y diseñado para motivar a los individuos a acoger nuevos comportamientos y actitudes o utilizar las prestaciones disponibles. Esto se desarrolla en base de inquietudes de los usuarios, exigencias identificadas, prácticas actuales y creencias; promover la práctica, el cambio de indagación y el entendimiento de los diferentes actores. El aprendizaje del uso del lenguaje hablado y no verbal, la observación, la escucha y la empatía requiere un gran esfuerzo para desarrollar estas destrezas comunicativas, fijándose objetivos para lograr interacciones comunicativas adecuadas a las necesidades y requerimientos de los usuarios, que cada día reciben las prestaciones de salud (Guillén, 2011).

La fundamentación de habilidades de comunicación, está integrada en la teoría de enfermería de Nightingale. Según este autor, la teoría se basa en la relación personal de salud-usuario; por lo tanto, el mensaje de intercomunicación entre el beneficiario y el ambiente con los familiares, es fundamental para que el

paciente se recupere bien; pero teniendo como base primordial la confianza, el respeto por ambas partes involucradas en el proceso de atención como punto de partida (Cambizaca et al., 2022).

La mejora de las “habilidades comunicativas” está centrada en el paciente, este es un instrumento fundamental dentro del personal sanitario, porque permite garantizar una atención personalizada de calidad, mejores resultados de salud y una mayor satisfacción del usuario. La base teórica enfatiza que mantener una comunicación de calidad es la base de una relación de ayuda que facilitará a los pacientes el mejor manejo de su situación. Por otro lado, permiten aclarar un diagnóstico adecuado con el paciente y elaborar un plan de cuidados en función de los recursos disponibles. Además, facilita la continuidad de cuidados durante este proceso. Situar los problemas del paciente en el centro atención y hacerlo partícipe del proceso aumenta la capacidad y la satisfacción en el proceso de atención (Hernández, 2019).

El autor considera que la comunicación, es un tema primordial de la existencia humana, y el desarrollo social no puede separarse de ella. Por ello, las habilidades comunicativas permiten al profesional construir una relación interpersonal establecidas en el respeto y consideración por los demás. El aprendizaje comunicativo, que las personas adquieren naturalmente desde el momento en que ingresan a la vida social no es suficiente. Se debe promover el desarrollo de la educación básica relacionada con las destrezas comunicativas desde las primeras etapas de la educación. También refiere que los profesionales de salud que aún no han desarrollado habilidades comunicativas de acuerdo con la descripción de las acciones futuras, carecerían de medios y oportunidades para participar, pensar y llevar a cabo con éxito la comunicación en atención de pacientes y en situaciones sociales (Cevallos, 2016).

Dada la naturaleza biosocial y humana de la medicina, la comunicación, especialmente el desarrollo de las habilidades comunicativas, es importante garantizar la eficacia de los servicios sanitarios y así reflejar una actividad profesional exitosa. (Rojas y González, 2018). Por otro lado, los autores mencionan que, para garantizar la salud los especialistas deben hacer esto al

comunicarse con los usuarios: Crear un ambiente agradable al interactuar con personas y sus familiares para generar confianza, hacer contacto visual durante la interacción, identificar componentes facilitadores y abrumadores al momento de comunicarse, utilizar vocabulario adecuado a los rasgos de personalidad del paciente y familiares, interpretar los gestos y expresiones como tus intenciones y sentimientos, tener una actitud empática, Valorar adecuadamente los problemas psicosociales del paciente y actuar de forma oportuna y controlar sus emociones.

Por otro lado, la teoría que sustenta la variable de calidad de la atención, según los autores de la teoría de la calidad, se define como la percepción general del usuario sobre la excelencia del servicio; agrega también que la calidad es el resultado de comparar las expectativas del servicio, con la percepción del beneficiario sobre el servicio recibido. Los mismos autores quienes desarrollaron el modelo SERVQUAL. Uno de los modelos más utilizados en sanidad para medir la calidad de la asistencia sanitaria. El modelo es único en el sentido de que identifica cinco dimensiones: "capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, tangibilidad y empatía" Parasuraman et al., (1985).

El autor define, la calidad como obtener el mayor beneficio posible de los servicios de salud con el mínimo riesgo para los pacientes. Por otra parte, los servicios médicos constituyen el tratamiento profesional frente a un caso clínico claramente diagnosticado, ya que se orientan en la tecnología y las ciencias aplicadas como herramientas médicas para la mejora de dificultades de salud, y también se enfocan en las relaciones interpersonales. Sobre la base de las culturales, económicas y relaciones sociales, y de otro tipo entre el personal médico-pacientes, la atención de calidad en todas las categorías debe cumplir con los estándares éticos, y el bienestar de los pacientes debe anteponerse a los intereses (Donabedian, 2001).

En cuanto, a la definición de la dimensión fiabilidad, es la capacidad de realizar los servicios prometidos de forma fiable y precisa. Esto significa que obtiene el servicio correcto desde la primera vez. Todos los servicios que se

brindan a los clientes dan oportunidad de confirmar la competencia profesional y el conocimiento de los trabajadores de la IPRES (Zeithaml y Bitner, 2002). La confiabilidad significa que la IPRESS está a la altura de sus promesas en términos de rendimiento, resolución de inconvenientes y precio. De la misma forma, se podría decir que la fiabilidad es donde el personal sanitario tiene la capacidad de orientar y explicar de forma entendible a sus pacientes, respetando sus horarios de atención, y planificando las citas disponibles para sus pacientes (Clemenza et al., 2010).

La capacidad de respuesta, se define como la capacidad de ayudar a los beneficiarios y brindar servicios oportunos en todas las áreas de la institución. Esta dimensión enfatiza la atención y la oportunidad de responder de manera cordial a las solicitudes, preguntas, demandas y problemas de los usuarios. Las responsabilidades se comunican a los pacientes durante el período de tiempo que tienen que esperar para recibir atención, respuestas a preguntas o dar solución a sus inquietudes, como atención en admisión, laboratorio y diagnóstico oportuno entre otros, (Clemenza et al., 2010).

La dimensión seguridad, significa veracidad, honestidad e integridad. Esta dimensión es de vital importancia porque los pacientes están colocando sus vidas en manos de profesionales quienes les ayudarán a resolver sus problemas mediante los distintos procedimientos que se realizarán en la institución prestadora de salud, para disminuir los riesgos que se puedan presentar. Por otra parte, el profesional tiene que respetar siempre su privacidad, dar confianza y tiempo suficiente para garantizar la atención de calidad (Clemenza et al., 2010).

La empatía, se define como la atención atenta e individualizada que las organizaciones dan y brindan a sus beneficiarios servicios individualizados y adecuados, asíndoles sentir que son únicos y especiales. Los usuarios siempre quieren sentirse valorados y comprendidos por la institución prestadora de salud. Es relevante conocer de cerca a los pacientes y saber al detalle sus características, costumbres y requerimientos específicos, siempre con un trato empático y con el interés de solucionar sus problemas (Clemenza et al., 2010).

El autor precisa que la empatía, es entender la condición, las emociones y las inquietudes, es fundamental para iniciar una relación terapéutica, ya que es una de las cualidades que da a los profesionales la capacidad de colocarse en el lugar de la otra persona. Por lo tanto, la empatía es esencial en cualquier relación profesional de salud-paciente. La forma de comprender al paciente en lo que está pensando o también sintiéndose debe de importar para el personal sanitario. Por otro lado, el personal de salud están llamados a responder con empatía al dolor de las personas y actuar con especial atención para el alivio y beneficio del usuario (Triana, 2017).

Los “aspectos tangibles” se definen como la apariencia de las instalaciones, equipos, personas y materiales, etc. Ambos llevan una representación física o imagen de las instituciones sanitarias de salud que los usuarios utilizarán para juzgar la calidad de las prestaciones. En este sentido, los autores destacan el valor de los elementos físicos de la organización en la valoración de la calidad, por parte de los usuarios o beneficiarios. Aunque los servicios son intangibles, requieren elementos tangibles en su preparación, comercialización y consumo. Esta estructura física incluye señalización, calidad de los materiales utilizados, acabados de construcción, equipamiento, etc., (Hernández et al., 2017). Por otra parte, en esta última dimensión sobre los aspectos tangibles, se dice que son aquellos que el profesional utiliza para facilitar la atención de calidad; entre ellos: espacios físicos, tecnología y recursos materiales. Los intangibles se refieren a las cualidades que exhibe el personal sanitario en el proceso de cuidado e incluyen: empatía, interés, cortesía, confianza, puntualidad, prontitud, trato individualizado y competencia profesional (Borré y Vega, 2014).

Según el autor, tomó como referencia la definición de OMS, donde mencionó que la calidad requerida en las IPRESS en cuanto a la salud humana ya sean públicos o privados deben garantizar que los pacientes logren una óptima recepción de servicios en el proceso de valoración, diagnósticos y tratamientos, para una adecuada atención. La calidad recae en la percepción de la persona servida, es decir, todas las acciones que son llevadas tienen la finalidad de mejorar la atención de calidad, organizar el personal y los recursos

para lograr la eficiencia, eficacia, y el agrado profesional y también del usuario e una influencia social. El autor también hace referencia a Donabedian, según los dos aspectos: primero, la asistencia técnica, que es una aplicación de la tecnología y la ciencia que resuelve un problema de salud, mientras que el otro actúa como las relaciones interpersonales, interacciones sociales, culturales y económicas entre profesionales y los usuarios (Fariño et al., 2018).

El autor expresa que la atención de calidad dada a los beneficiarios, está directamente conexas con el conocimiento de los equipos de profesionales de salud y en cómo se organizan las intervenciones de salud. Esto crea la necesidad de combinar el conocimiento de estos especialistas en la práctica. De igual forma entre las acciones del personal sanitario está la atención, esto se transforma en un instrumento de trabajo para que el personal sanitario se distinga al momento en que los pacientes perciban su trato y cuidado (Rosales et al., 2011).

El autor argumenta, que en la parte del sistema sanitario, donde la calidad de atención está enfocada en la complacencia de las personas cada actividad involucrada en el proceso de calidad de atención, y tiene un enfoque diferente y cada una tiene una mayor importancia. Es evidente, cuando una persona o usuario observa la atención servida por la institución ya sea privada o pública que ofrece, en cuanto a su entorno (ambientes), y sus empleados etc., estos son algunas de las condiciones para determinar la atención de calidad en las diferentes IPRESS (Forrellat, 2014).

Según el autor, mencionó que el positivismo es un marco filosófico, donde se afirma que no hay otro conocimiento que el derivado de hechos verdaderos. Del mismo modo, señaló que: "El positivismo es una epistemología híbrida que combina el racionalismo con el empirismo, la lógica deductiva con la lógica inductiva, también conocida como hipotético-deductiva, cuantitativa, empírico-analítica y racionalismo". Este estudio se basa en la epistemología positivista y por sus características se utilizará una metodología científica específica para lograr el descubrimiento de la verdad del problema objeto de estudio (Pérez, 2015).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

Básica, porque que tiene como objetivo complementar de manera más sistemática el conocimiento y enriquecer a cada uno de los ya existentes con realidades evidentes (Arias et al., 2020). El propósito de este estudio se basó en agregar conocimiento a la “calidad de atención y las habilidades comunicativas en el mismo contexto”.

Enfoque

Cuantitativo, porque sus procesos de investigación son mediciones numéricas y utilizan observaciones de procesos en forma de recopilación de información y los analizan para responder a las interrogantes de investigación. Este enfoque requiere el uso de análisis estadístico para generar ideas de investigación, a través de ello, formular preguntas, objetivos y hipótesis. Además, las variables del proceso se seleccionan y comparan con las hipótesis. Por lo tanto, este enfoque es más adecuado para procesos que son de naturaleza medible o cuantificable (Cortés y Iglesias, 2004).

Metodo

Hipotético-deductivo, porque que a través de ello, surgen interrogantes de la observación de un caso concreto. Esto conduce a un proceso inductivo que convierte la pregunta en una teoría de formulación de hipótesis, que intenta probar hipótesis empíricamente a través del razonamiento deductivo (Reyes y Boente, 2019).

Nivel

Explicativo, porque son los conceptos o fenómenos destinados a dar respuesta a hechos, ocurrencias y causas de fenómenos físicos o sociales. Es

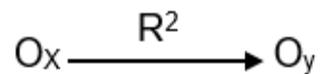
por ello que las investigaciones de tipo explicativo están más ordenadas que otras investigaciones e indica su propósito (Cortés y Iglesias, 2004). También perteneció a un nivel correlación causal, porque no solo trata describir o resolver un problema, sino que también trata de encontrar su causa. A través de ello, acertamos la impresión de la variable predictora mediante el uso de un estadístico para probar las dependencias entre ellos (Reyes y Boente, 2019).

Diseño

Se empleo no experimental-transversal, porque no hubo variables manipuladas, no necesariamente se sometieron experimentos y los instrumentos se aplicaron una sola vez a las muestras seleccionadas (Carrasco, 2019).

Figura 1

Esquema del diseño de correlación de variables



Donde:

O_x : Habilidades comunicativas - VI

O_y : Calidad de atención - VD

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1

Definición conceptual.

Los autores determinaron que las destrezas de comunicación, son importantes para todos y tienen un papel vital en nuestras vidas y el orden social. Es un proceso inherente de la vida y no podemos evitar comunicarnos. Para ello, se consideran 3 dimensiones importantes: “la comunicación verbal es el primero, la comunicación no verbal es el segundo. Pero, para que la comunicación sea

efectiva, la tercera dimensión que es empatía es una de las claves para la escucha activa y la mejor comunicación” (Watzlawick et al., 1900).

Definición operacional

Por otra parte, desde el lado operativo, la variable “habilidades comunicativas” constó de 3 aspectos como: “comunicación no verbal, comunicación verbal y empatía”. Para la medición: se utilizó una escala ordinal. Asimismo, la operacionalización se encuentra exhibida en el “anexo A”.

Variable 2

Definición conceptual

Según Parasuraman et al., (1985), preciso como la percepción general del usuario sobre la excelencia del servicio; También agrego que la efectividad es una comparación de las expectativas del servicio con la percepción del destinatario del servicio recibido. Los mismos autores, quienes desarrollaron el modelo SERVQUAL que permitió identificar cinco dimensiones ya mencionadas en la operacionalización.

Definición operacional

Según los autores, “la calidad de la atención consta de 5 dimensiones, tales como: la empatía, la capacidad de respuesta, la seguridad, la confiabilidad y agente tangible. Para la medición: se utilizó una escala ordinal. (ver anexo A)

3.3 Población, muestra, muestreo

Población

Ñaupas et al., (2018), definieron que son elementos que ejecutan una serie de propiedades similares o idénticas y son dignos de estudio para la investigación. El presente estudio estuvo compuesto por 95 usuarios o

beneficiarios que acuden a la microrred para recibir una atención, dentro de los 5 días seleccionados después de la autorización, ver “anexo G”.

Criterio de inclusión: La investigación se desarrolló en usuarios de 18 años en adelante, que llegan a la microrred por consulta externa. Y usuarios que otorguen su consentimiento para ser partícipe de este estudio en mención.

Criterio de exclusión: Usuarios mayores de 18 que no otorguen su consentimiento, y usuarios que no acuden por consulta externa.

Muestra: Es parte de una población y por lo tanto tiene las características requeridas para un trabajo investigativo, y que sea clara para no causar confusión (Ñaupas et al., 2018). La muestra de la investigación fue diseñada con 77 usuarios que acudieron a la microrred para su atención.

Muestreo: Es un procedimiento o mecanismo para detallar los datos a estudiar sobre un tema en particular. Uno de estos aspectos es el muestreo probabilístico (Sánchez et al., 2018). En dicha investigación se empleó el muestreo probabelístico y fue de manera aleatoria.

Unidad de análisis:

Estos autores afirmaron que, las unidades de análisis para la investigación son aquellas que tienen características similares y pertenecen a un dominio específico. Empíricamente se puede decir que son la propiedad, cualidad o características de una persona, objeto o fenómeno o hecho, y el instrumento sirve para medir la variable en estudio (Ñaupas et al., 2018). La presente investigación fue constituido por los usuarios que llegaron a dicha IPRESS en busca de atención.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Torres et al., (2020), definieron como los procedimientos utilizados para el recojo de datos necesarios para el estudio investigativo, con el fin de analizarlo y pueda ser desarrollarla. Para la investigación se usó la encuesta como técnica, la cual permitió recolectar la información de las variables mencionadas.

Instrumento

Romo et al., (2021), consideraron que los instrumentos son un recurso o formato utilizado para una adecuada recolectar información desarrollado por el investigador, para aplicar la técnica elegida que cumplen con las alternativas para cada variable, y puedan ser respondidas de manera rápida y confiable por la población en estudio. Por ello, la técnica utilizada en el estudio es un cuestionario para recoger información sobre estas dos variables. La misma que se encuentra exhibida en el “anexo D”.

Validez

Según el autor, afirmó que “una medida debe ser válida, y se entiende que cumple este requisito si se mide de una forma determinada. Por lo tanto, puede demostrar que no existe una distorsión sistemática de lo que se intenta medir (Ander-Egg, 1995).

Por otro lado, es la efectividad de un instrumento para medir lo que intenta medir. Se refiere a la precisión con la mide lo que pretende medir, es decir, qué tan efectiva es la herramienta para capturar, describir o predecir las características de interés (Ñaupas et al., 2018). Es por ello, la validación de los instrumentos se realizó a través de la evaluación de tres expertos, quienes investigaron la “relevancia, coherencia y claridad de los”items. Concluyendo que la validez de ambos instrumentos fueron ideales para obtener resultados confiables. (ver anexo E).

Confiabilidad

Villasís et al., (2018), precisaron que los “resultados de la investigación tienen un alto grado de validez, cuando no se presentan sesgos, los resultados de la investigación pueden considerarse confiables”. Por otro lado, para Ñaupas et al., (2018), dice que confiabilidad es cuando las medidas tomadas no difieren significativamente a lo largo del tiempo, ni son utilizadas por diferentes personas con el mismo nivel educativo. Por “ejemplo, hoy se usa una prueba de inteligencia y da ciertos resultados, y el próximo mes se usa la misma herramienta en las mismas personas en condiciones similares; y da resultados diferentes, significa que la herramienta no es confiable”. Por lo tanto, confiabilidad significa que se puede confiar en una prueba, en un instrumento, porque el resultado es siempre el mismo cuando se usa en las mismas o similares condiciones.

