



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Actitud y calidad de atención del paciente atendido en el
departamento de gineco-obstetricia de un hospital público,
Caraz, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Asis Lavado, Janet Violeta (ORCID: 0000-0001-8607-5908)

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix (ORCID: 0000-0002-9279-7189)

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

CHIMBOTE – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mis hijos, pues sin ellos no lo habría logrado. Con la bendición que día a día me brindan, son la principal motivación como en todos mis logros, en este han estado presente.

Muchas gracias hijos los amo.

La Autora

Agradecimiento

Agradezco a Dios por protegerme y bendecirme con una maravillosa familia, a mi esposo por su apoyo incondicional, a mis hijos por el sacrificio que hicieron al permitirme realizar esta meta.

El camino no ha sido fácil hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco con todo mi corazón y hago presente mi gran amor hacia ustedes, mi bella familia.

La Autora

Índice de contenidos

	Pág
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables, operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimiento	16
3.6. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	53

Índice de tablas

Tabla 1	Pacientes atendidos en un Hospital público de Caraz	15
Tabla 2	Actitud del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022.	18
Tabla 3	Calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022	19
Tabla 4	Actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022	20
Tabla 5	Prueba de normalidad variable actitud y calidad de atención	21
Tabla 6	Relación entre la actitud y la calidad de atención del usuario paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022	22
Tabla 7	Relación de las dimensiones de la actitud y la calidad de atención del usuario paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022	23

RESUMEN

En el presente estudio tuvo como finalidad, determinar la relación que existe entre la actitud y la calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022. La metodología que se utilizó fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, la población estuvo conformado, por 180 pacientes y se sacó una muestra mediante una fórmula para poblaciones finitas que fue de 123 personas que estuvieron involucrados en el estudio. Se utilizó dos técnicas que fueron las encuestas para las variables y como instrumentos fueron los cuestionarios que se formuló con una escala Likert. Tuvo como resultados que el valor del Rho de Spearman es 0,711 lo que muestra relación directa entre las variables de estudio, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo, es así que por la regla de decisión se rechaza Ho. Por tanto, se puede concluir que la actitud está en relación directa con la calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022

Palabras clave: actitud, calidad de atención, paciente, gineco obstetricia, gestantes.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between the attitude and the quality of care of the patient user treated in the obstetrics and gynecology department of a Caraz 2022 public hospital. The methodology used was basic, quantitative approach, non-experimental design, the population was made up of 180 patients and a sample was drawn using a formula for finite populations that was 123 people who were involved in the study. Two techniques were used that were the surveys for the variables and as instruments were the questionnaires that were formulated with a Likert scale. It had as results that the Spearman's Rho value is 0.711 which shows a direct relationship between the study variables, likewise the p - value is 0.000 less than 0.05 which also indicates that it is significant, so by the rule decision H_0 is rejected. Therefore, it can be concluded that the attitude is directly related to the quality of care of the patient user treated in the obstetrics and gynecology department of a public hospital Caraz 2022

Keywords: attitude, quality of care, patient, gynecology and obstetrics, pregnant women

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, Troncoso (2018) indica que en Brasil el 25% de gestantes no recibieron una calidad de atención eficaz en los centros maternos y salas de parto, que al final puede traer consecuencias negativas a la madre-niño. Estas lamentables situaciones vulneraron la integridad emocional de las parteras y motivaron a los equipos médicos a apoyar el parto.

Combita (2020) afirma que los países para que adopten políticas de salud que protejan a las mujeres embarazadas vulnerables, deben poner fin al abuso y la negligencia durante el parto en los entornos de atención médica de todo el mundo. Se estima que 250 mujeres embarazadas muestran que el 80% pierde el proceso de atención adecuada durante el parto.

Sedigheh & Talat (2022) sostienen que las evaluaciones demuestran la falta de formación y de habilidad blanda de parte del prestador para manejar los aspectos actitudinales de la gestante en labor de parto, ya que la soledad, angustia y temor deterioran sus sentimientos y emociones. Un estudio en México entre obstetras y ginecólogos describe que el 64% manifestaban no tener información sobre la normativa de disposición de atención del parto y expresaron la falta de información en el tema.

A nivel nacional tenemos a Rivera, Burgos, Gomez , & Moquillaza (2018) quienes reportaron datos acerca de la atención de la paciente gestante en diversos hospitales del país, por ejemplo, solo el 15% tienen adherencia al control prenatal, 4% no registra ninguna atención siendo la causal de este proceder; el régimen de salud, el tiempo de gestación, la accesibilidad geográfica, el nivel educacional, el costo de transporte y alimentación, finalmente la colaboración de la paciente en las decisiones sobre su salud. Para concluir, el planeamiento referido a mejorar la calidad de atención debe considerar básicamente dos oportunidades: reducir el gasto de bolsillo y fomentar buen trato y empatía en el personal asistencial.

Fernandez (2021) sostiene que la gestión sanitaria en el Perú ha mejorado de manera notable en la última década pero no ha sido suficiente para enfrentar una pandemia letal que destruyó el viejo sistema prestacional para dar paso a las nuevas formas de atención utilizando la tecnología; aún existen déficits de

recurso humano calificado, tecnología avanzada pero sobre todo el aspecto clave es la calidad de la atención, el trato humanizado y la empatía del prestador, la contrapartida a todo esto genera que el paciente se informe cada vez más sobre sus derechos ciudadanos con la finalidad de presionar por su atención.

Newham, Hewison, Graves, & Boyal (2021) manifestaron que existe la gran demanda de pacientes, niveles elevados de estrés, notable interés por estabilizar al paciente crítico, momento de alta intensidad ante un parto complicado, representan episodios frecuentes en hospitales generales que el prestador está dispuesto a enfrentar, y para lo cual debe tener: permisividad, conocimiento y mucha empatía que asegure una buena calidad de atención al paciente y familiar acompañante, que demuestre que se respetan los derechos de los pacientes en un contexto de marco legal autorregulado y controlado por los códigos de ética de la función pública.

Vera (2019) señala que la atención de la gestante y el producto concepcional nos acerca a la humanización del servicio. Para entrar en profundidad con el concepto debemos tener en cuenta la cultura organizacional de los establecimientos Peruanos. La seguridad del paciente representa en todo el mundo una variable crítica de éxito; sin embargo a nivel país estamos muy lejos de considerar este aspecto como indicador de calidad en atención. Se cuenta con datos relacionados a este problema, por ejemplo el 11% de las personas que ingresan a un establecimiento de salud van a tener un evento adverso y el 40% de este grupo ocurre en áreas de gineco obstetricia.

En cuanto a la realidad institucional en el hospital del estudio de reconocido prestigio, existen problema con la atención de los pacientes, por la falta de turnos para la atención y carencia de profesionales especialistas, asimismo existen inconsistencias en cuanto a la infraestructura que resulta insuficiente frente a una demanda creciente y por otro lado el equipamiento biomédico que necesita mantenimiento preventivo y correctivo; configuran situaciones que desfavorecen la calidad de atención. Por todo lo explicado en el enfoque del problema se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre la actitud y la calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022?

La investigación es importante porque analiza la correlación entre la actitud y la calidad de atención del paciente en un servicio ginecoobstetricia de un hospital en la región Ancash. La implicancia social del estudio involucra de manera directa a las gestantes atendidas en este establecimiento y de manera indirecta al personal asistencial a cargo de su atención. El valor práctico de este aporte tiene que ver con las medidas correctivas que se pueden implementar para eliminar el maltrato y la mala relación con las pacientes atendidas antes, durante y después del parto. El valor teórico es contributivo porque define conceptualmente la variable actitud del paciente con calidad de atención, representando ambos contextos que se asocian para mejorar el nivel de atención. Finalmente, el valor metodológico está representado por los instrumentos de investigación en este estudio, que pueden ser utilizados en otros de similar propósito.

Se planteó el objetivo general; determinar la relación que existe entre la actitud y la calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecoobstetricia de un hospital público Caraz 2022. Como objetivos específicos son los siguientes; identificar el nivel de actitud del paciente atendido en el departamento de ginecoobstetricia de un hospital público Caraz 2022. Identificar la calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecoobstetricia de un hospital público Caraz 2022. Establecer estadísticamente la correlación de las dimensiones de la actitud y la calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecoobstetricia de un hospital público Caraz 2022.

Finalmente se formuló la hipótesis; H_a . Existe relación significativa entre la actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecoobstetricia de un hospital público Caraz 2022. H_0 . No existe relación significativa entre la actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecoobstetricia de un hospital público Caraz 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Putra y Prasetyo (2022) tuvieron como propósito mejorar la calidad de la atención para las mujeres al final del embarazo sobre la base de la participación comunitaria basada en el análisis factorial en el Centro Médico del Distrito de Jember en Indonesia. El método utilizado es el análisis de enfoque horizontal. La muestra de la encuesta es de 100 mujeres embarazadas en la última etapa del embarazo por muestreo aleatorio. Una conclusión relevante es mejorar la comprensión de las mujeres embarazadas sobre la atención prenatal y la toma de decisiones sobre la ubicación geográfica y sociocultural de los establecimientos de salud.

Gomez y Siguenza (2017) se planteó como objetivo reforzar la calidad de atención en las intervenciones sanitarias del Programa de atención materna en base a los resultados obtenidos, mejorar la cobertura, reduciendo los riesgos y complicaciones de salud en las mujeres embarazadas y sus recién nacidos. La metodología utilizada fue; de corte transversal descriptivo y cualitativo de 50 gestantes participantes en un programa de protección al parto en Soya Pango, San Salvador. Se concluyó que los factores socioeconómicos son de suma importancia para las usuarias que asisten a los controles prenatales, y que los aspectos conductuales de las gestantes son buenos para la salud física y mental de la alternativa (madre e hijo). En general, la actitud de las mujeres embarazadas hacia el control prenatal es positiva.

Biurrun (2017) propuso en su estudio valorar la actitud de las pacientes para profundizar el significado de la atención humanizada y satisfactoria de la labor de parto; la metodología fue de tipo mixto; en primer lugar una revisión de la literatura y posteriormente encuestas estructuradas a 21 mujeres con alto riesgo obstétrico. Llegó a la conclusión que debemos valorar el parto como una situación de riesgo siendo esto muy importante para la paciente; asimismo, la seguridad de la infraestructura y equipamiento biomédico, la privacidad y el vínculo emocional con el profesional representan factores claves en la atención.