Para la prueba piloto del instrumento se aplicó a 20 usuarios, donde aplicó el método alfa de Cronbach, mostrando una puntuación de 0,851 para "habilidades de comunicación" y 0,930 para calidad de atención., lo que confirmó que ambos cuestionarios son confiables y aplicables al estudio (ver anexo I).

3.5 Procedimientos

Para la investigación, en cuanto al recojo de la información, se realizó todas las coordinaciones correspondientes y los trámites administrativos con el director de la microred, contando finalmente con la autorización respectiva. Se Respeto las medidas de bioseguridad por la crisis sanitaria que afrontamos en nuestro país.

Para dicho estudio, se utilizó las escalas de Likert, que según los autores afirmaron que, son una de los instrumentos o herramientas más utilizados por los investigadores que quieren evaluar de forma más objetiva las actitudes y opiniones de la población y medir diversas características de los fenómenos sociales (Ñaupas et al., 2018). De esta forma se aplicó los dos cuestionarios de

Likert, a la población seleccionada, respetando los 5 días estipulados, siendo el recojo de manera presencial.

3.6 Método de análisis de datos

Luego de compilar las indagaciones, se usó (Microsoft Excel 2019) donde se guardó la información encontrada. Luego utilizo un software estadístico llamado (SPSS 25). Para poder obtener las tablas, figuras y datos correspondiendo según solicitado en la investigación. En esta misma línea para los autores “cuando hablamos de SPSS, nos referimos a un poderoso paquete de software estadístico, que se emplearon para ingresar, analizar y preparar datos estadísticos” (Ñaupas et al., 2018).

3.7 Aspectos éticos

En el informe investigativo se respetaron las consideraciones éticas, incluido el tema y el diseño del estudio, y los resultados fueron lo más éticos posible. Es por ello, los que realizan estudios científicos deben conocer y seguir estos principios de tal forma que se garantice el buen hacer, la justicia y el respeto entre los participantes en la investigación (Arispe et al., (2020).

Por otro lado, la investigación es una función fundamental y precisa de la institución, la cual satisface las insuficiencias de los usuarios y del país mediante el conocimiento y el desarrollo de tecnologías. Existe un conjunto de normas para la realización de investigaciones científicas que normalizan las buenas prácticas y aseguran “la autonomía de los colaboradores de la investigación y la promoción de principios éticos para garantizar el bienestar de los investigadores en la adquisición, gestión, procesamiento, interpretación, elaboración de informes de investigación y publicación de información de los hallazgos en la investigación (Universidad Cesar Vallejo [UCV], 2020). Finalmente mencionar que en la investigación se consideró la conducta ética del investigador.

IV. RESULTADOS

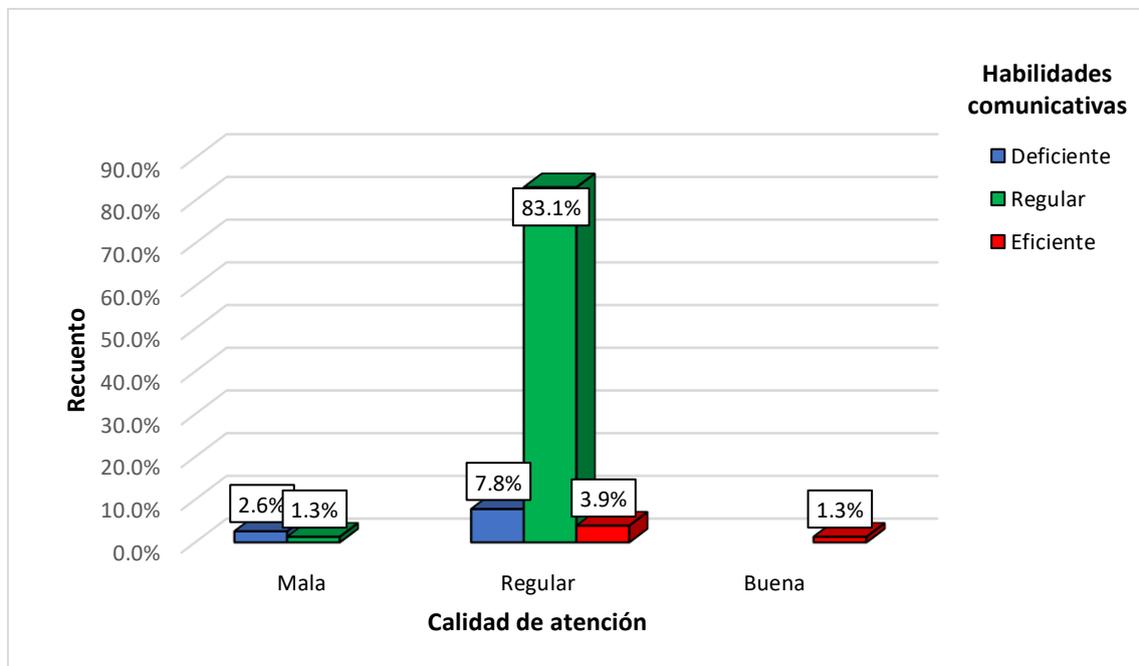
Tabla 1

Interacción entre habilidades comunicativas y calidad de atención

		Habilidades comunicativas			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Calidad de atención	Mala	2	1	0	3
		2,6%	1,3%	0,0%	3,9%
	Regular	6	64	3	73
		7,8%	83,1%	3,9%	94,8%
	Buena	0	0	1	1
		0,0%	0,0%	1,3%	1,3%
Total	Recuento	8	65	4	77
	% del total	10,4%	84,4%	5,2%	100,0%

Figura 2

Descriptivo habilidades comunicativas y calidad de atención



La tabla 1 y figura 2, los hallazgos mostraron que un 94,8% de los participantes creen que la calidad de atención fue regular, el 3,9% mala y el 1,3% buena. Asimismo, el 84,4% manifestaron regulares habilidades comunicativas, el 10,4% deficiente y el 5,2% un nivel eficiente. Estos datos mostraron que tanto la calidad de atención como las habilidades comunicativas tienen áreas para mejorar. Si buscamos mejorar la calidad de atención, debemos enfocarnos en aquellos trabajadores con mala y regular calidad de atención y para perfeccionar las habilidades de comunicación, es necesario prestar atención a aquellos profesionales con deficiente o regular nivel de habilidades comunicativas.

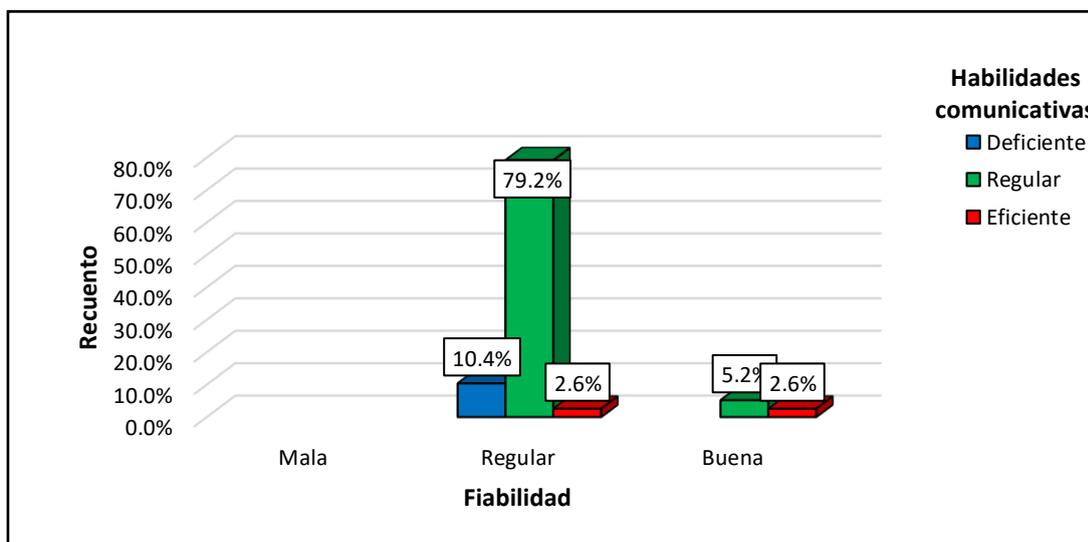
Tabla 2

Interacción entre habilidades comunicativas y fiabilidad

		Habilidades comunicativas			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Fiabilidad	Regular	8 10,4%	61 79,2%	2 2,6%	71 92,2%
	Buena	0 0,0%	4 5,2%	2 2,6%	6 7,8%
Total	Recuento	8	65	4	77
	% del total	10,4%	84,4%	5,2%	100,0%

Figura 3

Descriptivo habilidades comunicativas y fiabilidad



La tabla 2 y figura 3, los hallazgos contemplaron que un 92,2% de los encuestados refirieron una fiabilidad regular y el 7,8% buena. Asimismo, el 79,2% manifestaron regulares habilidades comunicativas, el 10,4% deficiente y solo el 2,6% refirieron ser eficiente. Estos hallazgos señalan que la fiabilidad como: la orientación clara, atención dentro del horario programado y citas disponibles, son aspectos que se pudieron mejorar. Por ello, se debe reforzar las habilidades comunicativas del personal hacia los usuarios. para orientar, dar respuestas y cumplir con los horarios y citas, y así lograr una calidad de atención óptima y oportuna enfocada a los usuarios.

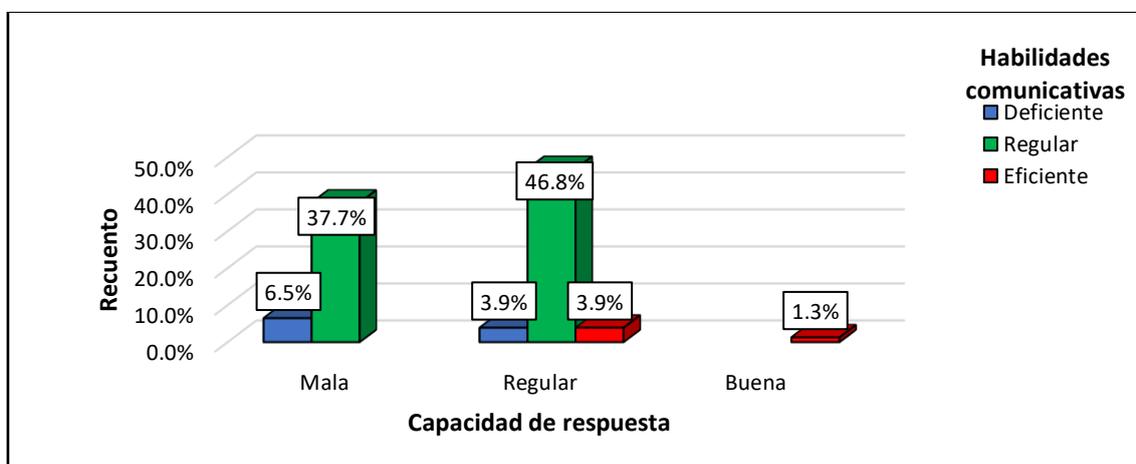
Tabla 3

Interacción entre habilidades comunicativas y capacidad de respuesta

		Habilidades comunicativas			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Capacidad de respuesta	Mala	5 6,5%	29 37,7%	0 0,0%	34 44,2%
	Regular	3 3,9%	36 46,8%	3 3,9%	42 54,5%
	Buena	0 0,0%	0 0,0%	1 1,3%	1 1,3%
Total	Recuento	8	65	4	77
	% del total	10,4%	84,4%	5,2%	100,0%

Figura 4

Descriptivo habilidades comunicativas y capacidad de respuesta



Los hallazgos de la figura 4 y tabla 3, detallaron que el 54,5% de los usuarios encuestados una capacidad de respuesta regular, el 44,2% mala y el 1,3% buena. Por otro lado, el 46,8% manifestaron habilidades comunicativas regulares, el 3,9% deficiente y un 3,9% eficiente. Estos datos mostraron que la capacidad de respuesta, como la admisión rápida, la atención de laboratorio y diagnóstico oportuno, son áreas que se pueden mejorar para garantizar una atención adecuada y de calidad a los beneficiarios. Por ello, deben implementarse estrategias para mejorar la capacidad de respuesta, es decir brindar las admisiones inmediatas y oportunas, adecuadas atenciones en laboratorio, brindar y comunicar diagnósticos rápidos y oportunos.

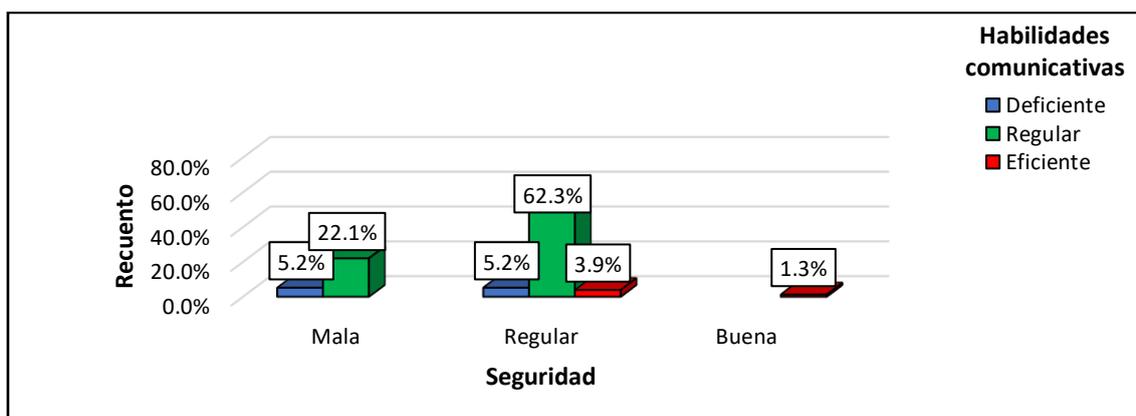
Tabla 4

Interacción entre habilidades comunicativas y seguridad

			Habilidades comunicativas			
			Deficiente	Regular	Eficiente	Total
Seguridad	Mala		4 5,2%	17 22,1%	0 0,0%	21 27,3%
	Regular	Recuento	4	48	3	55
		% Del total	5,2%	62,3%	3,9%	71,4%
	Buena		0 0,0%	0 0,0%	1 1,3%	1 1,3%
Total			8 10,4%	65 84,4%	4 5,2%	77 100,0%

Figura 5

Descriptivo habilidades comunicativas y seguridad



Los hallazgos de la tabla 4 y figura 5, mencionaron que un 71,4% refirieron recibir una seguridad regular, el 27,3% mala y sólo el 1,3% percibieron buena. En cuanto a las habilidades comunicativas el 62,3% manifestaron que es regular, el 5,2% deficiente y solamente el 3,9% eficiente. Estos hallazgos mostraron que la seguridad como: respeto a la privacidad, tiempo y confianza, faltaron ser mejoradas por el personal de salud que atienden en las diferentes áreas. Por ello se deben implementar ambientes seguros y fortalecer las estrategias comunicativas, esto con la finalidad de proporcionarles a los usuarios mayor seguridad y confianza durante sus atenciones.

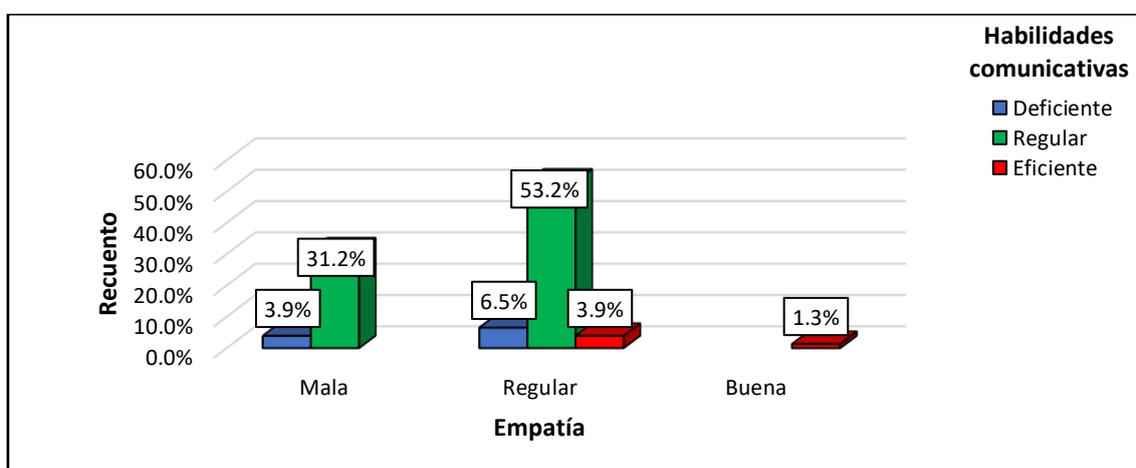
Tabla 5

Interacción entre habilidades comunicativas y empatía

		Habilidades comunicativas			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Empatía	Mala	3	24	0	27
		3,9%	31,2%	0,0%	35,1%
	Regular	5	41	3	49
		6,5%	53,2%	3,9%	63,6%
	Buena	0	0	1	1
		0,0%	0,0%	1,3%	1,3%
Total	Recuento	8	65	4	77
	% del total	10,4%	84,4%	5,2%	100,0%

Figura 6

Descriptivo habilidades comunicativas y empatía



Los hallazgos de la figura 6 y tabla 5, mostraron que un 63,6% manifestaron regular empatía, 35,1% mala y solamente el 1.3% buena. De igual forma en cuanto a las habilidades comunicativas el 53,2% manifestaron que es regular, el 6,5% deficiente y un 3,9% eficiente. Estos datos mostraron que la empatía, como ser amable e interesado en resolver los problemas de los beneficiarios son aspectos personales que todo profesional necesita expresar para demostrar una atención de calidad. Para ello, se debe fortalecer estas acciones con estrategias que mejoren tanto las habilidades comunicativas como los valores profesionales.

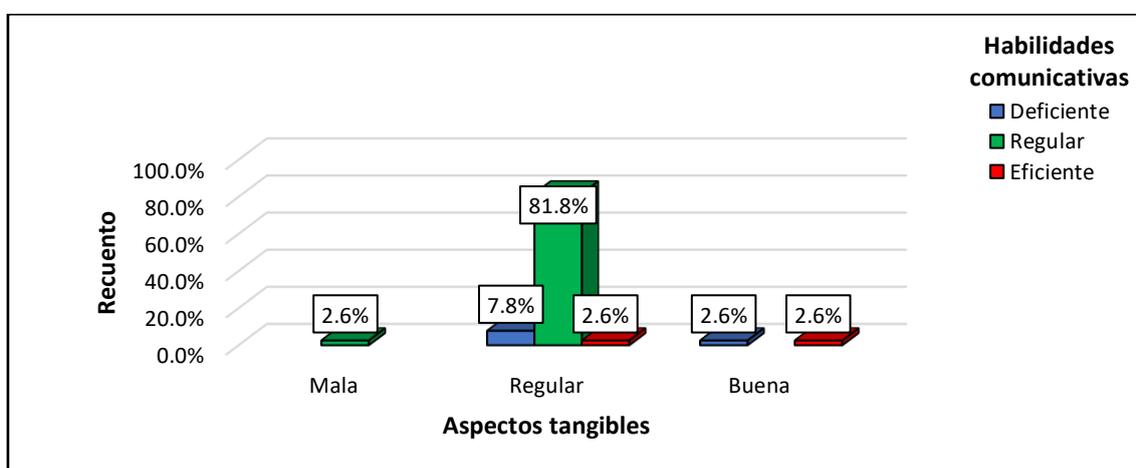
Tabla 6

Cruce entre habilidades comunicativas y aspectos tangibles

		Habilidades comunicativas			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Aspectos Tangibles	Mala	0 0,0%	2 2,6%	0 0,0%	2 2,6%
	Regular	6 7,8%	63 81,8%	2 2,6%	71 92,2%
	Buena	2 2,6%	0 0,0%	2 2,6%	4 5,2%
Total	Recuento	8	65	4	77
	% del total	10,4%	84,4%	5,2%	100,0%

Figura 7

Descriptivo habilidades comunicativas y aspectos tangibles



Los hallazgos de la figura 7 y tabla 6, manifestaron que el 92,2% de los usuarios refirieron aspectos tangibles regulares, el 5,2% buena y sólo el 2,6% mala. Asimismo, los participantes mencionaron que el 81,8% habilidades comunicativas regulares, el 7,8% deficientes y tan solo 2,6% eficientes. Estos hallazgos mostraron que los aspectos tangibles como: infraestructura, equipamiento y las señalizaciones tienen áreas por mejorar, la cual se vio repercutido con un alto porcentaje de regular en los aspectos tangibles. Por ello, se deben realizar gestiones para cubrir estas brechas, además se debe fortalecer las capacitaciones y orientaciones sobre las habilidades comunicativas eficientes y así estos puedan brindar atenciones de calidad.

Hipótesis general

Ho. Las habilidades comunicativas no influyen significativamente en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Ha. Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Tabla 7

Referencia de la hipótesis general según ajuste de modelo

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	18,162			
Final	6,044	12,118	2	,002

Función de enlace: Logit.

Los datos mostrados en la tabla 7, detallaron que los valores de significación fueron por debajo de 0,05. Por tal razón, se aseveró que las habilidades de comunicación tiene relación e influencia significativamente en la calidad de atención en términos relacionados, es decir, cuanto mejores sean las habilidades de comunicación mayor será la calidad de atención.

Tabla 8

Pseudo R cuadrado de la hipótesis general

Cox y Snell	,146
Nagelkerke	,390
McFadden	,337

Función de enlace: Logit.

En cuanto al valor de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, se concluyó, que las habilidades comunicativas explicaron en un 14,6% en la calidad de la atención, y un 39% con Nagelkerke.

Hipótesis específica 1

Ho. Las habilidades comunicativas no influyen significativamente en la fiabilidad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Ha. Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la fiabilidad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Tabla 9

Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	11,710			
Final	5,164	6,546	2	,038

Función de enlace: Logit.

Los datos de la tabla 9, especificaron que los valores de significación fueron menores $\alpha = 0,05$. Por lo razón, se afirmó que las habilidades comunicación se relacionó e influyo significativamente en la fiabilidad en términos relacionados, es decir, a mejores habilidades de comunicación mayor fiabilidad, en cuanto a la calidad de atención.

Tabla 10*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1*

Cox y Snell	,081
Nagelkerke	,193
McFadden	,155

Función de enlace: Logit.

Con relación al valor de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, se concluyó, que las habilidades de comunicación determinaron la fiabilidad en un 8,1 %, y un 19,3% con Nagelkerke.

Hipótesis específica 2

Ho. Las habilidades comunicativas no influyen significativamente en la capacidad de respuesta percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Ha. Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la capacidad de respuesta percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Tabla 11*Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 2*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	19,634			
Final	8,883	10,752	2	,005

Función de enlace: Logit.

La tabla 11, detallaron el reporte ajustado con valores de significación fue interior $\alpha = 0,05$. Por lo tanto, se confirmó la relación e influencia entre las habilidades comunicativas y la capacidad de respuesta en términos relacionados, es decir, cuanto mejores sean las habilidades de comunicación, mayor será la capacidad de respuesta.

Tabla 12*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2*

Cox y Snell	,130
Nagelkerke	,168
McFadden	,093

Función de enlace: Logit.

Refiriéndose a los valores de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, se concluyó que las habilidades comunicativas determinaron la capacidad de respuesta en un 13%, y un 16,8% con Nagelkerke.

Hipótesis específica 3

Ho. Las habilidades comunicativas no influyen significativamente en la seguridad percibida por los usuarios en una microrred en Puno, 2023.

Ha. Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la seguridad percibida por los usuarios en una microrred en Puno, 2023.

Tabla 13*Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 3*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	18,673			
Final	8,698	9,975	2	,007

Función de enlace: Logit.

La tabla 13, mostró que el informe ajustado con valores de significación fue menor $\alpha = 0,05$. Es por ello, que se afirmó que existió relación e influencia de las habilidades comunicativas en la seguridad en términos relacionados, es decir, a mejores habilidades comunicativas, mayor seguridad en la atención de la calidad.

Tabla 14

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3

Cox y Snell	,122
Nagelkerke	,167
McFadden	,099

Función de enlace: Logit.

Con referencia a la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, se concluyó, que las habilidades comunicativas explicaron la seguridad en un 12,2 %, y un 16,7% con Nagelkerke.

Hipótesis específica 4

Ho. Las habilidades comunicativas no influyen significativamente en la empatía percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Ha. Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la empatía percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Tabla 15

Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 4

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	17,702			
Final	8,824	8,878	2	,012

Función de enlace: Logit.

La tabla 15, mostró el informe ajustado con los valores de significación fue menor $\alpha = 0,05$. Por tal razón, se afirmó la relación e influencia entre las habilidades comunicativas y la empatía en términos relacionados, es decir, cuanto mejores sean las habilidades de comunicación, mayor efecto tendrá la empatía en la calidad de la atención.

Tabla 16*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 4*

Cox y Snell	,109
Nagelkerke	,143
McFadden	,081

Función de enlace: Logit.

Con relación al valor de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, se evidenció que las habilidades de comunicación tienen un efecto del 10,9% en la empatía, y un 14,3% con Nagelkerke.

Hipótesis específica 5

Ho. Las habilidades comunicativas no influyen significativamente en los aspectos tangibles percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Ha. Las habilidades comunicativas influyen significativamente en los aspectos tangibles percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.

Tabla 17*Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 5*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	24,254			
Final	6,877	17,377	2	<,001

Función de enlace: Logit.

Los datos mostrados en la tabla 17, detallaron el informe ajustado con valores de significación fue inferior $\alpha = 0,05$. Por lo tanto, confirmándose que existió relación e influencia de las habilidades comunicativas en los aspectos tangibles en términos relacionados, es decir, a eficientes habilidades comunicativas mejores aspectos tangibles en la calidad de atención.

Tabla 18*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 5*

Cox y Snell	,202
Nagelkerke	,424
McFadden	,349

Función de enlace: Logit.

Haciendo referencia al valor de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, se evidenció que las habilidades comunicativas determinaron los aspectos tangibles en un 20,2%, y un 42,4% con Nagelkerke.

V. DISCUSIÓN

1. La finalidad principal del estudio investigativo fue, determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microrred en Puno, 2023. Lo que quedó evidenciado en la tabla 7, donde podemos ver que el valor de significancia está en un nivel sig. = 0.002, por lo que se afirmó que las habilidades de comunicación tuvieron relación e influencia en la calidad de la atención. Los hallazgos en la Tabla 1, descubrieron que las habilidades comunicativas muestran un nivel regular el 84,4%, el 10,4% deficiente y el solo 5,2% eficiente. Asimismo, el 94,8% de los participantes refirieron regular calidad de atención, un 3,9% mala y un 1,3% presentan una buena. En referencia a los datos obtenidos se hace la comparación con los hallazgos de Aguirre (2022), demostró que existió influencia en un 57,1% de las destrezas comunicación en la calidad de la atención en los beneficiarios. Lo cual son hallazgos similares al presente estudio. De igual forma, los datos descriptivos para estas dos variables dieron a conocer que el 54% de los participantes reportaron habilidades de comunicación regular, el 34% buena y el 12% deficiente. Asimismo, el 46% dijo que la calidad del trato fue regular, el 40% buena y el 23% mala. Hallazgos que fueron similares al estudio. Por otro lado, Loyola (2021), en sus hallazgos ha obtenido un "p-valor = 0,000, < 0,05", con la cual se afirmó la existencia de una asociación entre calidad de la atención y la satisfacción del usuario. Hallazgos similares al presente estudio. También dio a conocer que el 58,2% de los involucrados refirieron regular de calidad de atención, el 37,9% alto y el 3,9% un bajo. Lo cual presenta una similitud a la investigación. De la misma forma, Ramos (2022), en su estudio encontró hallazgos del coeficiente de correlación de "0,187, con significación de 0,012". Con la cual se evidencio una correlación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los beneficiarios. También se encontró que un 43.6% de participantes refirió una atención regular, el 36.9% buena y el 19.6 % mala. Presentando una similitud a la investigación. Concurriendo con la investigación de Torres (2020), en su estudio mostró un coeficiente de Spearman de 0,414, con sig. de 0,01. Con la que se comprobó la existencia de relación entre las variables calidad de la atención y la satisfacción de los beneficiarios. Hallazgos que

son idénticos la estudio. A la vez en sus hallazgos un 75% de los colaboradores percibieron un nivel regular de satisfacción y el 62% alto en la calidad de la atención. Datos que defiere con los hallazgos de la investigación. Igualmente, Del Pezo (2022), en su estudio indicó que las variables destrezas comunicativas y percepción guardan relación muy alta. El análisis estadístico de las variables también arrojó un valor sig de 0.000, Por lo tanto, se afirmó la VI tiene relación con la VD. Datos que son similares porque en ambos estudios tienen relación. Además, los hallazgos descriptivos mostraron que el 54,7% de los encuestados manifestaron malas habilidades de comunicación, el 35,5% regular y el 10% buena, igualmente, en cuanto a la percepción el 50,7% refirieron mala, el 38,8% regular y solo el 10,4% buena. Datos que son casi similares con el presente estudio. En ese mismo sentido, Reyes (2022), en su estudio presentó los hallazgos de la prueba Rho de Spearman a enfermeras un valor de 0,394 y una significación de 0,000, dato por debajo de 0,05. De la misma forma para Tec. Enfermería dio un valor de 0,524 con una sig 0.015. Con estos datos, se confirmó que existió una correlación entre las dos variables. Datos que son parecidos debido a que en ambos estudios presentan relación. Mientras tanto, los resultados descriptivos mostraron que un 78,9% de los enfermeros indicaron que sus habilidades de comunicación eran altas, el 14,6% moderado y el 6,5% bajo, igualmente los Tec. Enfermería mostraron que 57,1% alto HC, 28,6% moderado y el 14,3% bajo. Por otro lado, en cuanto VD se evidencio que 63,4% de los enfermeros refirieron nivel de estrés medio, el 17,9% bajo, el 17,1% regular y el 1,6% elevado; asimismo, los Tec. Enfermería reflejaron que el 52,4% nivel de estrés medio, 28,6% regular, el 14,3% bajo y el 4,8% elevado. Hallazgos que se difieren al presente estudio. Además, Iza (2022), en su investigación dio a conocer el hallazgo de coeficiente de correlación mostro un valor de ,207, donde evidenció que el p-valor está por debajo de 0,05. Por lo tanto, se confirmó la existencia de relación entre las habilidades de comunicación y la calidad del enlace de turno, es por ello, que el 20,7% de la variabilidad de la calidad del enlace se vio refleja en las habilidades de comunicación. Hallazgos que presento similitud, porque en ambos estudios existe relación significativa. De igual forma, en los hallazgos descriptivos mostro que los niveles de habilidades comunicativas del personal de

enfermería el 87,93% nivel alto, el 10,34% y el 1.73% nivel bajo. Hallazgos que se discrepan con la presente investigación. Por último, Leal et al., (2020), en su estudio obtuvo una correlación positiva, con un p menor de 0,01, entre las variables habilidades de comunicación y práctica profesional. El mismo estudio mostro el 54% un nivel regular de habilidades comunicativas y 56% regular en prácticas profesionales. Evidenciado una similitud con la presente investigación. Los hallazgos encontrados en el estudio investigativo se sustentan en la teoría de Watzlawick et al., (1900), quienes hacen referencia, que las habilidades de comunicación son significativas para todos y juegan un papel importante en nuestras vidas y en el contexto social. Es por ello, que el personal sanitario debe demostrar buenas habilidades de comunicación para generar confianza en los usuarios, brindándoles una información adecuada y comprensible durante todo su proceso de atención; porque sin estas habilidades por parte de los profesionales generaría inseguridad y desconfianza en los usuarios que acuden a la IPRESS en busca de una atención. Para concluir, la teoría de Parasuraman et al., (1985), respaldan los hallazgos encontrados en el estudio, donde hacen referencia que la calidad de la atención es la percepción general del beneficiario sobre la excelencia del servicio; también agrega que la calidad es el resultado de una comparación de las expectativas de la prestación, con la percepción paciente del servicio recibido. Además, orienta y ayuda adecuadamente al usuario a alcanzar un completo bienestar "bio-psico-social y espiritual".

2. En cuanto al objetivo 1, los hallazgos están detallados en la tabla 9, pues mostró un valor de significación de sig. ,038. Por lo tanto, se dice que las habilidades comunicativas tuvieron correlación e influencia significativa sobre la fiabilidad de la calidad de la atención. La tabla 2, contemplaron que un 92,2% refieren que existe una fiabilidad regular y el 7,8% buena. En relación a los datos obtenidos se hace la comparación con los hallazgos de Arias (2020), los resultados de su estudio evidenciaron que las variables calidad de atención y satisfacción del beneficiario en la dimensión fiabilidad, los resultados mediante el coeficiente de Spearman dio un valor de 0,191, con una sig. Bilateral de ,109. Por lo tanto, se dice que hay una correlación positiva moderada, datos que son similares, porque existe una similitud en

ambos estudios. Asimismo, los resultados descriptivos mostraron una fiabilidad regular con el 40,3%, el 37,5% buena y el 22,2% mala. Hallazgos que son similares al estudio. De igual manera, se comparó con el estudio de Martínez (2022), los resultados de la investigación entre las variables calidad de atención y satisfacción en su dimensión confiabilidad, mostraron una relación estadística muy significativa ($p < 0,05$) y una relación directa. Lo cual indico que tiene un efecto sobre la satisfacción. Datos que son parecidos al estudio. Del mismo modo, los datos descriptivos mostraron una fiabilidad bajo en un 40%, el 38% medio y 22% alto. Datos que se discrepan con el estudio. Por último, se comparó con el estudio de Contreras (2022), donde el resultado mostrado por el coeficiente de Rho Spearman dio un valor de 0,196, lo cual resultó ser un coeficiente positivo muy bajo y también se obtuvo un valor sig. $P = 0,030$, con un valor p por debajo de (0,05). Por lo tanto, se determinó que existe relación significativa entre la dimensión confiabilidad y la variable satisfacción. Datos que fueron similares, porque en ambos estudios hay correlación. Los hallazgos descriptivos mostraron también que el 65% manifestaron una fiabilidad buena, el 33,3% regular y el 1.6 malo. Resultados que se difieren con el estudio. Para finalizar, la teoría de Parasuraman et al., (1985), respalda la dimensión fiabilidad como la capacidad que debe tener una IPRESS prestadora de servicios y puedan prestar un servicio de manera confiable, seguro, respetuoso. Fiabilidad incluye todos los elementos que permiten a los usuarios verificar la competencia y el conocimiento de los profesionales de una IPRESS. He aquí la importancia de brindar un servicio de calidad desde el primer contacto con los usuarios, dando una orientación clara, profesional de salud que atienda dentro de su horario programado y que haya citas disponibles, esto hará que los beneficiarios tengan una excelente percepción en cuanto a la atención de calidad.