Esplana (2020) tuvo como objetivo del estudio identificar características importantes de las pacientes con retraso en el inicio del control prenatal después de la atención de primer nivel en Huancavelica, Perú. El método de encuesta es descriptivo, no experimental y transversal. La muestra es una encuesta

poblacional de 41 encuestados, donde las gestantes que inician tardíamente el control prenatal son mujeres jóvenes, convivientes, amas de casa, graduadas universitarias, habitantes de la ciudad, sustentadas económicamente por su cónyuge, y con bajos ingresos familiares al respecto. Las cuestiones personales, las actitudes de las gestantes, las relaciones con sus parejas y la limitada calidad de la atención son los aspectos más característicos.

En las bases teóricas, la actitud del paciente, según Arellano (2019) señaló que la relación cercana que hay entre las actividades y el comportamiento del paciente ha incentivado a los expertos de marketing a tratar de estudiarlas con el fin de elaborar insumos compatibles con ellas, o al contrario, tratar de transformarlas para adaptarlas a los insumos que se ofertan (p.98).

Allport (2016) sostuvo que una actitud es una condición mental y neurológica con efecto reactivo, organizado por las vivencias, que ejerce una influencia directa y activa sobre la reacción de la persona frente a la totalidad de situaciones con las cuales está en relación (p.99).

Sin embargo, Treadwell et al (2016) aseguraron que para los pacientes, las actitudes son una información importante que reciben los profesionales médicos y deben proporcionarse de manera suficiente y fácil para aclarar las sospechas existentes sobre su enfermedad. Los médicos que se consideran buenos en la práctica médica no solo cumplen con la experiencia de su capacidad para tratar enfermedades, sino también porque siempre se preocupan por el paciente (pág. 100).

Respecto a los elementos de una actitud del paciente, Arellano (2019) diferencia tres elementos principales: conocimiento o cognitivo (idea), afectivo (emoción) y conductual (condiciona un tipo de acción) (p.101).

Elemento cognitivo; según, Aigner (2016) se refirió a la concepción, que el paciente tiene, la idea que usa para pensar, por lo cual comprende el historial del objeto de la actitud y las creencias del sujeto acerca de la existencia de uno o varias características de este. Se concluye que ninguno puede tener una actitud acerca de algo desconocido (p.101).

Aigner (2016) afirma que el nivel cognitivo no se encasilló al conocimiento de la existencia del insumo, sino que va a incluir también sus

propiedades. El saber y entender de manera adecuada de las propiedades del servicio tienen una gran importancia para direccionar las actitudes respecto a éste” (p.101).

Elemento afectivo; según Aigner (2016) es una sensación que acompaña a una idea y aparece en lo que se quiere o no se quiere. Este factor se basa en el hecho de que la experiencia siempre se asocia con la comodidad o la incomodidad. Estableciendo el propósito de la relación desde las emociones percibidas hasta los intereses conocidos (p.101).

Según algunos autores, este elemento es el más importante de todos porque los demás componentes tienden a cambiar con él, el elemento conductual de Allegranzi et al (2016) es la predisposición a la acción que se deriva del valor afectivo. Se entiende como una predisposición a reaccionar de una forma determinada, o como una condición para comportarse de una forma determinada, aunque los conceptos de predisposición e intención son una gran diferencia; la predisposición es un estado interno a participar, no necesariamente en plena conciencia, por otro lado, la intención es la idea real de hacer una acción, aun cuando no se lleve a cabo (p.102).

Debido a su influencia directa sobre el comportamiento, desde el lado práctico según Abdallah, et al (2016) es el elemento más importante. Sin embargo, cabe afirmar que el conocimiento de las actitudes del paciente proporciona una idea aproximada de su comportamiento, lo cual es preferible a la circunstancia de no tener alguna orientación en relación a sus posibilidades de acción (p.104).

Según Ajubouri (2016) las actitudes son relativamente inestables, característica que resulta de mucha importancia para tener en cuenta en la atención dada. Para variar las actitudes, se puede incidir sobre algunos o todos sus componentes (p.115).

Cambios en el elemento cognitivo, cuando el paciente recibe nueva información, puede cambiar ciertos parámetros. Esta información complementa o entra en conflicto con la que tenía antes de ponerse en contacto con el soporte, por lo que le recomendamos que elimine parte de la información anterior.

Cambios en los elementos emocionales, los cambios tienen como objetivo cambiar las actitudes a través de mensajes de contenido emocional en lugar de los que se apoyan en las actitudes actuales, y las emociones entre ellos para que gane lo que se quiere promover el intento de lograr un conflicto emocional.

Los cambios de elementos de comportamiento se basan en hacer coincidir el sujeto con cualquier condición de acción obligatoria. Después de realizar una acción, sus acciones y pensamientos no pueden colisionar y resolver la llamada disonancia cognoscitiva. Funciones de las actitudes, según Suchitra y Devi (2017) dada la practicidad del comportamiento del paciente, los aspectos que lo integran pueden existir siempre que tengan una función por cumplir, en las actitudes, que existen y tienen gran influencia porque cumplen funciones importantes en la actividad del ser humano” (p.95).

En relación al tema de las funciones de las actitudes según Gulilat y Tiruneh (2016) Tiene muchas funciones diferentes; Sin embargo, él tiene la teoría más precisa, argumentando que las actitudes realizan cuatro funciones básicas: la función motora, la función de defensa, la función de expresión de valores y la función cognitiva.

Las actitudes en la salud, Yakob, et al (2017) como agente del comportamiento, las actitudes tienden a verse como conclusiones directas sobre si se realiza una acción. Nótese que en el campo de la medicina existe una débil correlación entre el comportamiento observado y la actitud, por lo que este sesgo hacia el concepto de actitud genera un problema esencial. La idoneidad conductual y actitudinal de los sujetos realizados en diferentes estudios no es proporcional entre sí. Hay muchos factores influyentes entre el acto de hacer juicios objetivos y percibir objetos reales y las implicaciones de que un individuo realice acciones relacionadas con estos juicios. No todas las acciones realizadas se ven directamente afectadas por el mecanismo de evaluación vertical. Muchos factores que existen en el contexto del individuo necesitan que se les dé un lugar y un papel principal y estos factores no pueden ser evaluados por él.

Pero más importante que todos estos modelos racionalizan el objeto, asumiendo que el comportamiento está guiado por una intención consciente y proporciona pistas sobre el comportamiento en un entorno estable según el modelo. Se trata como un dispositivo de procesamiento de información o

establecer una norma social que equilibre ese comportamiento (Desta, et al 2018).

Las actitudes, deben ser percibidas, definidas y utilizadas como tendencias positivas o negativas hacia los objetos, según lo determine la conducción definida, desde la perspectiva utilizada en este estudio. Emocional y cognitivamente dentro de un individuo, evitando el impacto de estas tendencias en posibles comportamientos a futuro (Nguyen, et al, 2016).

Al reconocer el término actitud como un concepto basado tanto en rasgos emocionales como cognitivos, es posible describirlo como un concepto basado en el aspecto "interno" del individuo. Estos aspectos están claramente implicados en la valoración, significado y gestión de la situación cotidiana de todas las personas, independientemente del contexto en el que la perciban (Chaudhry, 2017).

Por lo tanto, al confirmar que el concepto consta de dos elementos, la parte emocional y la parte cognitiva, es posible visualizar concretamente el análisis de la influencia. Según Lime, la primera parte (emoción) se puede definir. Este es un concepto que incluye estado de ánimo, emoción y evaluación emocional (Rime, 1989). Al desglosar este concepto, podemos mostrar cómo los factores considerados individualmente tienen un impacto significativo en la situación de salud.

Uno de los elementos más estudiados y discutidos en el campo de la salud es el concepto de emoción. Existen infinidad de estudios en los que las emociones juegan un papel fundamental, ya sean positivas o negativas. Comprender las emociones en la salud, ya sea mental o física, tiende a dar a los investigadores más control sobre la situación. Por lo tanto, los resultados que entiendes son más flexibles, adaptables a diferentes contextos y tienen el efecto de ver cómo te afectan las emociones (Cano y Tobal, 2014).

Algunos estudios examinan los efectos en el inicio y aparición de la enfermedad, teniendo en cuenta factores psicológicos como las emociones. Factores como los comportamientos relacionados con la salud, los estados emocionales y las estrategias de afrontamiento de la enfermedad juegan un papel integral en el desarrollo natural de la enfermedad (Oblitas, 2014) se dice

que las emociones tienden a mejorar varios factores de las complicaciones de la salud. Es por esto que el autor utiliza las emociones como eje del comportamiento en salud, aprovechando la adecuación y la falta de tratamiento (Kiecolt, 2017).

Teoría de Edward Deming Deming, (2000) como el elemento más importante de la investigación de calidad, cambió la forma de pensar de los japoneses haciéndoles entender que la calidad es un arma estratégica. Esto ha mejorado el círculo de control de calidad propuesto por Shewhart. Implica identificar el problema y abordar sus raíces a través de cuatro pasos: planificación, ejecución, verificación y acción. También enfatizamos nuestros esfuerzos para mejorar la calidad. Para ello, debemos destinar constantemente recursos a la innovación, la formación, la educación y la investigación para mejorar la calidad.

La calidad de la atención es un tema de alta complejidad que surge de la interacción de las seis áreas propuestas por Galán Morella en el contexto de la atención brindada: necesidad, entrega, proceso, resultado e impacto (Lirazabal, 2014). La calidad de la atención sanitaria es tal que se utilizan los medios más deseables para conseguir la mayor mejora posible de la salud. Sin embargo, a menudo es difícil predecir el resultado de la atención futura, por lo que se evalúa la expectativa de los posibles resultados de la atención actual.

La calidad es parte de un esfuerzo profesional, puesto que la atención brindada es con el objetivo de lograr los resultados deseados en términos de salud del paciente. Los profesionales de enfermería están en contacto con los pacientes mientras se les brinda el apoyo adecuado en el tratamiento para que los especialistas puedan actuar ante situaciones en las que se toman decisiones para lograr objetivos y pautas de calidad asistencial. Debe saber manejar sus emociones. Desarrollar habilidades y comunicarse efectivamente con los pacientes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la calidad de la atención en salud, es la atención recibida para lograr resultados óptimos al permitir que cada usuario reciba tanto el tratamiento como servicios de diagnóstico más claros, afirma que incluye hacer que la atención en salud esté disponible en consideración al conocimiento del paciente. Minimice el error del

agente y la satisfacción del usuario. Por el lado de la Dra. Palmer, ella define la calidad como la capacidad de brindar servicios médicos de la misma escala que debe lograrse manteniendo un nivel de profesionalismo que satisfaga las necesidades de los usuarios.