3. Con relación al objetivo 2, los hallazgos están especificados en la Tabla 11, se observó un valor p por debajo de (0,05), es por ello que, se constata que las habilidades comunicativas tuvieron relación e influencia en la capacidad de respuesta. En la tabla 3, se describió que un 54,5% de la capacidad de respuesta fue regular, el 44,2% mala y el 1,3% buena. En relación a los datos obtenidos se hace la confrontación con los hallazgos de Warthon (2022), en

su estudio, mencionó que existe relación entre la dimensión capacidad de respuesta de la variable trato digno, donde se mostró un nivel de significancia de 0,00, por debajo de 0,05. De igual forma, los hallazgos descriptivos de la dimensión capacidad de respuesta mostraron que un 41,7% tiene un nivel regular, el 32% medio y solo un 26,3% alto. Hallazgos que son parecidos al presente estudio de investigación. Además, Agreda (2021), en su estudio se observó que la prueba de chi-cuadrado arrojó un valor de p por debajo de 0,05, explicaron la dependencia de las dos variables. De manera similar, la prueba de Nagelkerke mostró que la capacidad de respuesta tuvo una influencia del 34% en la satisfacción. Por lo razón, se confirmó la influencia de la capacidad de respuesta en la satisfacción. Hallazgos que mostraron correlación e influencia en ambos estudios. Los hallazgos descriptivos también mostraron que un 72% de los participantes manifestaron que la capacidad de respuestas fue regular, el 16% buena y un 12% mala. Datos que casi tuvieron la misma similitud entre ambos estudios. Igualmente, los hallazgos se compararon con el estudio de Vigo (2020), los hallazgos obtenidos en su estudio mostraron un valor de correlación de Spearman ($r=0,893$), que es un valor de significación inferior al 5%. Por lo tanto, se afirmó la relación significativa entre la dimensión de la capacidad de respuesta y la satisfacción del beneficiario. Datos que fueron parecidos al estudio, porque en ambos existe relación significativa. Igualmente, los hallazgos descriptivos mostraron que 77,8% refirieron una capacidad de respuesta regular, el 17,8% mala y el 4,4% buena. Resultados que son parecidos a la investigación. Por otro lado, la teoría que respalda a la dimensión capacidad de respuesta fue la teoría de Parasuraman et al., (1985), donde se refieren a la actitud que muestran los profesionales de salud, para ayudar a los beneficiarios que acuden para una prestación, ofreciéndoles un servicio de admisión rápido, atención en laboratorio y un diagnóstico rápido y oportuno. Todo esto, se verá reflejado en la calidez de atención que reciben los beneficiarios en las IPREES.

4. Con referencia al objetivo 3, los hallazgos están mencionados en la tabla 13, donde el valor de significación fue de 0,007. Por tal razón, se constata que las habilidades comunicativas tuvieron correlación e influencia en la

dimensión seguridad. En tabla 4, se mencionó que un 71,4% refirieron recibir una seguridad regular, el 27,3% manifiestan recibir mala seguridad y sólo un 1,3% perciben buena seguridad. Con referencia a los datos obtenidos se hace la confrontación con los hallazgos de Gutierrez (2021), en su estudio utilizó la prueba Rho de Spearman, donde arrojó un valor P de 0,310, observando este resultado, se pudo afirmar que existe una relación entre la calidad de la atención y la satisfacción. Hallazgos que fueron similares con la presente investigación, porque en ambos estudios presentaron relación. Asimismo, los resultados descriptivos de la dimensión seguridad mostraron que el 47,3% encuestados consideraron a la seguridad del Banco de Sangre como bueno, el 36,7% muy bueno y el 16,0% regular. Resultados que difieren con el estudio. Además, se constata con el estudio de Vigo (2020), los hallazgos obtenidos en su investigación mostraron un valor de correlación de Spearman de ($r=0,586$), que es un valor de significación inferior al 5%, por lo que se afirmó la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del beneficiario. Hallazgos parecidos al estudio, porque en ambos existe relación significativa. De la misma manera, los hallazgos descriptivos mostraron que 55,6% refirieron seguridad regular, el 22,2% mala y el 22,2% buena. Efectos que fueron similares a la investigación. Por último, Aliendres (2023), en su estudio utilizó el Rho de Spearman, el valor obtenido fue de 0,735, indicando una correlación moderada, asimismo dio un p-valor = 0,000. Lo cual indicó la relación entre gestión del servicio y la calidad de la atención. De igual forma, en su dimensión seguridad los hallazgos descriptivos mostraron que un 71,9% de los encuestados refirieron que la seguridad fue regular, el 19,1% malo y el 9% bueno. Los datos fueron parecidos a la presente investigación. Además, la teoría que respalda a la dimensión seguridad fue la teoría de Parasuraman et al., (1985), donde hicieron referencia que es el sentir del usuario que tiene cuando coloca sus inconvenientes de salud en manos de una IPRESS y confía que serán atendidos y resueltos sus problemas de manera oportuna y segura. Esto nos indica que no solo es significativo el cuidado de los intereses del usuario, sino que también las IPREES deben demostrar preocupación en brindar una calidad de atención respetando su privacidad, demostrando confianza y dando tiempo suficientes para esclarecer sus inquietudes.

5. Concerniente al objetivo 4, los hallazgos están referenciados en la tabla 15, donde se observó un valor p de 0,012. Por lo que, se afirmó que las habilidades comunicativas tuvieron relación e influencia en la dimensión empatía de la variable dependiente. La tabla 5, mostró que un 63,6% participantes manifestaron regular empatía, 35,1% con una mala y solamente el 1.3% buena. Los hallazgos encontrados se contrastaron con el estudio de Peña (2020), en su estudio se observó la relación entre la dimensión empatía y la variable calidad de la atención, con un valor p de 0,000 y Rho de Spearman fue de 0,872. Datos similares a la investigación. De igual forma, los hallazgos descriptivos mostraron que un 63,30% manifestaron mala empatía, el 23,85% buena y el 12,84 %regular. Datos que muestran casi un parecido con la investigación. Además, para Vigo (2020), en su estudio, el valor obtenido al aplicar la prueba de Spearman mostró un valor de 0,902, y una sig. 0,005. Por tal razón, se determinó la relación entre la dimensión empatía y la variable satisfacción del beneficiario. Estudio que son similares porque en ambos tienen correlación positiva. Al mismo tiempo los resultados descriptivos evidenciaron que el 73.3% refirieron empatía regular, el 15.6% buena y el 11,1% mala. Hallazgos casi similares a la presente investigación. Por último, Agreda (2021), en su estudio se encontró que la prueba de chi-cuadrado tuvo un valor p por debajo de 0,05, por lo tanto, se reflejó la dependencia de las ambas variables. Del mismo modo, la prueba de Nagelkerke mostró que la empatía tuvo un efecto de 33,1% sobre la satisfacción. Por lo tanto, se afirmó que existió influencia entre la empatía en la satisfacción. Hallazgos que muestran correlación e influencia en ambos estudios. A la vez, los resultados descriptivos mostraron también que el 52% de los encuestados manifestaron empatía regular, 40% buena y el 8% mala. Datos que se asemejan al estudio. Por otro lado, la teoría que respaldan a la dimensión empatía fue la teoría de Parasuraman et al., (1985), indicaron que empatía significa disposición de la IPRRES para ofrecer servicios de calidad en cuanto al cuidado y atención personalizado por parte de sus trabajadores. Además, empatía es ponerse en el lugar del otro para entender lo que nos dice o nos revela, y es una forma de demostrar que nos interesa lo que nos dice. Esto no quiere decir que estemos de acuerdo con lo que nos está manifestando. Por lo tanto, la empatía es esencial en cualquier relación entre

personal de salud-usuario. En ese entender, para el usuario perciba una calidad de atención, el personal que trabaja en la IPPRES debe tener la capacidad y la habilidad de demostrar un trato amable e interés por solucionar los problemas de salud.

6. Con respecto al objetivo 5, los hallazgos se encuentran especificados en la tabla 17, donde el valor de significación fue de 0,001. Afirmandose que las habilidades comunicativas tienen correlación e influyen significativamente en los aspectos tangibles de la calidad de la atención. La tabla 6, mostró que un 92,2% de participantes refirieron aspectos tangibles regulares, el 5,2% buena y sólo un 2,6% mala. Los hallazgos encontrados se contrastaron con el estudio de Peña (2020), en su estudio se observó una relación entre la dimensión de los agentes tangibles y la calidad de atención, debido a una sig. de 0,000 y Rho de Spearman de 0,910. Los resultados fueron similares al estudio actual. Además, los datos descriptivos reflejaron que la mayor parte de las personas manifestaron que el 83,49% consideraron los aspectos tangibles como buena, el 11,93% mala, y el 4,59% regular. Datos que se difieren con el estudio. Por otro lado, Vigo (2020), en su estudio utilizó la prueba de Spearman, donde mostró un valor de 0,838, con significación de 0,004. Por tanto, se encontró una relación entre los aspectos tangibles y la variable de satisfacción del beneficiario. A la vez, los hallazgos descriptivos evidenciaron que un 82,2% de los colaboradores refirieron los aspectos tangibles regulares, 8,9% mala y el 8,9% buena. Datos que son parecidos al estudio. Finalmente, Agreda (2021), en su estudio se observó que la prueba de chi-cuadrado arrojó un valor p por debajo de 0,05, explicando la dependencia de las amabas variables. Además, la prueba de Nagelkerke mostró que la tangibilidad tiene un impacto del 31% en la satisfacción. De la misma forma, los hallazgos descriptivos evidenciaron que el 72% de los encuestados refirieron los agentes tangibles regulares y el 28% mala. Datos que son parecidos al presente estudio. Finalmente, la teoría que respaldan a la dimensión aspectos tangibles fue la teoría de Parasuraman et al., (1985), ellos referieron que la tangibilidad tiene que ver con la apariencia y capacidades de las IPPRES, como recursos humanos, infraestructura, materiales y equipos. En ese sentido, para que los beneficiarios perciban una

calidez en la atención, las IPRRS tienen que tener ambientes adecuados, cómodos y limpios, equipos y materiales en buenas condiciones y por último contar con señalizaciones y personal para orientar a los usuarios y puedan ubicar sus servicios correspondientes donde fueron derivados.

VI. CONCLUSIONES

Primero

En este estudio se determinó que las habilidades comunicativas poseen una influencia y relación significativa sobre la calidad de atención. Tal aseveración fue confirmada por la aplicación del "modelo de log-verosimilitud-2", que dio un resultado de 0,002. También lo confirmaron los datos de las pruebas de Pseudo-R² de Cox y Snell y Nagelkerke, donde se encontró que un adecuado uso habilidades comunicativas influyen en la óptima calidad de atención percibida por los beneficiarios en una microred, Puno.

Segunda

Este estudio se determinó que las habilidades comunicativas poseen una influencia y correlación sobre la fiabilidad de la variable dependiente. Tal aseveración fue confirmada por la aplicación del "modelo de log-verosimilitud-2" que dio una sig. ,038. Asimismo, fue confirmado por los datos de las pruebas de Pseudo R² de Cox y Snell y de Nagelkerke, donde se halló que un apropiado manejo de las habilidades comunicación ocasionan un efecto sobre la fiabilidad.

Tercera

Este estudio se determinó que las habilidades comunicativas poseen una influencia y relación significativa sobre la capacidad de respuesta. Tal aseveración fue confirmada por la aplicación del "modelo de log-verosimilitud-2" que dio una sig. ,005. Asimismo, fue confirmado por los datos de las pruebas de Pseudo R² de Cox y Snell y de Nagelkerke, donde se decretó que un correcto uso de las habilidades comunicativas ocasiona un efecto en la capacidad de respuesta.

Cuarta

Este estudio se determinó que las habilidades comunicativas poseen una influencia y relación significativa sobre la seguridad. Tal aseveración fue confirmada por la aplicación del "modelo de log-verosimilitud-2" que dio una sig. ,007. Asimismo, fue confirmado por los datos encontrados mediante las pruebas de Pseudo R² de Cox y Snell y de Nagelkerke, donde se precisó que un

adecuado manejo de las habilidades comunicación ocasiona efecto sobre la dimensión seguridad.

Quinta

En este estudio se determinó que las habilidades comunicativas poseen una influencia y relación significativa sobre la empatía. Tal aseveración fue confirmada por la aplicación del "modelo de log-verosimilitud-2" que dio una sig. ,012. Asimismo, fue confirmado por los datos encontrados a través de las pruebas de Pseudo R² de Cox y Snell y de Nagelkerke, donde se comprobó que una correcta utilización de las habilidades comunicativas ocasiona efecto sobre dimensión empatía.

Sexta

En este estudio se determinó que las habilidades comunicativas poseen una influencia y relación significativa sobre los aspectos tangibles. Tal aseveración fue confirmada por la aplicación del "modelo de log-verosimilitud-2" que dio una sig. <,001. Asimismo, fue confirmado por los datos encontrados mediante las pruebas de Pseudo R² de Cox y Snell y de Nagelkerke, donde se precisó que un manejo apropiado de las habilidades comunicativas ocasiona efecto sobre la dimensión aspectos tangibles.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

Con base en los datos encontrados en el informe de investigación, mostró que las habilidades comunicativas tienen relación e influencia con la calidad de la atención. Ante ello, se sugirió al director de la DIRESA, directores de redes, microredes, jefes de centros y puestos de salud, tomar en cuenta los resultados y como responsables, ejecuten acciones y estrategias para mejorar las habilidades de comunicación y sus respectivas dimensiones y de esta manera mejore la apreciación de los beneficiarios en cuanto a la calidez de atención en las diferentes IPREES en la región Puno.

Segunda

Al director de la microred, Puno, se le sugiere sensibilizar y concientizar a todo su personal a su cargo, sobre la importancia de las habilidades comunicativas (verbal, no verbal y empatía) que debe demostrar el personal al momento de la atención, la cual permitirá que los profesionales tomen conciencia y mejoren sus habilidades y perfeccionen la relación personal de salud-usuario, la que contribuirá a la mayor concurrencia de beneficiarios a las IPRRES.

Tercera

Al director de la microred y al responsable del área capacitación, se le sugiere considerar los hallazgos encontrados en la población objetiva e implementar programas de capacitación periódicamente para los profesionales que brindan atención en los temas de: habilidades comunicativas, relaciones interpersonales, empatía, trato digno, comunicación efectiva, habilidades blandas y manejo de la resolución de conflictos, etc. Esto permitirá mejorar las destrezas y habilidades de comunicación del personal, de esa manera fortalecer las dimensiones para una mejor calidez de atención.

Cuarta

Al personal administrativo y asistencial de las diferentes IPRRES de la región Puno, se recomienda autocapacitarse en cursos, talleres y diplomados en habilidades comunicativas, relaciones interpersonales, habilidades blandas y

manejo de la resolución de conflictos, etc. Con la finalidad de fortalecer el trato, amable, adecuado y empático que todos los usuarios desean recibir cuando acuden a las diferentes IPRRES, la cual favorecerá para mejorar los servicios sanitarios en cuanto calidez de atención.

Quinta

Para los futuros investigadores, profundizar más en cuanto al tema de habilidades comunicativas y calidad de atención, con estudios explicativos causales, experimentales y comparativos, ya que hay diferentes actualizaciones. Es por ello que, profundizar más en los temas en mención permitirá conocer diferentes realidades, y así confirmaran o discreparan con los resultados de este estudio.

REFERENCIAS

- Agreda, B. (2020). *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios de un área diferenciada COVID-19 de un hospital limeño, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/o5IQNK>
- Aguirre, S. (2022). *Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por usuarios del área de enfermería en un hospital del Callao, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/cEnZkq>
- Ahmed, Z., Salomón, N., & Shahbaz, M. (2021). The criticality of information and communication technology and human capital in environmental sustainability: Evidence from Latin American and Caribbean countries. *Journal of Cleaner production*, 286, 125529. <https://acortar.link/KlusiM>
- Alanís, M., Hernández, M., & Godínez, E. (2018). Identificación de habilidades comunicativas en la entrevista médica en una clínica de consulta externa en Toluca, Estado de México. *Atención familiar*, 25(02), 70-74. <https://acortar.link/9C0mDm>
- Aliendres, J. (2022). *Gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac – 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/l8nZvX>
- AlKhamaiseh, O. (2022). Communication skills and its role in decreasing tension in online learning during covid 19 pandemic: Case study of public schools. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 17(2), 357-371. <https://acortar.link/ft70NI>
- Almeida, A., & Torres, D. (2020). Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga - Colombia. *Espacios*, 41(49), 234-245. <https://acortar.link/cohtF6>
- Ander-Egg, E. (1995). *Técnicas de investigación social*. Buenos Aires: Editorial LUMEN. <https://acortar.link/vCXPbS>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Episteme C.A. <https://acortar.link/rOrIWA>

- Arias, J. (2020). *Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/Tj7OaJ>
- Arias, J., Covinos, M., & Cáceres, M. (2020). Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multiplicador*, 4(2), 237-247. <https://acortar.link/6NjB3t>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., & Arellano, C. (2020). *La investigación científica*. GUAYAQUIL/UIDE/2020. <https://acortar.link/zF7ZfL>
- Borré, Y., & Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes Hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 81-94. <https://acortar.link/CFkN0e>
- Cambizaca, G. d., López, C., Ordóñez, M., & Elizalde, H. (2022). La realidad y sentido de los cuidados de Enfermería: Una aproximación personal. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 6(42), 351-360. <https://acortar.link/dPiLc0>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la investigación científica. pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Sam Marcos EIRLTDA. <https://acortar.link/OTrjsu>
- Cevallos, O. (2016). Las habilidades comunicativas, una necesidad formativa del profesional del Siglo XXI. *Yachana Revista Científica*, 5(1), 130-137. <https://acortar.link/9VKIs9>
- Clemenza, C., Gotera, A., & Araujo, R. (2010). Calidad de los Servicios prestados por el Servicio Autónomo Municipal de Administración Tributaria. *Revista Venezolana de Gerencia*, 15(49), 103-124. <https://acortar.link/ekGAKD>
- Contreras, E. (2022). *Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un centro de salud, Grau-Apurímac 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/AYZQI9>
- Cortés, M., & Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación (Primera ed.)*. Ciudad del Carmen, Campeche, México: Universidad Autónoma del Carmen.