En el sector salud, la calidad gira en torno a la satisfacción del paciente, teniendo cada acción relacionada con el enfoque de calidad un enfoque diferente, siendo cada una de esas acciones más relevante. Un claro ejemplo se da cuando un paciente o usuario, ya sea en un hospital o clínica, observa que el ritmo de atención que se brinda en el establecimiento, el entorno, el personal y la imagen que el establecimiento emite del entorno aumenta. Personal directivo y de enfermería, estas son las condiciones que determinan la calidad. Se concluye que el concepto de calidad depende del método que utilizamos como enfermera.

Avedis Donabedian (1980) trata sobre la investigación sobre la calidad de la salud, además de los pilares de concepto y calidad de capacitación. Explicó que existen diferentes modelos y metodologías para la mejora de la calidad, y se mantiene vigente la designación de líderes y personas con vocación de servicio. Subraye esta declaración con todos los métodos o estrategias de aseguramiento de la calidad que se adopten y tendrán éxito.

Su contribución se centra en la calidad de la atención que reconoce en todo el mundo. Además, encontró una estructura a través de procesos y logros, que formaron la base para medir y mejorar la calidad de atención en salud (Menor et al. 2015).

Según Donabedian (1980), mencionó tres elementos de la calidad de la atención. Es un elemento técnico que la ciencia y la tecnología aplican a la gestión eficaz y un lugar donde se premia. Esto crea la importancia de los recursos necesarios para que el servicio brinde una atención de calidad. Se necesita organización y, por lo tanto, se deben desarrollar procedimientos, diagnósticos y terapéuticos. El tratamiento ayuda a asegurar una atención de calidad.

La estructura se refiere al material a partir del cual se proporciona la atención al paciente. En segundo lugar, dijo que las relaciones interpersonales,

es decir, las relaciones entre dos personas, en este caso el paciente y las enfermeras familiares, son los pilares básicos de comunicación necesarios para que el personal médico brinde una atención de calidad. El trato brindado siempre a través de la intervención de enfermería es importante y por ende el buen relacionamiento interpersonal, ya que toda persona que acude a nuestro servicio merece la comprensión, apoyo, decisión, cuidado, responsabilidad, confianza y empatía de un profesional médico (Bunge et al, 2016).

Componente confort, se refiere a un objeto o elemento del entorno del paciente hospitalizado. Brinda comodidad y al mismo tiempo mejora la salud del usuario para una pronta recuperación del usuario. Las intervenciones de enfermería deben estar dirigidas a mejorar la comodidad del usuario y el cuidado para que el paciente pueda relajarse (Espinach y Avellan, 2013).

La calidad de la atención debe tratar al paciente como un ser espiritual y mostrar cortesía y compasión, en consonancia con la satisfacción de las necesidades percibidas por el paciente, a fin de cumplir con nuestro trabajo como un todo. Lógica social. La calidad de la atención de enfermería es brindada por enfermeras de acuerdo con patrones establecidos para el desarrollo profesional calificado y es precisa, personal, humana y continua, adecuada al propósito de lograr la satisfacción del usuario y definida como un servicio eficaz.

Debido a que las necesidades de los usuarios deben ser reconocidas por su rareza y atendidas adecuadamente, todos los que utilizan los servicios médicos tienen derecho a una atención de calidad, lo que puede generar confianza con los profesionales de enfermería. Como resultado, la calidad de la atención brindada por el profesional influye en la percepción del paciente sobre si la juzga buena o mala (Duque, 2021).

Las dimensiones de la calidad de atención; Donabedian, recuerda que los aspectos básicos para medir la calidad están íntimamente relacionados, relacionados y son técnicos. En primer lugar, repite las interrelaciones entre los proveedores de atención y los usuarios, independientemente del origen sociocultural, y en segundo lugar, repite la relación entre el conocimiento adquirido y las habilidades proporcionadas por la atención de la salud (Donabedian, 2014).

Dimensión humana; los pacientes también tienen que lidiar con estos tratamientos a diario, carecen de atención personal y despersonalización, y tienen poca sensibilidad hacia los demás a los que servimos. Resulta que como un trato casi personalizado, se deshumaniza por el contacto directo entre el paciente y su ser querido, o por la falta de un tratamiento adecuado para la enfermedad humana (Gonzales, 2017).

Dimensión técnico-científica; según Rodríguez y Grande (2016), los profesionales de la salud definen la calidad de la atención que brindan a sus pacientes. Este es un claro ejemplo de la ciencia de la ingeniería en la que se brinda atención y es una plataforma para la interacción personal. Junto con el paciente, más generalmente solicitado por el paciente.

Dimensión del entorno; manifiesta que este aspecto se basa en la comodidad, ambientación donde el profesional de salud trabaja y tiene que estar en un estado ordenado y que sienta toda confianza para que sea percibida por el usuario (Ministerio de Salud, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

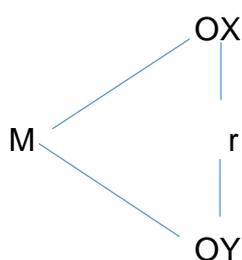
Este estudio fue de tipo básico; porque no estuvo orientado a la solución de problemas científicos, sino que representaron un marco teórico de referencia para otros desarrollos de investigación (Concytec, 2020).

Según su enfoque fue cuantitativa, porque la medición de la variable se hizo numéricamente utilizando porcentajes y frecuencias, además de procedimientos estadísticos (Hernández y Mendoza, 2018).

El diseño corresponde a una investigación no experimental debido a que, desde la perspectiva de la actividad del investigador, este solo actuó como observador externo de la realidad investigada, es decir no intervino para generar cambios o alteraciones en el comportamiento de la variable, solo se comportó como un sujeto que observo, en su estado natural, el comportamiento de la variable de estudio (Hernández et al., 2017). Debido a que tiene como objetivo probar la relación entre las variables de investigación, se utilizó la descripción de la asociación. Además, dado que el tiempo de recolección de la información fue único o instantáneo, se utilizó transversal (Hernández y Mendoza 2018).

Figura 1

Esquema de diseño no experimental correlacional



Donde:

M: Pacientes

Ox: Actitud

Oy: Calidad de atención

r: relación estadística entre dos variables

3.2. Variables, operacionalización

V1: Actitudes del paciente

Definición conceptual. Es la tendencia a trabajar, aprender y prestar atención no de forma caótica sino de forma ordenada y sistemática. Los profesionales médicos deben desarrollar una actitud compasiva y buscar siempre el bienestar del paciente. Los médicos deben respetar a los pacientes y tratarlos de manera justa y sin discriminación. Todos los médicos deben actuar con honestidad, honradez, franqueza y transparencia (Guevara y Flores, 2018).

Definición operacional. Se medirá conforme sus dimensiones como: función instrumental y función de expresión de valores.

Indicadores: nivel de integración, comportamiento durante el tiempo de espera, identificación con el médico, interés por la atención.

Escala de medición: ordinal

V2: Calidad de atención

Definición conceptual. Es la medida en que los servicios de salud para individuos y grupos aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados y son consistentes con la experiencia basada en evidencia (López, 2017).

Definición operacional. Es una competencia emocional no aprendida que en esta investigación se mide con un cuestionario de elaboración propia.

Indicadores: control de peso y talla, informe de evolución del paciente, realizó examen físico, orientación integral, derivación al especialista, continuidad y seguridad, respeto, información, interés, amabilidad, comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y confianza.

Escala de medición: ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: es un conjunto de personas, elementos que son medidos de forma cuantitativa y cualitativa dentro de una investigación (Hernández y Mendoza 2018). Está conformada por 180 pacientes.

Cuadro 1. Pacientes atendidos en un Hospital público de Caraz

Meses	N°
Enero	70
Febrero	50
Marzo	60
Total	180

Nota: elaboración propia

Muestra: Es una población que ha demostrado ser representativa o significativa y objeto de medición o análisis (Hernández y Mendoza, 2018). Se aplicó una fórmula para poblaciones finitas

Criterios de inclusión

- Pacientes atendidas en el departamento de gineco obstetricia.
- Pacientes con número telefónico móvil registrado en la historia Clínica perinatal.
- Paciente que tenga instalada la aplicación WhatsApp en el teléfono móvil.

Criterios de exclusión

- Paciente que no acepte participar en el estudio.
- Paciente que no llene correctamente la encuesta.

Muestreo: Se empleó un muestreo estadístico probabilístico en el cual todos los sujetos de la población pueden ser elegidos para formar parte de la muestra de estudio (Hernández y Mendoza, 2018)

Unidad de análisis:

Estuvo constituido por cada paciente atendido en un hospital público de Caraz.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue una herramienta para poder definir la medición de cada variable de estudio, asimismo teniendo en cuenta lo que se formula con respecto a las preguntas (Hernández et al., 2017). En este estudio se utilizó la encuesta

como técnica y se procedió a recolectar datos de las variables de estudio pacientes atendidos en un hospital público de Caraz.

Como instrumentos de recolección de datos se emplearon los cuestionarios que estructuran para cada variable de estudio, en la variable de actitudes del paciente se formulara 8 ítems, cuestionario fue tomado del autor Jacinto (2019) quien hizo una investigación similar al estudio. Se utilizó una escala ordinal de tipo Likert, y estuvo valorizada como; muy buena (1), buena (2), regular (3), mala (4) y muy mala (5).

Para la calidad de atención fue tomada por el autor Fernández (2021) en el cual se plantearon 24 ítems que están relacionados a las dimensiones, con una escala ordinal de tipo Likert, siempre (1), a veces (2) y nunca (3). Estos instrumentos se formularon y su redacción fue de elaboración propia.

La validez, esto muestra qué tan bien el instrumento que mide la variable cumple con el propósito de la medición, la naturaleza de la información y el propósito de realizar una medición de calidad en función del resultado esperado. (Hernández y Mendoza, 2018). Este estudio pasara por juicio de expertos que serán 3 especialistas en gestión de los servicios de salud y se hará conforme el formato establecido por la Universidad Cesar Vallejo.

La confiabilidad de los instrumentos se midió conforme una prueba piloto que la autora realizo al aplicar a un grupo de pacientes que fueron 10 para poder medir los instrumentos y sacar una fiabilidad de los cuestionarios, en la variable actitudes del paciente el Alfa de Cronbach fue de 0,930 y para calidad de atención fue 0,928 donde manifiesta que el instrumento es confiable para su respectiva aplicación

3.5. Procedimiento

Se procedió a la aceptación del tema por el asesor, después de ser aceptado se empezó con el desarrollo del proyecto, e investigando teorías relacionadas a las variables del estudio, asimismo se solicitó el permiso correspondiente al director de la institución para su respectiva aplicación de los instrumentos, durante la aplicación se les explicó a los pacientes el procedimiento de las encuestas y se les invitó a participar, no obstante, no fue obligatorio y de esa manera poder obtener los resultados previstos.

3.6. Aspectos éticos

Planificar y realizar un estudio implica adoptar una actitud ética hacia los diferentes tipos de actividades de investigación. Al recopilar información, la evaluación de la autoridad de la fuente o del autor debe ser coherente con las citas y referencias de la séptima edición de APA. El grado de sofisticación metodológica, precisión científica en la identificación de patrones, desarrollo de herramientas en métodos de desarrollo, validación, confiabilidad y análisis de datos, objetividad en la presentación de resultados cuantitativos, calidad y claridad en la formulación de problemas, confiabilidad y originalidad en los informes científicos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Actitud del paciente atendido en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz 2022.

Niveles	F	%
Bajo	49	39.8
Medio	50	40,7
Alto	24	19.5
Total	123	100,0

Nota: Datos estadísticos SPSS

Los resultados muestran que del 100,0% (123) de pacientes atendidos en el departamento de ginecología en relación al nivel de actitud la mayoría indica que es medio esto es 40,7% (50) de pacientes; además 39,8% (49) de pacientes indican un nivel alto y finalmente 19,5% (24) de pacientes indican un nivel bajo.

Tabla 2

Calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecología y obstetricia de un hospital público Caraz 2022

Niveles	F	%
Bajo	48	39,0
Medio	55	44,7
Alto	20	16,3
Total	123	100,0

Nota: Datos estadísticos SPSS

Los resultados muestran que del 100,0% (123) de pacientes atendidos en el departamento de ginecología y obstetricia en relación al nivel de atención la mayoría indica que es medio esto es 44,7% (55) de pacientes; además 39,0% (48) de pacientes indican un nivel bajo y finalmente 16,3% (20) de pacientes indican un nivel alto.

Tabla 3

Actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022

Actitud	Calidad de atención					
	Bajo		Medio		Alto	
	<i>Fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Bajo	24	19,5%	0	0,0%	0	0,0%
Medio	20	16,3%	30	24,4%	0	0,0%
Alto	4	3,3%	25	20,3%	20	16,3%

Nota: Datos estadísticos SPSS

En la tabla 3 se muestra la actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia donde del 100% (123) de pacientes; 19,5% (24) indican un nivel bajo de actitud a la vez que un nivel bajo de calidad de atención; 24,4% (30) indican un nivel de actitud medio a la vez un nivel medio de calidad de atención; también 16,3% (20) indican un nivel alto de actitud a la vez un nivel alto de calidad de atención.

Prueba de normalidad

Tabla 4

Prueba de normalidad variable actitud y calidad de atención

		Actitud	Calidad de atención
N		123	123
Parámetros normales	Media	1,77	2,20
	Desviación	,711	,746
Sig. asintótica(bilateral)		,000	,000

Nota: Se muestra la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov

Los resultados mostraron que el p-valor es menor a 0.05, lo que puede rechazar la hipótesis nula (H_0), lo que indica que los datos tienen una distribución anormal, por lo que el estadístico seleccionado es de tipo no paramétrico y de tipo correlación. Los estudios serán realizados por Spearman's Rho Laboratories.

Por lo tanto, proponemos las siguientes hipótesis

Hipótesis alterna (H_a). Existe relación significativa entre la actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022.

Hipótesis nula (H_0 .) No existe relación significativa entre la actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecobstetricia de un hospital público Caraz 2022

Para esto se considera, la Regla de decisión

- Se acepta H_0 si $p > 0,05$
- Se rechaza H_0 si $p < 0,05$

Como se mencionó se aplicará el coeficiente del Rho de Spearman

Tabla 5

Relación entre la actitud y la calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz 2022

		Calidad de atención
		,711
Rho de Spearman	Actitud	,000
		123

Nota: Se muestra la prueba del coeficiente de correlación Rho de Spearman

En la tabla 5 se observa el valor del Rho de Spearman es 0,711 lo que muestra relación directa entre las variables de estudio, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo, es así que por la regla de decisión se rechaza Ho. Por tanto, se puede concluir que la actitud está en relación directa con la calidad de atención del usuario paciente atendido en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz 2022

Por otro lado, al analizar la relación entre las dimensiones se proponen las siguientes hipótesis

Hipótesis alterna (Ha). Existe relación significativa entre las dimensiones de la actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz 2022.

Hipótesis nula (H0.) No existe relación significativa entre las dimensiones de la actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz 2022

Para esto se considera, la Regla de decisión

- Se acepta Ho si $p > 0,05$
- Se rechaza Ho si $p < 0,05$

De igual manera como el caso anterior se aplicará el coeficiente del Rho de Spearman

Tabla 6

Relación de las dimensiones de la actitud y la calidad de atención del paciente atendido en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz 2022.

		Calidad de atención
Rho de Spearman	Función instrumental	,700
		,000
		123
	Función de expresión de valores	,687
		,000
		123
		123

Nota: Se muestra la prueba del coeficiente de correlación Rho de Spearman

En la tabla 6 se observa la relación entre las dimensiones de la actitud y la variable calidad de atención del paciente; el valor del Rho de Spearman es 0,700 lo que muestra relación directa entre la dimensión función instrumental y la calidad de atención, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo. Además, entre la dimensión función de expresión y la calidad de atención se determinó un valor Rho de Spearman de 0,687 lo que indica una relación directa entre las variables, con un p – valor de 0,000 menor a 0,05.

Por lo tanto, dado que el p-valor en las dimensiones es menor a 0,05 se puede afirmar que existe relación entre las dimensiones de la actitud y la calidad de atención del usuario paciente atendido en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz 2022.

V. DISCUSIÓN

Las actitudes y la calidad de atención de los pacientes y los factores asociados es crucial para tomar las intervenciones apropiadas y mejorar el conocimiento y la actitud general hacia la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica.

Por lo tanto se muestra, el 40.7% de los pacientes encuestados manifiestan que tienen un nivel de actitud medio, el 39.8% un nivel bajo y solo 19.5% alto. De esta manera se puede contrastar con Christenson, et al (2020) En este estudio se incluyeron un total de 164 pacientes. Noventa y ocho mujeres gestantes y sesenta y seis tienen un nivel regular. Sesenta y cinco (39,6%), su actitud fue aceptar la cirugía del parto. Las restantes noventa y nueve (60,4%) no optaron por la cirugía por diferentes razones. A pesar de que la cirugía es tan segura como cualquier otra intervención quirúrgica en pacientes tienden a rechazarlo. Creemos firmemente que la educación del paciente es muy importante para cambiar esta actitud negativa del paciente la comprensión de la enfermedad si no se trata o se trata de forma inadecuada puede desempeñar un papel crucial para hacer una mejor decisión. Asimismo Chaudhry, et al (2017) señala que los médicos ginecólogos se consideró que aquellos que puntuaron por debajo de la puntuación media tenían una actitud desfavorable hacia la seguridad del paciente, mediante el uso de 30 preguntas basadas en la actitud, se encontró que la puntuación media de la actitud de los encuestados era del 61,3 %. Más de la mitad (56,1%) (IC 95%: 51,7-60) de los encuestados tenían una actitud favorable, mientras que el resto tenía una actitud desfavorable.

Vera (2019) en su estudio reveló que las mujeres con un embarazo viable a corto plazo tienen: una actitud negativa hacia el brote de COVID-19 y también hacia la lucha contra el personal de atención médica; mayor ansiedad y preocupación por el embarazo y el bebé debido a la pandemia; consejería inadecuada y conocimiento restringido sobre la relación entre el embarazo y la pandemia. Los obstetras deben estar atentos y tomar la iniciativa para tomar medidas de precaución como trabajadores de atención médica de primera línea. Aunque el manejo obstétrico durante la pandemia aún no está claro, se han publicado varias pautas y consejos de preparación. Sin embargo, poco se sabe del otro lado del medallón; tales como la actitud, pensamientos, creencias,

angustia y el conocimiento de las gestantes ante un novedoso estallido dramático.

La mayoría de las mujeres desconocía algunos de los posibles resultados relacionados con el parto o el puerperio. Se informó que la mitad de las mujeres no tenían idea o pensaban que la lactancia materna no era segura durante el brote. De igual forma, casi la mitad de los participantes (45%) se mostraron confundidos o tenían dudas sobre si la modalidad de parto puede verse afectada por la pandemia. La mayor parte de los participantes desconoce si el COVID-19 causa malformaciones congénitas (76%) o parto prematuro (64,5%). De manera similar, recientemente se argumentó que la pandemia actual puede causar ansiedad sobre el tipo de parto y conducir a una terminación temprana o una cesárea electiva. Solo un dato en la literatura que comenta sobre las preocupaciones de las mujeres embarazadas informadas por las enfermeras que trabajan en el campo durante la pandemia de COVID-19 que algunas madres estaban preocupadas por el nacimiento de su bebé y también por el período posparto, incluida la lactancia materna.

Los cambios en el estilo de vida con el embarazo son uno de los factores más importantes para la obesidad después del embarazo es la falta de actividad física y el aumento de peso gestacional excesivo, por eso, todas las mujeres en edad reproductiva deben comenzar a hacer ejercicio regularmente para ayudarlas durante el embarazo y el parto. En general el 49.32% de las gestantes tenía una bajo nivel de actitud y el 50% tenían un nivel medio, y se encontró una estadística diferenciada con un alto y bajo del nivel de actitud.