- Del Pezo, E. (2022). *Habilidades de comunicación del personal médico en la percepción de los usuarios de un centro de salud de Guayaquil, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/Sg0Tie>
- Domínguez, M. (2009). La Impirtancia de la Comunicacion no Verbal en el Desarrollo Cultural de las Sociedades. *Razón y Palabra*, 114(70). <https://acortar.link/1P6HC>
- Donabedian, A. (2001). La calidad de la atención médica. *Rev Calidad Asistencial*, 16, 528-538. <https://acortar.link/UBh8KN>
- Donoso-Sabando, C. (2014). La empatía en la relación médico-paciente como manifestación del respeto por la dignidad de la persona. Una aportación de Edith Stein. *Persona y Bioética*, 18(02), 184-193. <https://doi.org/10.5294/pebi.2014.18.2.8>
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios*, 39(32), 22. <https://acortar.link/6lBnMe>
- Fonseca, A., Ostos, M., Vargas, R., & Barrutia, I. (2020). Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en los servicios de consulta externa. *Revista de Salud Pública*, 24(1), 73-81. <https://acortar.link/4hGUJ9>
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183. <https://acortar.link/WQZr2Z>
- Frago, A., Sanjuán, M., Navascues, C., García, C., Aliaga, V., & Pola, S. (12 de Marzo de 2023). Importancia de las habilidades comunicativas como enfermera para la comprensión de los pacientes. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://acortar.link/5fF3mB>
- Gago, B. (2021). La Importancia de la Comunicacion no Verbal (CNV). *Revista médica*, 4(10), 147. <https://acortar.link/orkAcd>
- García, M. (2022). *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-EsSalud-Piura, 2022* [Tesis de maestría, universidad Católica los Ángeles]. Repositorio Intitucional. <https://acortar.link/gmTqba>

- George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., & Labori, R. (08 de Abril de 2022). Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Infodir*(37), 1-27. <https://acortar.link/IUFzs0>
- González, E., & Pérez, V. (2023). Habilidades comunicativas en la formación de profesionales de la salud. *Revista Boletín Redipe*, 12(04), 61-65. <https://acortar.link/QSqSGS>
- Guillén, M. (2011). Habilidades de comunicación en la relación médico-enfermera en la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(3), 220-227. <https://acortar.link/uM3OPE>
- Gutierrez, A. (2021). *Percepción de Calidad de Atención y Satisfacción de donantes del Banco de Sangre de un hospital público, Lima, 2021* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/xl1ByK>
- Hernández, Á. (2019). *Habilidades de comunicación de los profesionales de enfermería en atención primaria de Tenerife* [Tesis grado, Universidad de la Laguna]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/oaJsQo>
- Hernández, C., Prieto, A., & Hernández, C. (2017). Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. Reflexiones teóricas. *Revista Arbitrada Venezolanadel Núcleo Luz-Costa Oriental del Lago*, 12(2), 127-141. <https://acortar.link/6PfYJO>
- Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133-139. <https://acortar.link/4Qjqqe>
- Iza, M. (2022). *Habilidades comunicativas y calidad del enlace de turno en profesionales de enfermería de una clínica de Quito, 2022* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/GTZLwp>
- Leal, C., Tirado, S., Ramos, A., Ruzafa, M., Díaz, J., & Van-der, C. (2020). Habilidades de comunicación y práctica profesional: ¿Aumenta la autoeficacia de los enfermeros? *BREVE INFORME DE INVESTIGACIÓN artículo*, 11(1169). <https://acortar.link/paeJjg>
- López, A. (2022). La empatía del personal en el ámbito sanitario A EMPATÍA DEL PERSO. *Revista Médica*, 5(9), 134. <https://acortar.link/BEGcD0>

- López, R., Avello, R., Palmero, D., Sánchez, S., & Quintana, M. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana Medicina Familiar*, 48(2), 441-450. <https://acortar.link/g2uNI6>
- Loyola, B. (2022). *Calidad de atención del servicio de crecimiento y desarrollo y satisfacción de las madres con hijos menores de 2 años en Centro de Salud Julio C. Tello, Lurín, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/fXeHdP>
- Martinez, E. (2022). *Satisfacción y calidad de atención del programa de control de crecimiento y desarrollo del niño, Centro de Salud Pomalca* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/jjrr0f>
- Mero, L., Zambrano, M., & Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Espacios*, 42(02), 117-124. <https://acortar.link/OC985p>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Bogotá (Quinta ed.). Ediciones de la U. <https://acortar.link/q5IXOT>
- Organización Mundial de la Salud. (11 de Agosto de 2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud. <https://acortar.link/lhHlts>
- Organizacion Panamerica de la Salud. (12 de Abril de 2022). *Trabajadores de la salud fortalecen capacidades para la comunicación y la promoción de la salud*. Obtenido de Organizacion Panamerica de la Salud. <https://acortar.link/9kXEQO>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & berry, I. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. <https://acortar.link/4JUPdh>
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural Peruana. *Revista Científica de Enfermería*, 9(1), 1-14. <https://acortar.link/pWjBuF>
- Peiró, R., & López, J. (01 de Diciembre de 2020). *Habilidades comunicativas*. Obtenido de Economipedia: <https://acortar.link/tcBvfp>

- Peña, J. (2020). *Satisfacción del usuario externo hospitalizado y la calidad de atención del Hospital Básico IESS Ancón, Ecuador, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/M9CoIP>
- Peplau, H. (1990). *Relaciones interpersonales en enfermería: un marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica*. Salvat Editores.
- Pérez, J. (2015). El Positivismo y la Investigación Científica. *Revista Empresarial, ICE-FEE-UCSG*, 9(3), 29-34. <https://acortar.link/f6FBGi>
- Ramos, M. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de medicina física y rehabilitación de una institución hospitalaria, Trujillo*, [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/2uONDG>
- Reyes, D. (2022). *Niveles de habilidades comunicativas y estrés del personal de salud de un hospital público de Chiclayo* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/9AAiWd>
- Reyes, N., & Boente, A. (2019). Metodología de la investigación. *Revista de Producción, Ciencias e investigación*, 6(46), 60. <https://acortar.link/6JrpFM>
- Rojas, M., & González, M. (2018). Las habilidades comunicativas en el proceso formativo del profesional de la salud. *Educación Médica Superior*, 32(3), 236-243. <https://acortar.link/wcKOLQ>
- Romo, C., Juárez, L., & Tobón, S. (2021). Validez de constructo de un instrumento para evaluar la promoción de la metacognición en el aula. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 47(3), 191-205. <https://acortar.link/u4Q4I6>
- Rosales, K., Miritz, A., Rutz, A., & Buss, M. (2011). El cuidado de enfermería desde el modelo de Nightingale: a propósito de un caso. *Revista internacional de enfermería basado en la evidencia*, 8(36), 1-5. <https://acortar.link/K37dVP>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística* (Primera ed.). ©Universidad Ricardo Palma. <https://acortar.link/wsCmC>
- Torres, M., Vásquez, C., Luna, M., Viloria, A., & Crissien, T. (2020). *Eficiencia técnica de la investigación y desarrollo, ciencia y tecnología, educación e*

- innovación en países Latinoamericanos*. Corporación Universidad de la Costa. <https://acortar.link/mnb91G>
- Triana, M. (2017). La empatía en la relación enfermera - paciente. *Avances de Enfermería*, 35(2), 121-122. <https://acortar.link/mLQxSJ>
- Universidad Cesar Vallejo [UCV]. (2020). "Codigo de Ética de Investigación" Vicerrectorado de investigación. UCV.
- Urtasun, M., Janer, M., Díaz, C., & Davenport, M. (2021). Habilidades comunicacionales del médico. Experiencia en el Departamento de Medicina de un hospital pediátrico. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba*, 78(3), 270-275. <https://acortar.link/858hUZ>
- Verreyen, L., Doherty, E., & Brown, R. (2021). A global collaboration: The Advisory Committee of EACH International Association for Communication in Healthcare. *Patient Education and Counseling*, 104(9), 2382. <https://acortar.link/z6MQlq>
- Vigo, M. (2020). *Calidad de atención y satisfacción del usuario de medicina física y rehabilitación de la Clínica Salud Primavera, Trujillo, Junio 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/xDHUlv>
- Villasís, M., Márquez, H., Zurita, J., Miranda, G., & Escamilla, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista alergia México*, 65(4), 414-421. <https://acortar.link/3D6Qig>
- Warthon, D. (2022). *Calidad de atención en enfermería y trato digno a los pacientes de un Hospital de la Región del Cusco, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://acortar.link/INt5ly>
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1900). *Teoría de la Comunicación Humana: Interacciones, Patologías y Paradojas*. Herder. <https://acortar.link/k4NCil>
- Zeithaml, V., & Bitner, M. (2002). *Marketing de Servicios: Un Enfoque de Integración del Cliente a la Empresa* (Segunda Edición ed.). MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE MEXICO.

ANEXOS

A. La operacionalización de las V1 y V2

V1. Habilidades comunicativas.

Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Ordinal	
Comunicación verbal	Tecnicismos en las palabras. Tono de voz.	1,2,3,4	(1) Nunca (2) Casi nunca	Eficiente
Comunicación no verbal	Contacto visual. Expresión facial. Movimientos corporales y manuales.	5,6,7	(3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Regular Deficiente
Empatía	Entiende a los demás. Habilidad terapéutica. Se ubica en el lugar del otro.	8,9,10		

Origen: Watzlawick et al., (1900), adaptado por Sembrera (2023).

V2. Calidad de atención.

Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Ordinal	
Fiabilidad	Orientación clara. Atención en horario programado. Citas disponibles.	1,2,3,4,5	(1) Nunca (2) Casi nunca	Buena Regular
Capacidad de respuesta	Admisión rápida. Atención de laboratorio. Diagnóstico rápido.	6,7,8,9	(3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Mala
Seguridad	Respeto de la privacidad. Tiempo suficiente. Confianza.	10,11,12, 13		
Empatía	Trato amable. Interés por solucionar.	14,15,16, 17,18		
Aspectos tangibles	Consultorio. Equipos. Orientar a los pacientes.	19,20,21, 22		

Origen: Parasuraman et al., (1985), adaptado por Sembrera, (2023).

B. Matriz de consistencia

Título: Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios de una microred en Puno, 2023.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable: Habilidades comunicativas				
Problema general ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?	Objetivo general Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.	Hipótesis general Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Problemas específicos a) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la fiabilidad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023? b) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la capacidad de respuesta percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?	Objetivos específicos a) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la fiabilidad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. b) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la capacidad de respuesta percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.	Hipótesis específicas a) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la fiabilidad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023. b) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la capacidad de respuesta percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.	Comunicación verbal	Tecnicismos en las palabras Tono de voz
Comunicación no verbal	Contacto visual Expresión facial Movimientos corporales y manuales	5,6,7,				(3) A veces (4) Casi siempre	Deficiente (10-23)
			Empatía	Entiende a los demás Habilidad terapéutica Se ubica en el lugar del otro	8,9,10		
Variable: Calidad de atención							
			Fiabilidad	Orientación clara Atención en horario programado Citas disponibles	1,2,3,4, 5	(1) Nunca (2) Casi nunca	Buena (81-110) Regular (51-80)
				Capacidad de respuesta	Admisión rápido Atención de laboratorio Diagnóstico rápido		

<p>c) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la seguridad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?</p> <p>d) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en la empatía percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?</p> <p>e) ¿Cómo influye las habilidades comunicativas en los aspectos tangibles percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023?</p>	<p>c) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la seguridad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.</p> <p>d) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la empatía percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.</p> <p>e) Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en los aspectos tangibles percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.</p>	<p>c) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la seguridad percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.</p> <p>d) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en la empatía percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.</p> <p>e) Las habilidades comunicativas influyen significativamente en los aspectos tangibles percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.</p>	Seguridad	Respeto su privacidad Tiempo suficiente Confianza	10,11,12,13	(4) Casi siempre (5) Siempre	(22-51)
			Empatía	Demuestra Trato amable Interés por solucionar sus problemas de salud			
			Aspectos tangibles	Consultorio Equipos Orientar a los pacientes	19,20,21,22		

Nivel y diseño de investigación	Población y muestra	Técnica e instrumentos	Método análisis
<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Correlacional causal</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p>	<p>Población: 95 usuarios que acuden a la microred para su atención.</p> <p>Muestra: 77 usuarios que acuden a la microred para su atención.</p> <p>Muestreo: Muestreo probabelístico aleatorio simple.</p>	<p>V1: Habilidades comunicativas</p> <p>V2: Calidad de atención</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionarios</p>	<p>El análisis de dicha investigación descriptivo e inferencial</p>

C. Matriz de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos
Habilidades comunicativas	Según los autores determinan que la comunicación es importante para todos y juega un papel vital en nuestras vidas y el orden social. Para ello hay considerado 3 dimensiones importantes: primero comunicación verbal, segundo la comunicación no verbal. Pero, para que la comunicación sea efectiva, la tercera dimensión que es empatía es una de las claves para la escucha activa y la mejor comunicación (Watzlawick et al., 1900).	Por otra parte, desde el lado operativo, la variable “habilidades comunicativas” consta de 3 aspectos como: “comunicación no verbal, comunicación verbal y empatía” (Watzlawick et al., 1900).	Comunicación verbal	Tecnicismos en las palabras	1,2,3,4	(1) Nunca	Eficiente (37-50) Regular (24-36) Deficiente (10-23)
				Tono de voz			
			Comunicación no verbal	Contacto visual	5,6,7	(2) Casi nunca	
				Expresión facial			
				Movimientos corporales y manuales			
			Empatía	Entiende a los demás	8,9,10	(4) Casi siempre	
Habilidad terapéutica							
Se ubica en el lugar del otro							
Calidad de atención	Según Parasuraman et al., (1985) en su teoría de la calidad se define como la percepción general del usuario sobre la excelencia del servicio; agrega también que la calidad es el resultado de comparar las expectativas del servicio, con la percepción del beneficiario sobre el servicio recibido. Los mismos autores Quiénes desarrollaron el modelo SERVQUAL que permite identificar cinco dimensiones que son: “capacidad de respuesta, la fiabilidad, la seguridad, los aspectos tangibles y la empatía”.	Según los autores definen la variable operativa de la calidad como la percepción general del usuario sobre la excelencia del servicio. Y consideran 5 dimensiones que son: “capacidad de respuesta, la fiabilidad, la seguridad, los aspectos tangibles y la empatía (Parasuraman et al., 1985).	Fiabilidad	Orientación clara	(1) Nunca	Buena (81-110) Regular (51-80) Mala (22-51)	
				Atiende dentro de su horario programado			
				Citas disponibles			
			Capacidad de respuesta	Admisión rápido	(3) A veces		
				Atención de laboratorio			
				Diagnóstico rápido			
			Seguridad	Respeto su privacidad	(4) Casi siempre		
				Tiempo suficiente			
				Confianza			
			Empatía	Demuestra trato amable	(5) Siempre		
				Interés por solucionar sus problemas de salud			
			Aspectos tangibles	Consultorio			
Equipos							
Orientación o señalización a los usuarios							

D. Instrumentos de recolección de información

Cuestionario habilidades comunicativas

Origen: Watzlawick et al., (1900), adaptado por Sembrera (2023).

Estimado (a) señor (a):

Por intermedio del presente le agradeceré mucho si pudiera responder con honestidad y transparencia a todas las siguientes interrogantes del trabajo investigativo. El cuestionario permitirá aproximarse científicamente a la realidad de las variables “Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios de una microred de Puno, 2023”.

Para responder adecuadamente, lea correctamente la siguiente escala valorativa:

Escala valorativa de habilidades comunicativas				
1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Enunciados	Escala				
	1	2	3	4	5
1. Dimensión: Comunicación verbal					
1. Cuando se atiende ¿el personal de salud te saluda amablemente?					
2. Cuando se atiende ¿el personal de salud le explica claramente los hallazgos obtenidos en los exámenes?					
3. Cuando se atiende ¿el personal de salud se comunica con usted en un lenguaje claro y usted no tiene ninguna duda?					
4. Cuando se atiende ¿el tono de voz del personal de salud es adecuado cuando se comunica con usted?					
2. Dimensión: Comunicación no verbal					
5. Al momento de la atención, el personal de salud ¿mantiene contacto visual cuando emite los resultados a través de los exámenes?					
6. Al momento de la atención, el personal de salud ¿muestra el lenguaje corporal adecuado, respecto a la información dada hacia usted?					
7. Al momento de la atención, el personal de salud ¿la postura que proyecta, denota seguridad al realizar su trabajo?					
3. Dimensión: Empatía					
8. El personal de salud ¿entiende sus sentimientos al momento de dar los hallazgos de un examen médico.					
9. Como usuario, ¿cree que la empatía es una habilidad terapéutica que todo personal de salud debería poseer?					
10. Al momento de la atención ¿el profesional de salud le entiende ante cualquier dificultad que presenta?					

Cuestionario calidad de atención

Origen: Parasuraman et al., (1985), adaptado por Sembrera, (2023).

Estimado (a) señor (a):

Por intermedio del presente le agradeceré mucho si pudiera responder con honestidad y transparencia a todas las siguientes interrogantes del trabajo investigativo. El cuestionario permitirá aproximarse científicamente a la realidad de las variables: “Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios de una microred en Puno, 2023”.

Para responder adecuadamente, lea correctamente la siguiente escala valorativa:

Escala valorativa de calidad de atención				
1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Enunciados	Escala				
	1	2	3	4	5
1. Dimensión: Fiabilidad					
1. ¿El personal de triaje instruye y explica claramente los pasos o procedimiento para su atención respectiva?					
2. El personal de salud, ¿le atiende en su horario programado?					
3. El personal de salud, ¿respeta el cronograma y el orden de llegada para su atención?					
4. Cuando acude para su atención, ¿evidencia usted que encuentran su historia clínica rápidamente?					
5. Cuando acude al centro de salud para su atención ¿encuentra citas disponibles?					
2. Dimensión: Capacidad de respuesta	1	2	3	4	5
6. Cuando usted acudió al centro de salud, ¿la atención en el módulo de admisión fue inmediato?					
7. Cuando usted acudió al centro de salud para sus análisis de laboratorio ¿la atención fue inmediata?					
8. ¿Fue inmediato la atención de los exámenes complementarios cuando acudió al centro de salud?					