De esta manera este estudio es relevante porque la actitud que tiene cada paciente en una atención ginecológica, espera que sea eficaz un trato agradable por el momento de gestación, y dependiendo del personal de salud especialista que realice la consulta concerniente a sus dudas y la actitud que tiene tomar con respecto a la situación de esta enfermedad que todos estamos pasando. Pero un cuidado más responsable por parte de la paciente y recomendaciones que el médico le pueda brindar en ese momento.

Sin embargo en la variable calidad de atención, el 44.7% de los encuestados señala que tienen un nivel medio, el 39% se encuentra bajo y el 16.3% alto. Estos resultados concuerdan con combita (2020) en este estudio manifiesta las mujeres embarazadas requieren atención especializada en relación con el diagnóstico, manejo y prevención de complicaciones para la madre y el bebé. El 76% manifiesta tener un nivel regular de la atención que reciben. La calidad de vida y la calidad de la atención son medidas comúnmente y la perspectiva de la mujer sobre la calidad de la atención recibida en los entornos de atención médica. Esta investigación evaluó la calidad de la atención en pacientes posparto en una unidad de maternidad irlandesa durante el brote de COVID-19. Se llevó a cabo para obtener información sobre el bienestar físico y mental de las mujeres embarazadas y revisar la calidad de la atención brindada durante la pandemia de COVID-19. Su objetivo es informar a los proveedores de atención médica para que brinden a las mujeres embarazadas la mejor atención durante este período continuo de alto riesgo.

Duque (2021) señala que el formato de la prestación de atención médica en hospitales y entornos de atención médica ha experimentado cambios en un intento por mejorar la propagación y el riesgo de COVID-19 para las mujeres y los trabajadores de la salud. El entorno de atención médica se ha adaptado y rediseñado de manera similar para cumplir con los nuevos requisitos emergentes para garantizar una atención segura y de alta calidad. Los hospitales de todo el mundo, incluido nuestro sitio, se han preparado para enfrentar graves interrupciones en los protocolos y procedimientos de rutina.

De manera similar a las unidades internacionales, nuestro sitio creó un grupo de trabajo dedicado para garantizar que se desarrollaran y aplicaran protocolos específicos; se implementaron nuevos protocolos de triaje del departamento de emergencias, salas de aislamiento de pacientes, restricciones de visitantes y prácticas de parto y quirófano de COVID-19 según la última guía gubernamental. Se implementaron medidas de teatro dedicadas a COVID-19 y el personal recibió desarrollos hospitalarios actualizados, así como capacitación en equipos de protección personal y autocontrol y autogestión del paciente. La colaboración y el trabajo en equipo multidisciplinario del hospital son, en particular, el núcleo de la gestión exitosa de la pandemia y los rebrotes

actuales. Las consecuencias positivas de estas medidas proactivas se ven claramente en los resultados de calidad de atención.

Esplana (2020) afirma que la atención de alta calidad es la base del sistema de atención de la salud. Brinda atención continua, centrada en la persona y basada en las relaciones que considera las necesidades y preferencias de las personas, las familias y las comunidades. Sin acceso a atención primaria de alta calidad, los problemas de salud menores pueden convertirse en enfermedades crónicas, el manejo de enfermedades crónicas se vuelve difícil y descoordinado, aumentan las visitas a los departamentos de emergencia, se retrasa la atención preventiva y el gasto en atención médica se dispara a niveles insostenibles.

Con respecto a la relación de las variables, el 0.711 muestra que existe una correlación directa entre las variables. Estos hallazgos coinciden con Gray, et al (2021) se observó que las pacientes tienen una actitud y la atención que reciben una actitud negativa y la atención médica fue de 0.768 lo que señala que existe relación entre las variables. Si bien la evidencia clínica creció rápidamente, estos datos pueden guiar a los obstetras y parteras a percibir qué información precisa se debe proporcionar a las mujeres embarazadas.

En un estudio de Fernández (2021) muestra representativa a nivel nacional de beneficiarios de Medicare, las personas con problemas de salud tenían probabilidades significativamente más altas de insatisfacción con la atención durante el último año al controlar otras variables sociodemográficas y de salud. Sugieren que la atención y sus limitaciones en la comunicación afectan la satisfacción de los pacientes. La rareza relativa del resultado de interés, la insatisfacción (3,94 % de la población del estudio) puede deberse a la naturaleza cruda de la pregunta y limita la interpretación clínica del estudio actual, pero respalda los análisis futuros que utilizan medidas de satisfacción más amplias y sensibles.

Fuentes (2020) señala que la actitud del personal de salud, del paciente, la calidad del servicio hospitalario, y satisfacción del se ha utilizado un enfoque integral, donde se ha conceptualizado un marco que relaciona el cuidado de la enfermera, la actitud de la enfermera de los pacientes y la satisfacción de la enfermera con el paciente mientras se controlan los efectos de la calidad del

servicio hospitalario y las características de los pacientes para evaluar la calidad del servicio ofrecido por dicho hospital. Se aplicaron estadísticas descriptivas, correlación y regresión múltiple en los análisis. Señaló varias áreas importantes para mejorar la satisfacción de los pacientes con cáncer mediante el análisis del nivel de atención de las enfermeras, la actitud de las enfermeras y la actitud de los pacientes.

Finalmente en la relación de la dimensión función instrumental; el 0.700 señala que existe una correlación directa. Por lo tanto en la dimensión función de expresión, el 0.687 indica que existe una relación directa. Estos hallazgos coinciden con Babu, et al (2018) el brindar atención de alta calidad basada en la evidencia de manera segura y eficiente es un desafío omnipresente para los profesionales de la salud. Con la complejidad de la atención y los costos aumentando exponencialmente, los sistemas de atención médica están buscando soluciones tecnológicas para reducir costos y mejorar la seguridad y la calidad en otras industrias, como la fabricación y la entrega de mensajería. Otras industrias han adoptado sistemas de ubicación en tiempo real para reducir costos y mejorar la eficiencia en la prestación de servicios. Utiliza una aplicación de ubicación computarizada que permite a los trabajadores ubicar y rastrear visualmente equipos, bienes muebles y empleados que han sido etiquetados con identificación por radiofrecuencia tecnologías similares. Los datos del sistema de ubicación en tiempo real también se pueden agregar para identificar estrategias para mejorar la seguridad, la eficiencia y la calidad de los servicios.

Chmielewska, et al (2020) señala que las investigaciones han demostrado que la mayoría de los comentarios que los pacientes dejan en línea son de naturaleza positiva y cubrir áreas similares a las obtenidas a través de las rutas tradicionales de retroalimentación. Sin embargo, la evidencia hasta la fecha sugiere que los profesionales médicos, incluidos los médicos generales, los médicos de hospital y los cirujanos, desconfían de los comentarios de los pacientes en línea, perciben que el contenido es en gran parte negativo y cuestionan la representatividad de la población de pacientes. Las actitudes de las enfermeras y parteras hacia los comentarios de los pacientes en línea no se

han informado anteriormente, a pesar de que son objeto de comentarios de los pacientes en línea junto con sus colegas médicos.

Dado que las actitudes de los profesionales de la salud tienen una gran influencia en la velocidad y el éxito de la adopción de nuevas iniciativas tecnológicas en los entornos de atención médica, es necesario comprender su punto de vista y establecer el comportamiento actual en relación con la retroalimentación de los pacientes en línea. Esta información es necesaria para informar a los médicos y legisladores en su toma de decisiones sobre los comentarios de los pacientes en línea y su potencial para la calidad de la atención médica brindada (Gulilat y Tiruneh (2018).

Gray, et al (2021) señala que los recursos de salud son limitados y ningún país puede satisfacer la demanda total de atención médica beneficiosa para todos sus ciudadanos. Además, en la mayoría de los países, la demanda de atención médica está aumentando más de lo que permite un suministro sostenible de recursos, un fenómeno que a veces se denomina “la brecha de la salud”. Hay al menos tres estrategias generales para reducir la brecha de salud. En primer lugar, podemos aumentar la financiación total de la asistencia sanitaria (es decir, aumentar los recursos). En segundo lugar, podemos reorganizar el sistema de salud para formar un nivel de atención menos costoso (es decir, disminuir la demanda). En tercer lugar, podemos buscar priorizar los recursos escasos (es decir, *buscar un mejor equilibrio* entre los recursos y la demanda).

Establecer prioridades implica “tratar algo como si fuera más importante que otras cosas”. En consecuencia, el establecimiento de prioridades en la atención de la salud puede definirse como “la tarea de determinar la prioridad que se asignará a un servicio, un desarrollo de servicio o un paciente individual en un momento determinado”. Establecer prioridades implica, por lo tanto, un racionamiento de los recursos disponibles para lograr primero las cosas más importantes. El establecimiento sostenible de prioridades requiere legitimidad entre las partes involucradas y, por lo tanto, es relevante evaluar la opinión y las actitudes del público sobre el establecimiento de prioridades.

VI. CONCLUSIONES

Primero: El 40.7% de las pacientes encuestadas que se atendieron en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz, presentaron un nivel de actitud medio y el 19.5% fue alto el nivel de obtuvieron.

Segundo: El 44.7% de las participantes del estudio que se atendieron en el departamento de ginecología de un hospital público Caraz, presentaron un nivel de calidad medio y el 16.3% fue alto el nivel de atención.

Tercero: Existe correlación directa y significancia entre las variable del estudio el Rho de Spearman es de 0,711.

Cuarto: Existe relación de las dimensiones, el valor Rho de Spearman es de 0,700 lo que significa que existe relación significativa en la dimensión función instrumental y la calidad, asimismo en la dimensión función expresión determino que el 0,687 se identificó que la relación es directa.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Se sugiere al encargado del área de gineco-obstetricia gestionar indicadores que puedan cumplir con los tiempos de espera así como la duración de la consulta, asimismo implementar un sistema de control tiempo para el manejo de la puntualidad del personal médico.

Segundo: A un hospital público de Caraz, capacitar al personal en la atención que deben prestar al momento de atender a las gestantes.

Tercero: Evaluar periódicamente sobre las actitudes que tienen el personal hacia el paciente de acuerdo a los resultados obtenidos y fortalecer destrezas y actitudes que se encuentren un mejoramiento continuo.