9. Cuando usted acudió al centro de salud, ¿la atención en farmacia fue rápido?					
3. Dimensión: Seguridad	1	2	3	4	5
10. Al momento de la atención, ¿el personal de salud respeta su privacidad?					
11. Cuando usted acudió al centro de salud para su atención, ¿el examen fue completo y minucioso?					
12. Al momento de la atención el personal de salud, ¿tomo suficiente tiempo para esclarecer sus dudas?					
13. Cuando acudió al centro de salud para su atención, ¿el personal de salud le genero confianza?					
4. Dimensión: Empatía	1	2	3	4	5
14. Cuando acudió al centro de salud, ¿el personal de salud le trato con amabilidad, paciencia y respeto?					
15. Cuando acudió para su atención, el personal de salud ¿muestra interés en la solución de sus problemas de salud?					
16. Al momento de la atención el personal de salud, ¿muestra comprensión al explicar los hallazgos sobre su estado de salud?					
17. El personal de salud, ¿te comprende sobre el tratamiento y los cuidados que recibirás?					
18. El personal de salud ¿le explica sobre el análisis y procedimientos que le realizará?					
5. Dimensión: Aspectos tangibles	1	2	3	4	5
19. Cuando acude al centro de salud ¿encuentra suficientes señalizaciones para guiar al usuario para una atención oportuna y rápida?					
20. Cuando acude al centro de salud, ¿encuentra personal dispuesto para guiar e informar a los usuarios?					
21. Los consultorios del personal de salud, ¿cuentan con material y equipos disponibles para una atención exitosa?					
22. Cuando acudió al centro de salud, ¿noto que los ambientes se encuentran limpios y cómodos para una atención adecuada?					

E. Validez de expertos.

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): MG. ANA LUZ FLORES MAMANI

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios de una microrred en Puno, 2023.** Y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- ✓ Carta de presentación.
- ✓ Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- ✓ Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente




Efrain Sembrera Farceque

DNI: 44584681

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	MG. ANA LUZ FLORES MAMANI
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial, Docencia, Administración.
Institución donde labora:	Universidad Peruana Unión.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que evalúa las "Habilidades Comunicativas"
Autor (a):	Efrain Sembrera Farceque
Objetivo:	Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	En una microred en Puno, 2023.
Dimensiones:	"la comunicación verbal, la comunicación no verbal y la empatía"
Confiabilidad:	
Escala:	Likert.
Niveles o rango:	Bueno, regular y deficiente.
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	12 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de habilidades comunicativas elaborado por Efrain Sembrera Farceque en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Habilidades comunicativas

Definición de la variable:

La comunicación es importante para todos y juega un papel vital en nuestras vidas y el orden social. Es un proceso inherente de la vida y no podemos evitar comunicarnos. Para ello, los autores consideran 3 aspectos importantes: Primero comunicación verbal, Segundo la comunicación no verbal. Pero, para que la comunicación sea efectiva, la Tercera dimensión que es empatía es una de las claves para la escucha activa y la mejor comunicación. Es por ello que el autor en su teoría afirma que es imposible no comunicarse incluso si no dices nada (Watzlawick et al., 1900).

Dimensión 1: Comunicación verbal

Definición de la dimensión:

La comunicación verbal es la información que transmitimos oralmente o por escrito a través de palabras o a través de las escrituras. Para que exista una buena comunicación entre el emisor y el destinatario, se deben tener en cuenta varios elementos básicos: “el emisor debe tener claro el mensaje que quiere transmitir al destinatario en un idioma adecuado, y debe captar y retener la atención del destinatario, tiene que enviar el mensaje correctamente y tiene que comprobar si el destinatario ha entendido el mensaje, lo que se llama “feedback” (Gago, 2021).

INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Técnicismos en las palabras	1. Cuando te atiendes ¿el personal de salud te saluda amablemente?	4	4	4	
	2. Cuando te atiendes ¿el personal de salud le explica los hallazgos obtenidos en los exámenes?	4	4	4	
	3. Cuando te atiendes ¿el personal de salud se comunica con usted en un lenguaje claro y usted no tiene ninguna duda?	4	4	4	
Tono de voz	4. Cuando te atiendes ¿el tono de voz del personal de salud es adecuado cuando se comunica con usted?	4	4	4	

Dimensión 2: Comunicación no verbal

Definición de la dimensión:

La comunicación no verbal es una norma que forma parte de la comunicación, donde se incluye al ser humano en su conjunto. Se comunica con la sociedad o interlocutor sin hacer el uso del habla: "como el contacto visual, las expresiones faciales, los gestos, las expresiones corporales y la postura". La comunicación no verbal es necesaria en la sociedad porque está influenciada por el comportamiento desde el principio (Domínguez, 2009).

INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Contacto visual	5. Al momento de la atención, el personal de salud ¿mantiene contacto visual cuando emite los resultados a través de los exámenes?	4	4	4	
Expresión facial	6. Al momento de la atención, el personal de salud ¿muestra el lenguaje corporal adecuado, respecto a la información dada hacia usted?	4	4	4	
Movimientos corporales y manuales	7. Al momento de la atención, el personal de salud ¿la postura que proyecta, denota seguridad al realizar su trabajo?	4	4	4	

Dimensión 3: Empatía

Definición de la dimensión:

La empatía, es el acto de comprender la experiencia del otro, esto permitirá ver y comprender al sujeto como un ser alma-cuerpo, lo que aportará los elementos que, junto a los aportados por el médico, aportarán más acerca de la realidad de enfermar. El valor terapéutico de la empatía no se entiende simplemente como un comportamiento que respalda activamente la anamnesis, el diagnóstico y el tratamiento, sino que también es un elemento significativo en la recuperación del paciente, es por ello que este tema debe ser considerado en el aprendizaje de los futuros profesionales y empleados del sistema sanitario (Donoso-Sabando, 2014).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Entiende a los demás	8. El personal de salud ¿entiende sus sentimientos al momento de dar los hallazgos de un examen médico.	4	4	4	
Habilidad terapéutica	9. Como usuario, ¿cree que la empatía es una habilidad terapéutica que todo personal de salud debería poseer?	4	4	4	
Se ubica en el lugar del otro	Al momento de la atención ¿el profesional de salud le entiende ante cualquier dificultad que presenta?	4	4	4	



Mg. Ana Luz Flores Mamani
 CEP. 48585 REE. 11448

Firma del Experto Informante
NOMBRE: MG. ANA LUZ FLORES MAMANI
DNI: 42870730

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	MG. ANA LUZ FLORES MAMANI
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctor <input type="checkbox"/>
Área de formación académica:	Clínica <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Educativa <input type="checkbox"/> Organizacional <input checked="" type="checkbox"/>
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial, Docencia, Administrativa
Institución donde labora:	Universidad Peruano Unión
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años <input type="checkbox"/> Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que evalúa la "Calidad de Atención"
Autor (a):	Efrain Sembrera Farceque
Objetivo:	Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	En una microred en Puno, 2023.
Dimensiones:	"La fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles"
Confiabilidad:	
Escala:	Likert.
Niveles o rango:	Buena, regular y deficiente.
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	20 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad de atención elaborado por Efrain Sembrera Farceque en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los items y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención

Definición de la variable:

Los autores definen como la percepción general del usuario sobre la excelencia del servicio; agrega también que la eficacia es el resultado de confrontar las expectativas del servicio, con las percepciones de los beneficiarios sobre el servicio recibido (Parasuraman et al., 1985).

Dimensión 1: Fiabilidad

Es la capacidad para realizar los servicios prometidos de manera confiable y precisa. Esto significa obtener el servicio correcto desde el principio (Zeithaml y Bitner, 2002).

INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Orientación clara	1. ¿El personal de triaje instruye y explica claramente los pasos o procedimiento para su atención respectiva?	4	4	4	
Atiende dentro de su horario programado	2. El personal de salud, ¿le atiende en su horario programado?	4	4	4	
	3. El personal de salud, ¿respeto el cronograma y el orden de llegada para su atención?	4	4	4	
	4. Cuando acude para su atención, ¿evidencia usted que encuentran su historia clínica rápidamente?	4	3	3	
Citas disponibles	5. Cuando acude al centro de salud para su atención ¿encuentra citas disponibles?	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Definición de la dimensión:

Es la capacidad de respuesta” como la sensibilidad y disponibilidad de los miembros de la organización en el trato con los pacientes o usuarios y estar prestos a ayudar. Brindar un servicio al cliente oportuno de acuerdo a los requerimientos, ya sea una consulta, reclamo, pregunta u orden de servicio, etc., (Hernández et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Admisión rápido	6. Cuando usted acudió al centro de salud, ¿la atención en el módulo de admisión fue inmediato?	4	4	4	
Atención de laboratorio	7. Cuando usted acudió al centro de salud para sus análisis de laboratorio ¿la atención fue inmediata?	4	4	4	
Diagnóstico rápido	8. ¿Fue inmediato la atención de los exámenes complementarios cuando acudió al centro de salud?	4	4	4	
Atención en farmacia	9. Cuando usted acudió al centro de salud, ¿la atención en farmacia fue rápido?	4	4	4	

Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión:

La seguridad, significa veracidad, honestidad e integridad. Esta dimensión es de vital importante porque los pacientes están colocando sus vidas en manos de profesionales quienes les ayudaran a resolver sus problemas mediante los distintos procedimientos que se realizan en la institución prestadora de salud, para disminuir los riesgos que se puedan presentar (Clemenza et al., 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto su privacidad	10. Al momento de la atención, ¿el personal de salud respeta su privacidad?	4	4	4	
Tiempo suficiente	11. Cuando usted acudió al centro de salud para su atención, ¿el examen fue completo y minucioso?	4	4	3	
	12. Al momento de la atención el personal de salud, ¿tomo suficiente tiempo para esclarecer sus dudas?	4	4	4	
Confianza	13. Cuando acudió al centro de salud para su atención, ¿el personal de salud le genero confianza?	4	4	4	

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión:

La empatía se define como la atención atenta e individualizada que las organizaciones dan y brindan a sus beneficiarios servicios individualizados y adecuados, asiéndoles sentir que son únicos y especiales. Los usuarios siempre quieren sentirse valorados y comprendidos por la institución prestadora de salud (Clemenza et al., 2010).

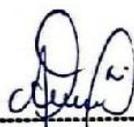
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Demuestra trato amable	14. Cuando acudió al centro de salud, ¿el personal de salud le trato con amabilidad, paciencia y respeto?	4	4	4	
Interés por solucionar sus problemas de salud	15. Cuando acudió para su atención, el personal de salud ¿muestra interés en la solución de sus problemas de salud?	4	4	4	
	16. Al momento de la atención el personal de salud, ¿muestra comprensión al explicar los hallazgos sobre su estado de salud?	4	4	4	
	17. El personal de salud ¿le explica sobre el análisis y procedimientos que le realizará?	4	4	4	
	18. El personal de salud, ¿te comprende sobre el tratamiento y los cuidados que recibirás?	3	4	4	

Dimensión 5: Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Es la apariencia de instalaciones, equipos, personas y materiales, etc. Ambos llevan una representación física o imagen de las instituciones sanitarias de salud que los usuarios utilizarán para juzgar la calidad de las prestaciones. En este sentido, los autores destacan el valor de los elementos físicos de la organización en la evaluación de la calidad del usuario o beneficiario. Aunque los servicios son intangibles, requieren elementos tangibles en su preparación, comercialización y consumo. Esta estructura física incluye señalización, calidad de los materiales utilizados, acabados de construcción, equipamiento, etc., (Hernández et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Orientación o señalización a los usuarios	19. Cuando acude al centro de salud ¿encuentra suficientes señalizaciones para guiar al usuario para una atención oportuna y rápida?	4	4	4	
	20. Cuando acude al centro de salud, ¿encuentra personal dispuesto para guiar e informar a los usuarios?	4	4	4	
Equipos	21. Los consultorios del personal de salud, ¿cuentan con material y equipos disponibles para una atención exitosa?	4	4	4	
Consultorio	22. Cuando acudió al centro de salud, ¿noto que los ambientes se encuentran limpios y cómodos para una atención adecuada?	4	4	4	



Mg. Ana Luz Flores Mamani
CEP. 48585 REE. 11446

Firma del Experto Informante

NOMBRE: MG. ANA LUZ FLORES MAMANI

DNI: 42870730

Captura de pantalla de SUNEDU - Validador 1

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
<p>FLORES MAMANI, ANA LUZ DNI 42870730</p>	<p>MAESTRO DE GESTION EN SALUD</p> <p>Fecha de diploma: 15/11/21 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 09/01/2017 Fecha egreso: 15/06/2018</p>	<p>UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. <i>PERU</i></p>
<p>FLORES MAMANI, ANA LUZ DNI 42870730</p>	<p>BACHILLER EN CIENCIAS DE LA SALUD: ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 22/02/2007 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN <i>PERU</i></p>
<p>FLORES MAMANI, ANA LUZ DNI 42870730</p>	<p>LICENCIADA EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 04/04/2007 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN <i>PERU</i></p>

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): MG. WILSON APAZA APAZA

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios de una microrred en Puno, 2023.** Y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- ✓ Carta de presentación.
- ✓ Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- ✓ Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Unidad de Gestión Educativa N° 101
Liceo Efrain Sembrera Farceque
ENFERMERO
CEP: 80053

Efrain Sembrera Farceque

DNI: 44584681

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	MG. WILSON APAZA APAZA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Social (X) Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial, administrativa y docencia
Institución donde labora:	EsSalud, Clínica CAJ, UPeU, Consultorio Privado
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que evalúa las “Habilidades Comunicativas”
Autor (a):	Efrain Sembrera Farceque
Objetivo:	Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	En una microred en Puno, 2023.
Dimensiones:	“la comunicación verbal, la comunicación no verbal y la empatía”
Confiabilidad:	
Escala:	Likert.
Niveles o rango:	Bueno, regular y deficiente.
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	12 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de habilidades comunicativas elaborado por Efrain Sembrera Farceque en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Habilidades comunicativas

Definición de la variable:

La comunicación es importante para todos y juega un papel vital en nuestras vidas y el orden social. Es un proceso inherente de la vida y no podemos evitar comunicarnos. Para ello, los autores consideran 3 aspectos importantes: Primero comunicación verbal, Segundo la comunicación no verbal. Pero, para que la comunicación sea efectiva, la Tercera dimensión que es empatía es una de las claves para la escucha activa y la mejor comunicación. Es por ello que el autor en su teoría afirma que es imposible no comunicarse incluso si no dices nada (Watzlawick et al., 1900).

Dimensión 1: Comunicación verbal

Definición de la dimensión:

La comunicación verbal es la información que transmitimos oralmente o por escrito a través de palabras o a través de las escrituras. Para que exista una buena comunicación entre el emisor y el destinatario, se deben tener en cuenta varios elementos básicos: “el emisor debe tener claro el mensaje que quiere transmitir al destinatario en un idioma adecuado, y debe captar y retener la atención del destinatario, tiene que enviar el mensaje correctamente y tiene que comprobar si el destinatario ha entendido el mensaje, lo que se llama “feedback” (Gago, 2021).

INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Tecnicismos en las palabras	1. Cuando te atiendes ¿el personal de salud te saluda amablemente? 2. Cuando te atiendes ¿el personal de salud le explica los hallazgos obtenidos en los exámenes? 3. Cuando te atiendes ¿el personal de salud se comunica con usted en un lenguaje claro y usted no tiene ninguna duda?	4	4	4	
Tono de voz	4. Cuando te atiendes ¿el tono de voz del personal de salud es adecuado cuando se comunica con usted?	4	4	4	

Dimensión 2: Comunicación no verbal

Definición de la dimensión:

La comunicación no verbal es una norma que forma parte de la comunicación, donde se incluye al ser humano en su conjunto. Se comunica con la sociedad o interlocutor sin hacer el uso del habla: “como el contacto visual, las expresiones faciales, los gestos, las expresiones corporales y la postura”. La comunicación no verbal es necesaria en la sociedad porque está influenciada por el comportamiento desde el principio (Domínguez, 2009).

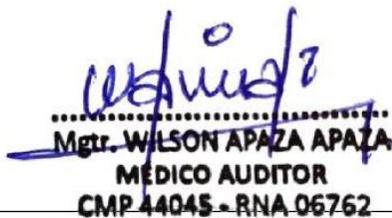
INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Contacto visual	5. Al momento de la atención, el personal de salud ¿mantiene contacto visual cuando emite los resultados a través de los exámenes?	4	4	4	
Expresión facial	6. Al momento de la atención, el personal de salud ¿muestra el lenguaje corporal adecuado, respecto a la información dada hacia usted?	4	4	4	
Movimientos corporales y manuales	7. Al momento de la atención, el personal de salud ¿la postura que proyecta, denota seguridad al realizar su trabajo?	4	4	4	

Dimensión 3: Empatía

Definición de la dimensión:

La empatía, es el acto de comprender la experiencia del otro, esto permitirá ver y comprender al sujeto como un ser alma-cuerpo, lo que aportará los elementos que, junto a los aportados por el médico, aportarán más acerca de la realidad de enfermar. El valor terapéutico de la empatía no se entiende simplemente como un comportamiento que respalda activamente la anamnesis, el diagnóstico y el tratamiento, sino que también es un elemento significativo en la recuperación del paciente, es por ello que este tema debe ser considerado en el aprendizaje de los futuros profesionales y empleados del sistema sanitario (Donoso-Sabando, 2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Entiende a los demás	8. El personal de salud ¿entiende sus sentimientos al momento de dar los hallazgos de un examen médico.	4	4	4	
Habilidad terapéutica	9. Como usuario, ¿cree que la empatía es una habilidad terapéutica que todo personal de salud debería poseer?	3	4	4	
Se ubica en el lugar del otro	Al momento de la atención ¿el profesional de salud le entiende ante cualquier dificultad que presenta?	4	4	4	



Mgtr. WILSON APAZA APAZA

MÉDICO AUDITOR

CMP 44045 - RNA 06762

Firma del Experto Informante

NOMBRE: MG. WILSON APAZA APAZA

DNI: 40386750

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	MG. WILSON APAZA APAZA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Social (X) Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial, administrativa y docencia
Institución donde labora:	EsSalud, Clinica CAJ, Consultorio Privado
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que evalúa la "Calidad de Atención"
Autor (a):	Efrain Sembrera Farceque
Objetivo:	Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microrred en Puno, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	En una microrred en Puno, 2023.
Dimensiones:	"La fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles"
Confiabilidad:	
Escala:	Likert.
Niveles o rango:	Buena, regular y deficiente.
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	20 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad de atención elaborado por Efrain Sembrera Farceque en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención

Definición de la variable:

Los autores definen como la percepción general del usuario sobre la excelencia del servicio; agrega también que la eficacia es el resultado de confrontar las expectativas del servicio, con las percepciones de los beneficiarios sobre el servicio recibido (Parasuraman et al., 1985).

Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión:

Es la capacidad para realizar los servicios prometidos de manera confiable y precisa. Esto significa obtener el servicio correcto desde el principio (Zeithaml y Bitner, 2002).

INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Orientación clara	1. ¿El personal de triaje instruye y explica claramente los pasos o procedimiento para su atención respectiva?	4	4	4	
Atiende dentro de su horario programado	2. El personal de salud, ¿le atiende en su horario programado? 3. El personal de salud, ¿respeto el cronograma y el orden de llegada para su atención? 4. Cuando acude para su atención, ¿evidencia usted que encuentran su historia clínica rápidamente?	4	4	4	
Citas disponibles	5. Cuando acude al centro de salud para su atención ¿encuentra citas disponibles?	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Definición de la dimensión:

Es la capacidad de respuesta” como la sensibilidad y disponibilidad de los miembros de la organización en el trato con los pacientes o usuarios y estar prestos a ayudar. Brindar un servicio al cliente oportuno de acuerdo a los requerimientos, ya sea una consulta, reclamo, pregunta u orden de servicio, etc., (Hernández et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Admisión rápido	6. Cuando usted acudió al centro de salud, ¿la atención en el módulo de admisión fue inmediato?	4	4	4	
Atención de laboratorio	7. Cuando usted acudió al centro de salud para sus análisis de laboratorio ¿la atención fue inmediata?	4	4	4	
Diagnóstico rápido	8. ¿Fue inmediato la atención de los exámenes complementarios cuando acudió al centro de salud?	4	4	4	
Atención en farmacia	9. Cuando usted acudió al centro de salud, ¿la atención en farmacia fue rápido?	4	4	4	

Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión:

La seguridad, significa veracidad, honestidad e integridad. Esta dimensión es de vital importante porque los pacientes están colocando sus vidas en manos de profesionales quienes les ayudaran a resolver sus problemas mediante los distintos procedimientos que se realizan en la institución prestadora de salud, para disminuir los riesgos que se puedan presentar (Clemenza et al., 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto su privacidad	10. Al momento de la atención, ¿el personal de salud respeta su privacidad?	4	4	4	
Tiempo suficiente	11. Cuando usted acudió al centro de salud para su atención, ¿el examen fue completo y minucioso? 12. Al momento de la atención el personal de salud, ¿tomo suficiente tiempo para esclarecer sus dudas?	3	4	4	
Confianza	13. Cuando acudió al centro de salud para su atención, ¿el personal de salud le genero confianza?	4	4	4	

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión:

La empatía se define como la atención atenta e individualizada que las organizaciones dan y brindan a sus beneficiarios servicios individualizados y adecuados, asíéndoles sentir que son únicos y especiales. Los usuarios siempre quieren sentirse valorados y comprendidos por la institución prestadora de salud (Clemenza et al., 2010).

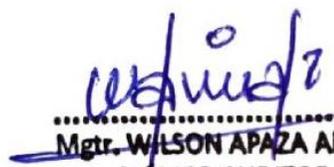
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Demuestra trato amable	14. Cuando acudió al centro de salud, ¿el personal de salud le trato con amabilidad, paciencia y respeto?	4	4	4	
Interés por solucionar sus problemas de salud	15. Cuando acudió para su atención, el personal de salud ¿muestra interés en la solución de sus problemas de salud? 16. Al momento de la atención el personal de salud, ¿muestra comprensión al explicar los hallazgos sobre su estado de salud? 17. El personal de salud ¿le explica sobre el análisis y procedimientos que le realizará? 18. El personal de salud, ¿te comprende sobre el tratamiento y los cuidados que recibirás?	4	4	4	

Dimensión 5: Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Es la apariencia de instalaciones, equipos, personas y materiales, etc. Ambos llevan una representación física o imagen de las instituciones sanitarias de salud que los usuarios utilizarán para juzgar la calidad de las prestaciones. En este sentido, los autores destacan el valor de los elementos físicos de la organización en la evaluación de la calidad del usuario o beneficiario. Aunque los servicios son intangibles, requieren elementos tangibles en su preparación, comercialización y consumo. Esta estructura física incluye señalización, calidad de los materiales utilizados, acabados de construcción, equipamiento, etc., (Hernández et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Orientación o señalización a los usuarios	19. Cuando acude al centro de salud ¿encuentra suficientes señalizaciones para guiar al usuario para una atención oportuna y rápida? 20. Cuando acude al centro de salud, ¿encuentra personal dispuesto para guiar e informar a los usuarios?	4	4	4	
Equipos	21. Los consultorios del personal de salud, ¿cuentan con material y equipos disponibles para una atención exitosa?	4	4	4	
Consultorio	22. Cuando acudió al centro de salud, ¿noto que los ambientes se encuentran limpios y cómodos para una atención adecuada?	4	4	4	



Mgtr. WILSON APAZA APAZA
MÉDICO AUDITOR
CMP 44045 - RNA 06762

Firma del Experto Informante

NOMBRE: MG. WILSON APAZA APAZA

DNI: 40386750

Captura de pantalla de SUNEDU – Validador 2

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
APAZA APAZA, WILSON DNI 40386750	MAGISTER EN SALUD, MENCIÓN: SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 17/10/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 13/04/2006 Fecha egreso: 27/12/2007	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
APAZA APAZA, WILSON DNI 40386750	DIPLOMA ACADÉMICO DE LICENCIADO EN MEDICINA Y CIRUGÍA Fecha de Diploma: TIPO: <ul style="list-style-type: none"> • RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento: 30/06/2004 Modalidad de estudios: Duración de estudios:	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL VALLE BOLIVIA

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): MG. MARGARITA CARRIZALES TULA

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios de una microred en Puno, 2023.** Y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- ✓ Carta de presentación.
- ✓ Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- ✓ Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente




Lic: Efrain Sembrera Farceque
ENFERMERO
CEP: 80653

Efrain Sembrera Farceque

DNI: 44584681

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	MG. MARGARITA CARRIZALES TULA
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctor <input type="checkbox"/>
Área de formación académica:	Clínica <input checked="" type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Educativa <input checked="" type="checkbox"/> Organizacional <input type="checkbox"/>
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial
Institución donde labora:	ESSALUD
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años <input type="checkbox"/> Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que evalúa las "Habilidades Comunicativas"
Autor (a):	Efrain Sembrera Farceque
Objetivo:	Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	En una microred en Puno, 2023.
Dimensiones:	"la comunicación verbal, la comunicación no verbal y la empatía"
Confiabilidad:	
Escala:	Likert.
Niveles o rango:	Bueno, regular y deficiente.
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	12 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de habilidades comunicativas elaborado por Efrain Sembrera Farceque en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Habilidades comunicativas

Definición de la variable:

La comunicación es importante para todos y juega un papel vital en nuestras vidas y el orden social. Es un proceso inherente de la vida y no podemos evitar comunicarnos. Para ello, los autores consideran 3 aspectos importantes: Primero comunicación verbal, Segundo la comunicación no verbal. Pero, para que la comunicación sea efectiva, la Tercera dimensión que es empatía es una de las claves para la escucha activa y la mejor comunicación. Es por ello que el autor en su teoría afirma que es imposible no comunicarse incluso si no dices nada (Watzlawick et al., 1900).

Dimensión 1: Comunicación verbal

Definición de la dimensión:

La comunicación verbal es la información que transmitimos oralmente o por escrito a través de palabras o a través de las escrituras. Para que exista una buena comunicación entre el emisor y el destinatario, se deben tener en cuenta varios elementos básicos: “el emisor debe tener claro el mensaje que quiere transmitir al destinatario en un idioma adecuado, y debe captar y retener la atención del destinatario, tiene que enviar el mensaje correctamente y tiene que comprobar si el destinatario ha entendido el mensaje, lo que se llama “feedback” (Gago, 2021).

INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Tecnicismos en las palabras	1. Cuando te atiendes ¿el personal de salud te saluda amablemente? 2. Cuando te atiendes ¿el personal de salud le explica los hallazgos obtenidos en los exámenes? 3. Cuando te atiendes ¿el personal de salud se comunica con usted en un lenguaje claro y usted no tiene ninguna duda?	4	4	4	
Tono de voz	4. Cuando te atiendes ¿el tono de voz del personal de salud es adecuado cuando se comunica con usted?	4	4	4	

Dimensión 2: Comunicación no verbal

Definición de la dimensión:

La comunicación no verbal es una norma que forma parte de la comunicación, donde se incluye al ser humano en su conjunto. Se comunica con la sociedad o interlocutor sin hacer el uso del habla: “como el contacto visual, las expresiones faciales, los gestos, las expresiones corporales y la postura”. La comunicación no verbal es necesaria en la sociedad porque está influenciada por el comportamiento desde el principio (Domínguez, 2009).

INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Contacto visual	5. Al momento de la atención, el personal de salud ¿mantiene contacto visual cuando emite los resultados a través de los exámenes?	4	4	4	
Expresión facial	6. Al momento de la atención, el personal de salud ¿muestra el lenguaje corporal adecuado, respecto a la información dada hacia usted?	4	4	4	
Movimientos corporales y manuales	7. Al momento de la atención, el personal de salud ¿la postura que proyecta, denota seguridad al realizar su trabajo?	4	4	4	

Dimensión 3: Empatía

Definición de la dimensión:

La empatía, es el acto de comprender la experiencia del otro, esto permitirá ver y comprender al sujeto como un ser alma-cuerpo, lo que aportará los elementos que, junto a los aportados por el médico, aportarán más acerca de la realidad de enfermar. El valor terapéutico de la empatía no se entiende simplemente como un comportamiento que respalda activamente la anamnesis, el diagnóstico y el tratamiento, sino que también es un elemento significativo en la recuperación del paciente, es por ello que este tema debe ser considerado en el aprendizaje de los futuros profesionales y empleados del sistema sanitario (Donoso-Sabando, 2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Entiende a los demás	8. El personal de salud ¿entiende sus sentimientos al momento de dar los hallazgos de un examen médico.	4	4	4	
Habilidad terapéutica	9. Como usuario, ¿cree que la empatía es una habilidad terapéutica que todo personal de salud debería poseer?	4	3	4	
Se ubica en el lugar del otro	Al momento de la atención ¿el profesional de salud le entiende ante cualquier dificultad que presenta?	4	4	4	


 Lic. Margarita Carrizales Tula
 CEP 52037
 HOSPITAL LAMPA
 EsSalud

Firma del Experto Informante

NOMBRE: MG. MARGARITA CARRIZALES TULA

DNI: 02412349

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	MG. MARGARITA CARRIZALES TULA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial
Institución donde labora:	ESGALUD
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que evalúa la "Calidad de Atención"
Autor (a):	Efrain Sembrera Farceque
Objetivo:	Determinar cómo influye las habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios en una microred en Puno, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	En una microred en Puno, 2023.
Dimensiones:	"La fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles"
Confiabilidad:	
Escala:	Likert.
Niveles o rango:	Buena, regular y deficiente.
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	20 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad de atención elaborado por Efrain Sembrera Farceque en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención

Definición de la variable:

Los autores definen como la percepción general del usuario sobre la excelencia del servicio; agrega también que la eficacia es el resultado de confrontar las expectativas del servicio, con las percepciones de los beneficiarios sobre el servicio recibido (Parasuraman et al., 1985).

Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión:

Es la capacidad para realizar los servicios prometidos de manera confiable y precisa. Esto significa obtener el servicio correcto desde el principio (Zeithaml y Bitner, 2002).

INDICADORES	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES
Orientación clara	1. ¿El personal de triaje instruye y explica claramente los pasos o procedimiento para su atención respectiva?	4	4	4	
Atiende dentro de su horario programado	2. El personal de salud, ¿le atiende en su horario programado? 3. El personal de salud, ¿respeto el cronograma y el orden de llegada para su atención? 4. Cuando acude para su atención, ¿evidencia usted que encuentran su historia clínica rápidamente?	4	4	3	
Citas disponibles	5. Cuando acude al centro de salud para su atención ¿encuentra citas disponibles?	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de respuesta**Definición de la dimensión:**

Es la capacidad de respuesta” como la sensibilidad y disponibilidad de los miembros de la organización en el trato con los pacientes o usuarios y estar prestos a ayudar. Brindar un servicio al cliente oportuno de acuerdo a los requerimientos, ya sea una consulta, reclamo, pregunta u orden de servicio, etc., (Hernández et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Admisión rápido	6. Cuando usted acudió al centro de salud, ¿la atención en el módulo de admisión fue inmediato?	4	4	4	
Atención de laboratorio	7. Cuando usted acudió al centro de salud para sus análisis de laboratorio ¿la atención fue inmediata?	2	3	4	
Diagnóstico rápido	8. ¿Fue inmediato la atención de los exámenes complementarios cuando acudió al centro de salud?	4	4	4	
Atención en farmacia	9. Cuando usted acudió al centro de salud, ¿la atención en farmacia fue rápido?	4	4	4	

Dimensión 3: Seguridad**Definición de la dimensión:**

La seguridad, significa veracidad, honestidad e integridad. Esta dimensión es de vital importante porque los pacientes están colocando sus vidas en manos de profesionales quienes les ayudaran a resolver sus problemas mediante los distintos procedimientos que se realizan en la institución prestadora de salud, para disminuir los riesgos que se puedan presentar (Clemenza et al., 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto su privacidad	10. Al momento de la atención, ¿el personal de salud respeta su privacidad?				
Tiempo suficiente	11. Cuando usted acudió al centro de salud para su atención, ¿el examen fue completo y minucioso? 12. Al momento de la atención el personal de salud, ¿tomo suficiente tiempo para esclarecer sus dudas?	4	4	4	
Confianza	13. Cuando acudió al centro de salud para su atención, ¿el personal de salud le genero confianza?	4	4	4	

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión:

La empatía se define como la atención atenta e individualizada que las organizaciones dan y brindan a sus beneficiarios servicios individualizados y adecuados, asíéndoles sentir que son únicos y especiales. Los usuarios siempre quieren sentirse valorados y comprendidos por la institución prestadora de salud (Clemenza et al., 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Demuestra trato amable	14. Cuando acudió al centro de salud, ¿el personal de salud le trato con amabilidad, paciencia y respeto?	4	4	4	
Interés por solucionar sus problemas de salud	15. Cuando acudió para su atención, el personal de salud ¿muestra interés en la solución de sus problemas de salud?				
	16. Al momento de la atención el personal de salud, ¿muestra comprensión al explicar los hallazgos sobre su estado de salud?	4	4	4	
	17. El personal de salud ¿le explica sobre el análisis y procedimientos que le realizará?				
	18. El personal de salud, ¿te comprende sobre el tratamiento y los cuidados que recibirás?				

Dimensión 5: Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Es la apariencia de instalaciones, equipos, personas y materiales, etc. Ambos llevan una representación física o imagen de las instituciones sanitarias de salud que los usuarios utilizarán para juzgar la calidad de las prestaciones. En este sentido, los autores destacan el valor de los elementos físicos de la organización en la evaluación de la calidad del usuario o beneficiario. Aunque los servicios son intangibles, requieren elementos tangibles en su preparación, comercialización y consumo. Esta estructura física incluye señalización, calidad de los materiales utilizados, acabados de construcción, equipamiento, etc., (Hernández et al., 2017).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Orientación o señalización a los usuarios	19. Cuando acude al centro de salud ¿encuentra suficientes señalizaciones para guiar al usuario para una atención oportuna y rápida? 20. Cuando acude al centro de salud, ¿encuentra personal dispuesto para guiar e informar a los usuarios?	4	4	4	
Equipos	21. Los consultorios del personal de salud, ¿cuentan con material y equipos disponibles para una atención exitosa?	4	4	4	
Consultorio	22. Cuando acudió al centro de salud, ¿noto que los ambientes se encuentran limpios y cómodos para una atención adecuada?	4	4	4	


 Lic. Margarita Carrizales Tula
 CEP 52037
 HOSPITAL I LAMPA
 EsSalud

Firma del Experto Informante

NOMBRE: MG. MARGARITA CARRIZALES TULA

DNI: 02412349

Captura de pantalla de SUNEDU – Validador 3

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
<p>CARRIZALES TULA, MARGARITA DNI 02412349</p>	<p>MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN, MENCIÓN: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Fecha de diploma: 10/12/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 13/04/2005 Fecha egreso: 31/12/2006</p>	<p>UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ <i>PERU</i></p>
<p>CARRIZALES TULA, MARGARITA DNI 02412349</p>	<p>TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ENFERMERIA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</p> <p>Fecha de diploma: 30/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 01/04/2014 Fecha egreso: 31/07/2015</p>	<p>UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ <i>PERU</i></p>
<p>CARRIZALES TULA, MARGARITA DNI 02412349</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 06/09/1999 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ <i>PERU</i></p>

F. Prueba de normalidad

Variables y dimensiones	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Habilidades comunicativas	,104	77	,038
Fiabilidad	,154	77	<,001
Capacidad de respuesta	,125	77	,005
Seguridad	,127	77	,004
Empatía	,112	77	,018
Aspectos tangibles	,159	77	<,001
Calidad de cuidado	,102	77	,044

a. Corrección de significación de Lilliefors.

G. Cálculo de muestra

Para la determinación de la muestra de estudio se utilizó la siguiente fórmula, que se evidencia a continuación.