Cuarto: Realizar otros estudios en esta línea de investigación que permite contar evidencia científica para mejorar la actitud y la calidad de atención del paciente.

REFERENCIAS

- Arias, J (2020) Técnicas e instrumentos de investigación científica. Primera edición digital. *Enfoques Consulting EIRL*. Arequipa-Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>
- Allegranzi B, Nejad SB, Combescure C, Graafmans W, Attar H, et al. (2016) Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: *systematic review and meta-analysis*. *Lancet*. 377: 228-41. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61458-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61458-4)
- Abdallah SA, Al-Shatti L, Al-Awadi B, Al-Hammad N (2016) Disinfectants use awareness among college of nursing students and nurses in some healthcare settings, *Kuwait*. *Middle-East J Sci Res* 12: 964-9. DOI: 10.5829/idosi.mejsr.2012.12.7.711
- Arellano. (2019). Actitudes del cliente. <https://cconsumer.wordpress.com/comportamiento-del-consumidor-2/comportamiento-del-consumidor-definición-y-teorías/>
- Allport, G. (2016). Definición de actitudes. <http://www.nebrija.com/revista-linguistica/actitud-hacia-el-bilinguismo-ingles-espa%C3%B1ol-en-estudiantes-de-secundaria-norteamericanos>
- Aignerren, M. (2016). Tipos de actitudes. <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>
- Bunge E, Maglio A, Carrea G, Entenberg G (2016) Satisfacción y Tipo de Servicios de Salud Mental para Niños y Adolescentes. *Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 14(1): pp.401-415. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2016000100028&script=sci_abstract&tlng=es
- Babu, M. A., Liau, L. M., Connolly Jr, E. S., & Meyer, F. B. (2018). Maintenance of Certification: *perceptions and attitudes of neurosurgeons*. *Neurosurgery*. 83(4), 835-842. <https://journals.lww.com/neurosurgery/pages/default.aspx>

- Cano A., & Miguel J. (2014). *Emociones y Salud. Ansiedad y Estrés*, 7(2-3), 111-121. https://webs.ucm.es/info/seas/Revista/list_aut.htm
- Combita, D. (2020). *Diseño de estrategias para la mejora de la atención ginecobstétrica en las Universidades de la Costa*. <https://acortar.link/LUKEix>
- Conchita M y Sigueñas N (2018) *Factores sociales y culturales que influyen en la asistencia de la mujer embarazada a los controles prenatales en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Soyapango*. Biblioteca Virtual em Saúde - Hanseníase. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1146783/227.pdf>
- Concytec (2020) *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (i+d)*. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC Dirección de Políticas y Programas de CTI http://www.untels.edu.pe/documentos/2020_09/2020.09.22_formuacionproyectos.pdf
- Chaudhry B, Wang J, Wu S, Maglione M, Mojica W, Roth E (2018) Systematic review: impact of health information technology on quality, efficiency, and costs of medical care. *Ann Intern Med*. 2006; 144:742–57. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-144-10-200605160-00125>
- Chmielewska, M., Stokwiszewski, J., Filip, J. y Hermanowski, T. (2020). Factores de motivación que afectan la actitud laboral de los médicos y el desempeño organizacional de los hospitales públicos en Varsovia, Polonia. *Investigación de servicios de salud de BMC*, 20 (1), 1-12. <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/0003-4819-144-10-200605160-00125>
- Christenson, A., Torgerson, J. & Hemmingsson, E. (2020) Attitudes and beliefs in Swedish midwives and obstetricians towards obesity and gestational weight management. *BMC Pregnancy Childbirth* 20, 755. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03438-1>.

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03438-1>

Desta M, Ayenew T, Sitotaw N, Tegegne N, Dires M, et al. (2018) Knowledge, practice and associated factors of infection prevention among healthcare workers in Debre Markos referral hospital, Northwest Ethiopia. *BMC Res* 18: 465. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6006704/>

Donabedian A (1980). Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: Helth Administration, Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: *Helth Administration*. https://www.worldcat.org/title/explorations-in-quality-assessment-and-monitoring-volume-1-the-definition-of-quality-and-approaches-to-its-assessment/oclc/857527526?__cf_chl_tk=VSh59Nm8i03po1uyOBdFM_6C6Ffk6C0SXoCBWdb0M2E-1664790576-0-gaNycGzNCKU

Duque E (2021) Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Rev. INNOVAR, de ciencias administrativas y sociales [Internet]*.15(25), pp.64-80. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>

Esplana E (2020) *Caracterización de las gestantes con inicio tardío de la atención prenatal atendidas en el Centro de Salud San Cristóbal, Huancavelica 2019*. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional de Huancavelica. <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3853/TESIS-2020-obstetricia-esplana%20PAIT%c3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Espinach M, Avellan M (2013) Indicadores de Calidad en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. *Rev. Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD*; 2013; 3(8): pp-21-29. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/12294>

Fernandez , J. (2021). *Conocimiento sobre derechos del paciente y calidad de atención en usuarios del servicio emergencias obstétricas, Hospital de Andahuaylas, noviembre 2020*. [Tesis de maestría] Universidad César Vallejo. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2948235>

- Fuentes D y Deivi D (2020) Metodología de la investigación: conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. 1 edición – Medellín, 115 páginas, 16,5 x 23,5 cm. ISBN: 978-958-764-879-9
- Galvin, E., Wiese, A., Dahly, D., O'Farrell, J., Cotter, J., & Bennett, D. (2020). Maintenance of professional competence in Ireland: a national survey of doctors' attitudes and experiences. *BMJ open*, *10*(12), e042183.
- Gulilat K, Tiruneh G (2018) Assessment of knowledge, attitude and practice of health care workers on infection prevention in health institution Bahir Dar city administration. *Sci J Public Health* 2:384- 93. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33303465/>
- Gray, B. M., Vandergrift, J. L., McCoy, R. G., Lipner, R. S., & Landon, B. E. (2021). Association between primary care physician diagnostic knowledge and death, hospitalisation and emergency department visits following an outpatient visit at risk for diagnostic error: a retrospective cohort study using medicare claims. *BMJ open*, *11*(4), e041817. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33795293/>
- Hernández, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Horsley, T., Lockyer, J., Cogo, E., Zeiter, J., Bursey, F., & Campbell, C. (2018). National programmes for validating physician competence and fitness for practice: a scoping review. *BMJ open*, *6*(4), e010368. <https://bmjopen.bmj.com/content/6/4/e010368.short>
- Jianmin Jiang, Ahmed Fares, Sheng-Hua Zhong (2021) A Brain-Media Deep Framework Towards Seeing Imaginations Inside Brains", *IEEE Transactions on Multimedia*, vol.23, pp.1454-1465. <https://ieeexplore.ieee.org/document/9105088>

- Jubouri M (2016) Assessment of Nurse's Knowledge about Nosocomial Infection at Hospitals in Baghdad City. *Kufa J Nursing Sci* 4: 198-203. <https://www.iasj.net/iasj/download/4bd2180523cb4730>
- Kiecolt J. (2009). Psychoneuroimmunology: Psychology's Gateway to the Biomedical Future. *Perspectives on Psychological Science*, 4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19750133/>
- Litao Yu, Jian Zhang, Qiang Wu (2022) Dual Attention on Pyramid Feature Maps for Image Captioning", *IEEE Transactions on Multimedia*, vol.24, pp.1775-1786, 2022. <https://arxiv.org/abs/2011.01385>
- Newham, R., Hewison, A., Graves, J., & Boyal, A. (2021). Human rights education in patient care: A literature review and critical discussion. *Nurs Ethics*. doi:10.1177/0969733020921512
- Nguyen L, Bellucci E, Nguyen LT (2016) Electronic health records implementation: an evaluation of information system impact and contingency factors. *Int J Med Inform*. 83:779–96. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505614001233>
- Makowski, D., & Jemielniak, D. (2018). Organizacja i zarządzanie. *Zarządzanie w opiece zdrowotnej: nowe wyzwania*. Warszawa: Wolters Kluwer, 33-57. <https://wuwr.pl/ppa/article/view/7673>
- Menor M, Díaz M, Fernández L (2015) *Factores estresores y síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana*. Lima, Perú: Cuidado y Salud 2015, 2(1):1-11. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1119
- Oblitas, L. (2014). Manual de psicología clínica y de la salud hospitalaria. Bogota: Psicom. <https://1library.co/document/yr8von8z-manual-psicologia-clinica-salud-hospitalaria.html>
- Pantouvakis, A., & Mpogiatzidis, P. (2018). Measuring clinical department efficiency—the impact of clinical leadership job satisfaction: an application to public hospitals. *Benchmarking: An International Journal*.

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/14635771311318108/full/html>

- Putra, D. y Prasetyo, H. (2022). Las iniciativas para mejorar las visitas de atención prenatal de las mujeres embarazadas en el tercer trimestre. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 415-423. doi: <https://doi.org/10.15294/kemas.v17i3.26426>
- Price, D. W., Biernacki, H., & Nora, L. M. (2018). Can maintenance of certification work? Associations of MOC and improvements in physicians' knowledge and practice. *Academic Medicine*, 93(12), 1872-1881. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29952770/>
- Rivera , L., Burgos, N., Gomez , J., & Moquillaza , V. (2018). Factores asociados al acceso a la atención prenatal en los hospitales de Huaral y Chancay, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(2), 131-137. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000200005
- Rodríguez, D, Velazquez, G, Josep M. Gonfaus, F. Xavier Roca, Jordi González (2020) "Pay Attention to the Activations: A Modular Attention Mechanism for Fine-Grained Image Recognition", *IEEE Transactions on Multimedia*, vol.22, no.2, pp.502-514, 2020. <https://arxiv.org/abs/1907.13075>
- Sehlbach C, Govaerts MJB, Mitchell S, Teunissen TGJ, Smeenk FWJM, Driessen EW, Rohde GGU (2020). Perceptions of people with respiratory problems on physician performance evaluation-A qualitative study. *Health Expect*. 2020 Feb;23(1):247-255. doi: 10.1111/hex.12999. Epub 2019 Nov 20. PMID: 31747110; PMCID: PMC6978864.
- Sedigheh, A., & Talat, K. (2022). Improving the quality of care in pregnancy and childbirth with coronavirus (COVID-19): a systematic review. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(8), 1601-1609. doi:10.1080/14767058.2020.1759540
- Suchitra J, Devi NL (2017) Impact of education on knowledge, attitudes and practices among various categories of health care workers on nosocomial

infections. *Indian J Medical Microbio* 25: 181.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17901633/>

Troncoso, P. (2018). *Las asociaciones profesionales y los establecimientos debieran entregar la mejor atención de calidad basada en la evidencia y proporcionar a las mujeres un trato digno, con privacidad, información y alivio del dolor farmacológico y no farmacológico*. FALMED, 2.
<https://www.falmed.cl/falmed/gaceta/hacia-una-atencion-de-calidad-integral-en-la-obstetricia-erradiquemos>

Tazzyman, A., Ferguson, J., Walshe, K., Boyd, A., Tredinnick-Rowe, J., Hillier, C & Archer, J. (2018). The evolving purposes of medical revalidation in the United Kingdom: a qualitative study of professional and regulatory narratives. *Academic Medicine*, 93(4), 642.
https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2018/04000/the_evolving_purposes_of_medical_revalidation_in.47.aspx

Treadwell JR, Lucas S, Tsou AY. (2016) Surgical checklists: a systematic review of impacts and implementation. *BMJ Qual Saf*. 2014;23:299-318.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23922403/>

Vera, E. (2019). Atención del parto centrada en el paciente. *Rev. peru. ginecol. obstet.*, 65(1), 51-56. <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2152>.