Margen: 5%

Nivel de confianza: 95%

Poblacion: 95

Tamaño de muestra: 77

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

H. Base de datos (Prueba piloto)

VI. Habilidades comunicativas

	D1				D2			D3			
ITEMS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
1	1	3	2	1	3	3	2	3	1	3	22
2	1	3	3	1	2	2	3	3	3	3	24
3	2	3	2	2	2	2	2	2	5	3	25
4	3	3	3	2	2	2	2	3	5	2	27
5	1	2	2	2	2	2	3	2	5	2	23
6	2	3	2	2	2	1	2	3	5	3	25
7	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	26
8	4	3	2	4	2	3	4	4	5	4	35
9	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	24
10	4	5	3	3	4	3	3	3	4	4	36
11	2	3	4	2	1	2	2	3	5	3	27
12	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	18
13	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	27
14	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	29
15	4	3	3	4	3	4	3	5	5	4	38
16	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	33
17	4	3	3	2	2	2	4	3	5	3	31
18	3	3	3	2	3	3	2	4	5	3	31
19	2	3	3	2	2	3	3	2	5	2	27
20	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1	16

V2. Calidad de atención

	D1					D2				D3				D4				D5					
ITEMS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	Total
1	3	4	3	3	2	2	2	2	4	2	3	2	3	1	2	3	3	3	2	2	2	3	56
2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	56
3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	52
4	2	3	3	2	3	1	1	1	2	3	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	3	4	50
5	1	2	3	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	47
6	2	3	3	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	51
7	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3	56
8	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	58
9	2	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	58
10	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	4	61
11	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	60
12	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	56
13	3	5	4	4	4	3	3	2	3	5	2	2	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	67
14	2	4	4	5	5	4	3	3	3	5	2	3	3	2	3	4	3	3	1	1	3	4	70
15	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	4	82
16	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	84
17	4	4	3	4	4	3	4	3	4	5	3	2	3	4	3	3	4	4	2	2	2	3	73
18	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	4	2	3	3	3	4	2	1	3	4	69
19	3	4	3	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	58
20	3	3	3	4	3	2	2	2	4	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	55

I. Confiabilidad

SPSS Statistics Visor

Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,851	10

```
RELIABILITY
/VARIABLES=CA1 CA2 CA3 CA4 CA5 CA6 CA7 CA8 CA9 CA10 CA11 CA12 CA13 CA14 CA15 CA16 CA17 CA18 CA19
CA20 CA21 CA22
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
```

IBM SPSS Statistics Pr

M SPSS Statistics Visor

s Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

```
/VARIABLES=CA1 CA2 CA3 CA4 CA5 CA6 CA7 CA8 CA9 CA10 CA11 CA12 CA13 CA14 CA15 CA16 CA17 CA18 CA19
CA20 CA21 CA22
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

RI/ → **Fiabilidad**

de

IS

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,930	22

RI/

de

IS

IBM SPSS Statistics Proce

J. Base de datos para el procesamiento estadístico

V1. Habilidades comunicativas

ITEMS	D1				D2			D3			Sumatorias			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	D1	D2	D3	GlobalH
1	3	4	3	2	2	3	3	3	4	2	12	8	9	29
2	3	3	3	2	3	3	3	2	5	3	11	9	10	30
3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	11	9	9	29
4	1	1	4	3	3	2	4	1	5	3	9	9	9	27
5	4	3	2	2	3	3	4	3	3	4	11	10	10	31
6	3	3	4	3	2	3	3	4	5	3	13	8	12	33
7	3	4	5	2	2	2	3	4	4	3	14	7	11	32
8	1	3	2	1	2	3	2	2	5	2	7	7	9	23
9	3	2	4	3	2	2	3	2	5	3	12	7	10	29
10	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	8	7	7	22
11	3	5	3	4	2	3	3	4	5	3	15	8	12	35
12	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	13	11	11	35
13	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	13	10	9	32
14	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	11	8	8	27
15	5	5	4	5	3	4	5	4	5	4	19	12	13	44
16	5	5	2	3	5	5	5	4	5	5	15	15	14	44
17	2	3	4	2	3	3	3	3	5	3	11	9	11	31
18	3	3	3	4	3	4	3	3	5	3	13	10	11	34
19	3	4	5	3	4	3	2	3	5	3	15	9	11	35
20	3	3	2	4	2	2	2	2	5	3	12	6	10	28
21	3	4	3	3	3	3	2	4	5	3	13	8	12	33
22	3	4	4	3	4	2	3	3	5	4	14	9	12	35
23	4	3	4	2	4	2	4	3	4	3	13	10	10	33
24	3	3	2	2	3	3	4	3	5	3	10	10	11	31
25	2	3	3	3	2	2	3	3	5	2	11	7	10	28
26	4	4	3	4	3	3	3	2	4	3	15	9	9	33
27	4	3	3	2	2	3	3	2	4	2	12	8	8	28
28	3	3	4	2	2	3	3	2	4	3	12	8	9	29
29	3	4	4	3	5	4	3	3	5	4	14	12	12	38
30	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	11	8	8	27
31	3	3	3	4	3	3	3	3	5	3	13	9	11	33
32	2	4	3	2	4	3	4	5	5	3	11	11	13	35
33	2	3	2	3	3	2	3	4	5	2	10	8	11	29
34	3	3	3	3	2	3	3	3	5	3	12	8	11	31
35	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	11	8	10	29
36	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	10	8	9	27
37	3	3	3	3	4	4	3	4	5	2	12	11	11	34
38	3	4	5	3	3	3	3	3	5	3	15	9	11	35
39	3	3	2	2	4	3	3	2	3	3	10	10	8	28
40	3	3	4	3	3	3	2	3	5	3	13	8	11	32
41	3	2	3	2	2	3	3	3	4	1	10	8	8	26
42	3	2	3	3	3	2	3	2	5	2	11	8	9	28

43	3	3	2	2	2	3	3	2	5	2	10	8	9	27
44	4	2	4	2	5	2	3	2	5	3	12	10	10	32
45	1	2	2	2	2	1	2	2	4	2	7	5	8	20
46	2	3	3	2	3	3	3	3	5	3	10	9	11	30
47	4	3	3	3	3	2	2	3	5	2	13	7	10	30
48	3	3	2	2	1	1	2	2	5	1	10	4	8	22
49	2	2	3	2	2	1	2	3	3	1	9	5	7	21
50	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	13	8	10	31
51	3	4	4	3	3	3	2	4	5	3	14	8	12	34
52	1	3	3	2	2	2	2	3	5	3	9	6	11	26
53	4	3	2	3	4	3	2	3	2	4	12	9	9	30
54	4	3	3	2	1	2	2	3	5	4	12	5	12	29
55	2	3	3	3	1	1	1	3	4	1	11	3	8	22
56	4	3	2	2	2	1	3	3	4	2	11	6	9	26
57	1	3	3	3	2	2	3	3	5	2	10	7	10	27
58	1	3	4	3	3	3	2	4	5	3	11	8	12	31
59	3	2	2	3	2	2	3	3	4	3	10	7	10	27
60	4	3	3	2	1	1	2	3	3	3	12	4	9	25
61	2	3	2	3	1	2	3	4	5	3	10	6	12	28
62	2	3	3	4	3	2	2	3	3	2	12	7	8	27
63	5	3	4	4	3	3	4	4	5	4	16	10	13	39
64	1	3	2	1	2	2	2	3	4	1	7	6	8	21
65	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	10	8	9	27
66	4	4	3	3	2	2	3	4	5	3	14	7	12	33
67	2	3	4	4	3	3	3	3	4	5	13	9	12	34
68	1	3	2	2	2	1	1	3	3	2	8	4	8	20
69	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	14	7	7	28
70	4	4	3	2	3	3	3	2	4	2	13	9	8	30
71	3	3	3	2	3	2	2	3	5	3	11	7	11	29
72	2	3	3	1	2	2	3	4	5	4	9	7	13	29
73	3	3	2	1	3	3	3	2	3	1	9	9	6	24
74	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	14	8	10	32
75	2	3	2	2	1	1	2	4	5	3	9	4	12	25
76	3	2	3	2	2	3	2	2	5	3	10	7	10	27
77	3	3	3	3	2	2	3	2	5	3	12	7	10	29

V2. Calidad de atención

ITEMS	D1					D2				D3				D4					D5				Sumatorias					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	D1	D2	D3	D4	D5	GlobalC
1	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	2	2	3	17	10	13	15	10	65
2	2	3	3	4	3	2	2	2	3	4	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	15	9	9	9	11	53
3	1	4	3	3	2	2	3	2	4	4	2	2	3	1	2	2	2	2	4	2	3	4	13	11	11	9	13	57
4	3	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	13	7	10	13	11	54
5	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	3	12	9	8	12	10	51
6	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	14	11	11	12	10	58
7	3	2	3	4	3	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	4	3	15	8	10	13	11	57
8	3	3	2	3	4	1	2	2	3	4	3	1	4	1	2	2	2	2	4	2	3	3	15	8	12	9	12	56
9	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	12	10	12	13	10	57
10	3	3	2	4	3	1	1	1	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	15	6	8	9	10	48
11	3	4	3	4	3	3	2	2	3	3	1	2	1	3	3	2	3	3	3	1	4	4	17	10	7	14	12	60
12	2	3	2	4	3	1	1	1	3	4	1	2	3	3	3	3	2	3	4	2	4	4	14	6	10	14	14	58
13	3	3	3	4	3	1	1	1	4	5	3	2	3	3	2	2	2	2	4	2	4	3	16	7	13	11	13	60
14	3	4	4	4	3	2	2	1	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	3	3	18	8	11	11	12	60
15	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	20	16	15	20	17	88
16	1	5	3	2	4	3	1	1	5	5	4	5	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	15	10	18	16	15	74
17	3	3	2	4	3	2	2	1	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	15	9	12	15	12	63
18	2	3	2	3	3	1	1	1	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	4	2	4	4	13	7	11	11	14	56
19	4	4	3	4	3	1	1	1	3	3	1	1	2	2	3	3	2	2	4	2	3	3	18	6	7	12	12	55
20	3	5	3	4	4	2	2	1	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	1	3	4	19	9	13	16	12	69
21	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	14	9	9	10	10	52
22	4	4	3	4	3	3	3	2	4	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	18	12	10	11	11	62
23	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	4	4	14	9	12	10	14	59
24	4	4	3	3	4	2	2	1	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	5	18	9	13	13	12	65
25	3	3	3	4	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	16	10	11	14	12	63
26	3	3	3	3	3	2	2	1	4	3	2	2	1	2	2	2	2	1	4	2	3	3	15	9	8	9	12	53
27	3	3	2	4	4	3	3	2	4	5	3	2	2	3	3	2	2	2	4	3	3	4	16	12	12	12	14	66
28	4	4	3	4	3	2	2	1	4	3	2	2	3	2	2	2	1	1	4	3	3	4	18	9	10	8	14	59
29	3	4	3	4	4	2	2	2	5	4	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	18	11	11	16	14	70
30	2	3	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	14	13	11	15	12	65
31	2	3	3	5	3	2	2	1	4	5	3	2	3	3	1	1	1	1	3	2	3	3	16	9	13	7	11	56
32	4	1	1	3	4	4	2	2	4	4	4	4	1	2	2	2	2	1	3	1	3	4	13	12	13	9	11	58
33	1	3	4	3	2	4	3	3	5	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	13	15	9	13	14	64
34	3	3	3	4	3	2	2	2	4	4	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	16	10	11	11	14	62
35	2	4	3	3	3	2	2	2	5	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	15	11	7	12	11	56
36	2	3	3	4	4	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	5	2	3	4	16	8	10	12	14	60
37	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	12	13	14	16	11	66
38	3	4	3	3	3	2	3	2	5	4	3	2	2	3	2	2	2	1	3	1	3	5	16	12	11	10	12	61
39	2	2	4	3	3	4	3	3	4	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	14	14	10	14	7	59
40	3	3	2	3	3	2	2	1	4	4	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3	4	14	9	11	8	12	54
41	3	4	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	3	2	2	1	4	2	3	3	16	6	10	10	12	54
42	1	3	3	4	3	1	1	1	4	4	3	2	2	2	2	2	1	1	4	3	3	4	14	7	11	8	14	54

43	3	4	3	3	4	1	1	1	4	4	3	3	4	2	2	2	1	2	4	3	3	3	17	7	14	9	13	60
44	2	4	3	5	4	2	2	1	4	3	1	1	2	3	3	3	2	2	5	2	3	3	18	9	7	13	13	60
45	3	3	3	4	3	2	2	1	5	3	2	1	1	2	2	2	2	1	4	2	3	3	16	10	7	9	12	54
46	1	3	3	3	3	1	1	1	4	4	2	2	2	4	3	3	2	2	5	2	4	4	13	7	10	14	15	59
47	2	3	2	3	3	2	2	1	5	3	3	2	3	3	3	3	2	2	4	1	2	3	13	10	11	13	10	57
48	3	2	2	3	3	1	1	1	4	4	2	2	2	4	3	3	2	2	5	3	4	4	13	7	10	14	16	60
49	2	4	3	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	4	1	3	3	14	4	6	15	11	50
50	4	3	3	2	2	1	1	1	4	3	1	1	1	3	3	3	2	2	4	2	3	4	14	7	6	13	13	53
51	1	2	2	3	4	2	2	1	5	4	3	2	3	3	3	3	2	2	5	3	2	4	12	10	12	13	14	61
52	3	5	3	3	5	3	3	2	5	4	3	2	3	3	3	3	3	3	5	1	3	3	19	13	12	15	12	71
53	2	3	3	2	3	3	2	2	3	4	1	1	1	3	3	2	2	1	4	1	4	4	13	10	7	11	13	54
54	3	5	3	3	4	2	2	1	5	5	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	4	5	18	10	11	13	13	65
55	3	3	3	4	3	1	1	1	4	3	2	2	3	3	3	2	3	3	5	2	3	4	16	7	10	14	14	61
56	1	3	3	3	4	3	2	1	3	4	1	1	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	14	9	9	13	9	54
57	3	3	3	4	5	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	4	3	4	3	18	9	11	12	14	64
58	2	4	3	3	2	3	3	3	4	5	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	14	13	14	12	13	66
59	1	4	3	3	2	3	3	1	4	4	3	1	1	1	3	2	2	2	3	1	4	4	13	11	9	10	12	55
60	2	3	4	4	3	2	3	2	5	3	2	2	3	2	3	3	3	2	4	1	3	3	16	12	10	13	11	62
61	3	4	4	5	3	2	3	1	4	5	3	1	3	3	3	3	2	2	3	1	4	3	19	10	12	13	11	65
62	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3	2	2	3	3	2	2	2	1	4	2	2	3	13	12	10	10	11	56
63	3	4	3	5	4	3	3	1	5	4	3	3	4	4	3	3	3	3	5	3	4	4	19	12	14	16	16	77
64	3	2	3	3	4	3	3	2	4	3	2	1	3	3	3	3	2	3	5	3	5	5	15	12	9	14	18	68
65	4	3	3	5	3	4	4	2	5	3	1	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	18	15	8	12	11	64
66	1	3	3	2	3	4	4	2	5	2	2	1	3	2	3	2	3	3	4	1	3	3	12	15	8	13	11	59
67	4	4	3	5	3	2	2	2	3	3	3	2	1	4	4	4	3	3	3	1	4	2	19	9	9	18	10	65
68	5	4	3	3	3	3	3	1	4	3	2	2	3	3	3	3	2	2	4	2	2	2	18	11	10	13	10	62
69	3	4	3	3	2	2	3	1	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	15	9	13	12	12	61
70	1	3	3	3	4	3	3	2	5	4	3	1	3	2	2	2	1	1	4	3	3	4	14	13	11	8	14	60
71	4	4	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	17	10	9	12	12	60
72	3	4	3	4	4	3	3	2	3	4	2	2	3	4	4	3	3	3	3	2	4	5	18	11	11	17	14	71
73	3	4	4	3	3	4	4	2	4	3	2	2	3	3	2	2	1	1	4	3	3	4	17	14	10	9	14	64
74	1	3	3	3	4	3	3	2	5	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	1	3	4	14	13	14	16	11	68
75	3	4	4	4	3	3	3	3	3	5	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	4	18	12	13	12	12	67
76	2	3	3	3	3	4	4	2	5	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	5	14	15	10	12	14	65
77	3	4	3	3	3	4	4	1	4	3	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	3	4	16	13	10	8	13	60

K. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Estimado (a) usuario: Yo, **Efrain Sembrera Farceque**, soy Lic. Enfermería, le hago presente que, me encuentro concluyendo mis estudios de posgrado en la Universidad César Vallejo. Motivo por la cual, el presente consentimiento informado tiene como prioridad dar a conocer a los participantes: el título de la investigación llevada a cabo y las facultades propias de su rol. Si Ud. accede a participar del presente estudio, se le pedirá responder unos cuestionarios que servirán como datos valiosos para la investigación titulada: **"Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios de una microred en Puno, 2023"**. cuyo llenado le tomará un tiempo aproximado de 15 minutos. También es importante informarle que su participación será totalmente anónima, voluntaria, con fines estrictamente de investigación; pudiendo expresar sus dudas en cualquier momento durante su desarrollo y de igual manera dejar de responderlo sin que esto lo perjudique. Por lo cual solicito su colaboración y expreso mi agradecimiento de antemano por su valioso aporte.

Atentamente,

EL AUTOR:

Firma: 

Nombre: Efrain Sembrera Farceque

DNI: 44584681

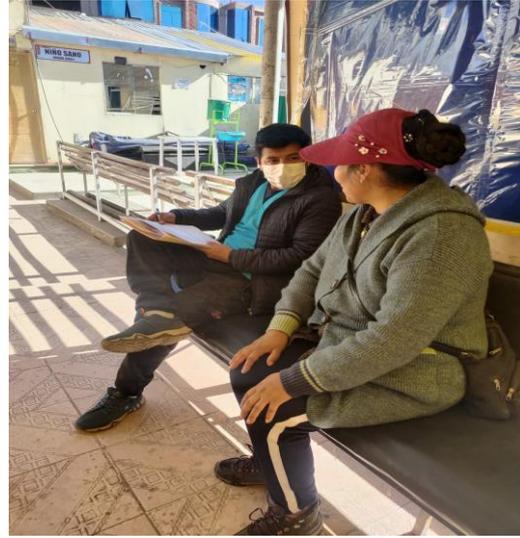
Yo WILINTON SILVA NICACIO preciso haber sido informado y estoy de acuerdo con el propósito y los aspectos del estudio de investigación. Acepto participar con el llenado de las encuestas

Firma: 

Nombre: Wilinton Silva Nicacio

DNI: 44800095

L. Otros anexos





Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Habilidades comunicativas en la calidad de atención percibida por los usuarios de una microred en Puno, 2023.", cuyo autor es SEMBRERA FARCEQUE EFRAIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 20 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL DNI: 20097173 ORCID: 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 03-08- 2023 19:43:16

Código documento Trilce: TRI - 0604877