Yakob E, Lamaro T, Henok A (2017) Knowledge, attitude and practice towards infection control measures among Mizan-Aman general hospital workers, *South West Ethiopia. J Community Med Health Educ* 5: 1-8.
<https://www.omicsonline.org/open-access/knowledge-attitude-and-practice-towards-infection-control-measures-among-mizanaman-general-hospital-workers-south-west-ethiopia-2161-0711-1000370.php?aid=61015>

Yuandong Z (2021), "Optimized Inter Prediction Algorithm of High Efficiency Video Coding Based on Region of Interest", *2021 International Conference on Networking, Communications and Information Technology (NetCIT)*, pp.92-100. <https://ieeexplore.ieee.org/document/9731275>

Zhang, Q. Wu, Y. Wang and F. Chen (2018) High-Quality Image Captioning With Fine-Grained and Semantic-Guided Visual Attention," in *IEEE Transactions on Multimedia*, vol. 21, no. 7, pp. 1681-1693, July 2019, doi: 10.1109/TMM.2018.2888822.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
Variable 1 Actitud del paciente	Actitudes que tienen los pacientes al momento de recibir la consulta y la manera como se los brinda el personal de salud	Medición conforme las dimensiones e indicadores	Función instrumental	Nivel de integración Comportamiento durante el tiempo de espera	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de elaboración propia.
			Función de expresión de valores	Identificación con el médico Interés por la atención	
Variable 2 Calidad del paciente	Es la atención que brinda al usuario el profesional de salud. Aplicando los conocimientos científicos y la tecnología para mantener, mejorar o contribuir al restablecimiento de su salud y hacer que se sientan satisfechos.	Estas variables serán medidas por una encuesta de elaboración propia y será validado por tres expertos.	Técnico-científico	Control de peso y talla Informe de evolución del paciente Realiza examen físico Orientación integral Derivación al especialista Continuidad Seguridad	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de elaboración propia.
			Humano	Respeto Información Interés Amabilidad	
			Entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad Confianza	

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre actitud del paciente

Escala de medición

MB: Muy buena

B: Buena

R:

Regular

M: Mala

MM: Muy Mala

Conteste de manera consciente y voluntaria las siguientes preguntas:

Nº	Ítems	Criterios				
		MB	B	R	M	MM
	Función Instrumental					
1.	El tiempo transcurrido en la sala de espera, usted lo considera como.					
2.	Como califica usted la puntualidad de la cita.					
3.	El tiempo que duro la consulta médica que le parece					
4.	La actitud o comportamiento del personal de gineco obstetricia, en triaje, fue.					
	Función de expresión de valores					
5.	En general como califica usted la atención del personal de gineco-obstetricia que lo atendió.					
6.	Las explicaciones dadas por el personal de gineco-obstetricia, sobre el problema de salud de su paciente fueron.					
7.	Como califica la comunicación con el personal de gineco obstetricia tratante.					
8.	Como califica usted el trámite para gestionar las interconsultas.					

Encuesta sobre calidad de atención

Datos generales

Edad:

INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente las preguntas que se formulan, marque con una equis (X) la alternativa que más le convenga, escoja solo una alternativa para cada pregunta, no deje preguntas sin responder, su edad es muy importante, si no desea contestar el cuestionario, por favor devuélvalo en blanco, en caso de duda consultar a la investigadora.

1: Siempre 2. A veces 3. Nunca

	Ítems	1	2	3
Dimensión: Humana				
1	Al llamar a un Hospital público de Caraz, el personal de referencias, saluda y se despide de usted amablemente.			
2	La comunicación con el personal de gineco-obstetricia es clara con usted.			
3	El personal de gineco-obstetricia lo trata con respeto durante la consulta.			
4	Durante la atención con el personal de gineco-obstetricia mantiene un tono de voz adecuado			
5	El personal de gineco-obstetricia le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realizara.			
6	El personal de gineco-obstetricia le pregunta si usted comprendió lo explicado.			
7	El personal de gineco-obstetricia le informa la importancia de los medicamentos correspondientes según el tratamiento.			
8	El personal de gineco-obstetricia muestra y brinda importancia a los síntomas que está padeciendo.			
9	El personal de gineco-obstetricia pregunta las razones por la cual se siente mal de salud.			

Dimensión: Técnico-Científico			
10	El personal de gineco-obstetricia brinda la importancia a la toma de medidas de precaución que se tiene que hacer.		
11	El personal de gineco-obstetricia registra sus datos y los síntomas que presenta explicándole el estado en que usted se encuentra.		
12	El personal de gineco-obstetricia le pide que se realice exámenes		
13	El personal de gineco-obstetricia le habla de manera adecuada cuando lo evalúa.		
14	El personal de gineco-obstetricia evalúa su desarrollo, y el comportamiento físico.		
15	El personal de gineco-obstetricia utiliza preguntas u otros materiales cuando lo evalúa		
16	El personal de gineco-obstetricia aclara sus preguntas o dudas sobre lo que tiene		
17	El personal de gineco-obstetricia lo educa sobre los cuidados en el hogar como: alimentación, accidentes, higiene, ventilación de los ambientes en el hogar, otros.		
18	Ante un problema detectado, el personal de gineco-obstetricia le informa y lo deriva a un especialista.		
19	El tiempo de espera y el tiempo que dura para la atención es adecuada.		
Dimensión: Entorno			
20	La atención que recibe al llamar y sacar una cita es adecuado		
21	Se mantiene la privacidad durante su control		
22	Las condiciones de hacer su consulta son seguras para usted		
23	El personal de gineco-obstetricia cuenta con disponibilidad para sus consultas		
24	El entorno de trabajo influye en la recuperación del paciente		

Anexo 3: Ficha técnica

FICHA TÉCNICA SOBRE ACTITUD DEL PACIENTE

1. **Autora** : Janet Violeta Asis lavado
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 10 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes
5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 8 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. Niveles y rango

Rango	Nivel
5 – 16	Bajo
17 – 28	Regular
29 – 40	Alto

7. Consistencia Interna

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

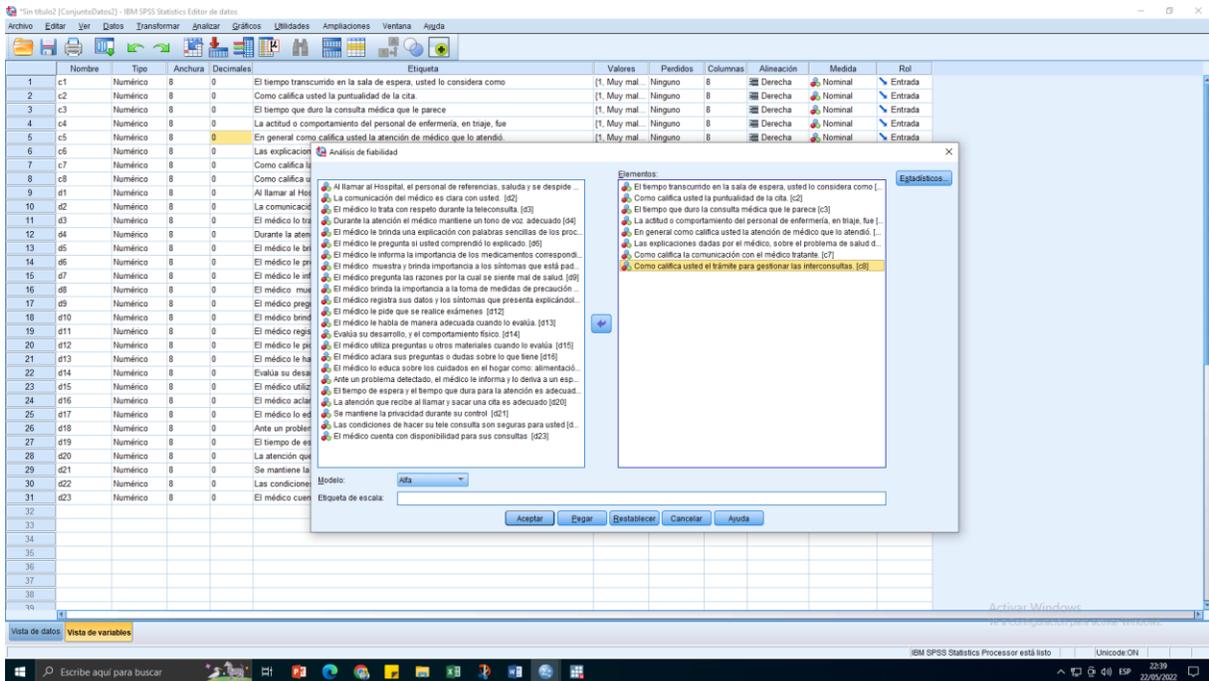
V_t = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,930	8

Base de datos

Actitud									
E1	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	2	1	1	1	2	3	3	2	
2	4	2	1	2	3	2	3	3	
3	4	4	4	4	3	4	4	4	
4	2	2	4	2	2	5	2	2	
5	4	2	2	2	3	3	3	3	
6	4	4	4	4	4	5	5	5	
7	2	2	2	2	2	2	3	2	
8	4	4	4	4	5	5	4	3	
9	3	3	3	3	2	3	3	3	
10	4	2	4	4	4	5	5	4	



SPSS Statistics Processor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Ventana Formato Fuente Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Resumen múltiple
 - Título
 - Notas
 - Resumen de casos
 - Subgrupos recomendados
- Reglas
 - Correlaciones no para
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: ALL VARIABLES
 - Título
 - Resumen de procesamiento de estadísticas
- Reglas
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Escala: ALL VARIABLES
 - Título
 - Resumen de procesamiento de estadísticas

NEW FILE.
 DATASET NAME ConjuntosDatos2 WINDOW=FRONT.
 RELIABILITY
 /VARIABLES=d1 d2 d3 d4 d5 d6 d7 d8
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Fiabilidad
 [ConjuntosDatos2]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válidos	N	%
	Excluidos ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. La eliminación por falta se basa en todas las variables del procesamiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.931	8

RELIABILITY
 /VARIABLES=d1 d2 d3 d4 d5 d6 d7 d8 d9 d10 d11 d12 d13 d14 d15 d16 d17 d18 d19 d20
 d21 d22 d23
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Activar Windows
 Se a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON It 1305, W, 1073 de 22:38 22/05/2022

FICHA TÉCNICA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN

1. **Autora** : Janet Violeta Asis Lavado
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 25 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes
5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 24 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. Niveles y rango

Rango	Nivel
3 – 26	Bajo
27 – 49	Regular
50 – 72	Alto

7. Consistencia Interna

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

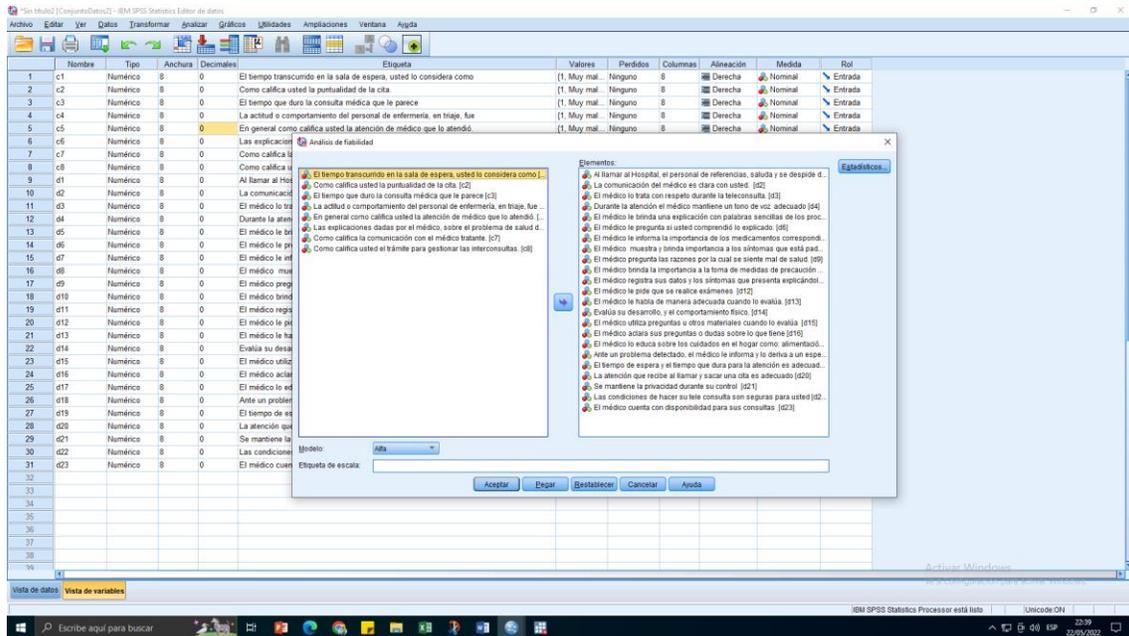
Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,928	24

Base de datos

NIVEL DE CONFIABILIDAD

Dimensión Humana		Dimensión Técnico Científico										Dimensión Entorno												
E1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
4	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
5	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3
6	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	3	3	2	1	1	3	3	2	2	2	3
7	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2
8	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	1	1	1	3
9	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2



Resultado2 [Documento] - IBM SPSS Statistics Viewer

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Respuesta múltiple
- Tabla
- Notas
- Resumen de casos
- Subos Preconcluidos
- Regreso
- Conexiones no para
- Tabla
- Notas
- Correlaciones
- Regreso
- Fiabilidad
- Tabla
- Notas
- Conjunto de datos
- Escala ALL VARI
- Tabla
- Resumen de
- Estadísticas
- Regreso
- Fiabilidad
- Tabla
- Notas
- Escala ALL VARI
- Tabla
- Resumen de
- Estadísticas

	N	%
Casos Válidos	10	100,0
Excluidos ^a	0	0
Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.921	8

RELIABILITY

```

/VARIABLES=*1 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
/ALL 021 023
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL.
/MODEL=ALPHA.

```

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válidos	10	100,0
Excluidos ^a	0	0
Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.921	23

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unico de CN 12:12 22/05/2022

Anexo 4: Cálculo de la muestra

Se empleó la fórmula de obtención de la muestra de estudio a partir de una población conocida (N=180)

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

Datos:

$$n = 123$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E = 0.08$$

$$Z = 1.96$$

$$N = 180$$

Reemplazo:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5) 180}{(0.08)^2 (180-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 180 = 123 \text{ pacientes}$$

Anexo 5: Validación de instrumentos



CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Marco Gamonal Guevara

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Posgrado de maestría, campus Lima Norte, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud.

El título del Proyecto de investigación es: Actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de gineco-obstetricia de un hospital público, Caraz, 2022" y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

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

Atentamente.

Firma

D.N.I: 42074063

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

Variable actitud del paciente:

Según Arellano (2019) señaló que la relación cercana que hay entre las actividades y el comportamiento del paciente ha incentivado a los expertos de marketing a tratar de estudiarlas con el fin de elaborar insumos compatibles con ellas, o al contrario, tratar de transformarlas para adaptarlas a los insumos que se ofertan (p.98).

Dimensiones:

Función instrumental: que permite el establecimiento y mantenimiento de relaciones sociales. Se trata de una función interactiva y sirve para expresar los diferentes roles sociales incluyendo los roles que cada uno asume en la comunicación.

Función de expresión de valores: La actitud permite manifestar a la persona lo que realmente piensa y siente o quiere que los demás sepan acerca de ella.

Indicadores: Nivel de integración, comportamiento durante el tiempo de espera, identificación con el médico, interés por la atención

Consta de 8 ítems.

I. Variable calidad del paciente.

Es la atención que brinda al usuario el profesional de salud. Aplicando los conocimientos científicos y la tecnología para mantener, mejorar o contribuir al restablecimiento de su salud y hacer que se sientan satisfechos (Lirazabal, 2014).

Dimensiones:

Técnico- científico: según Rodríguez y Grande (2016), los profesionales de la salud definen la calidad de la atención que brindan a sus pacientes.

Humano: los pacientes también tienen que lidiar con estos tratamientos a diario, carecen de atención personal y despersonalización, y tienen poca sensibilidad hacia los demás a los que servimos

Entorno: manifiesta que este aspecto se basa en la comodidad, ambientación donde el profesional de salud trabaja y tiene que estar en un estado ordenado y que sienta toda confianza para que sea percibida por el usuario (Ministerio de Salud, 2016).

Indicadores: Control de peso y talla, Informe de evolución del paciente, realiza examen físico, Orientación integral, derivación al especialista, continuidad, seguridad, respeto, información, interés, amabilidad, comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad, confianza.

Consta de 24 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SOBRE ACTITUD DEL PACIENTE

N°	Dirección del ítem	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: FUNCIÓN INSTRUMENTAL			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	El tiempo transcurrido en la sala de espera, usted lo considera como.	x		x		x		
2	Directo	Como califica usted la puntualidad de la cita.	x		x		x		
3	Directo	El tiempo que duro la consulta médica que le parece	x		x		x		
4	Directo	La actitud o comportamiento del personal de gineco obstetricia, en triaje, fue.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 : FUNCIÓN DE EXPRESIÓN DE VALORES			Si	No	Si	No	Si	No	
5	Directo	En general como califica usted la atención del personal de gineco-obstetricia que lo atendió.	x		x		x		
6	Directo	Las explicaciones dadas por el personal de gineco-obstetricia, sobre el problema de salud de su paciente fueron.	x		x		x		
7	Directo	Como califica la comunicación con el personal de gineco obstetricia tratante.	x		x		x		
8	Directo	Como califica usted el trámite para gestionar las interconsultas.	x		x		x		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD DEL PACIENTE

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. Marco Gamonal Guevara

Grado académico. Magister en gestión de los servicios de la salud

Matrícula de Colegio Profesional N°33524

DNI: 16475247**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

01	Médico cirujano	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo
02	Maestro en medicina	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Ministerio de salud	2016	2022	Médico cirujano
02				
03				

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
C.M.P. LEONARDO ORTIZ
Marco Gamonal Guevara
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 33524

17 de julio del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Humana			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Al llamar a un Hospital público de Caraz, el personal de referencias, saluda y se despide de usted amablemente.	x		x		x		
2	Directo	La comunicación con el personal de gineco-obstetricia es clara con usted.	x		x		x		
3	Directo	El personal de gineco-obstetricia lo trata con respeto durante la consulta.	x		x		x		
4	Directo	Durante la atención con el personal de gineco-obstetricia mantiene un tono de voz adecuado	x		x		x		
5	Directo	El personal de gineco-obstetricia le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realizara.	x		x		x		
6	Directo	El personal de gineco-obstetricia le pregunta si usted comprendió lo explicado.	x		x		x		
7	Inversa	El personal de gineco-obstetricia le informa la importancia de los medicamentos correspondientes según el tratamiento.	x		x		x		
8	Directo	El personal de gineco-obstetricia muestra y brinda importancia a los síntomas que está padeciendo.	x		x		x		
9	Directo	El personal de gineco-obstetricia pregunta las razones por la cual se siente mal de salud.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 : TÉCNICO CIENTÍFICO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	Directo	El personal de gineco-obstetricia brinda la importancia a la toma de medidas de precaución que se tiene que hacer.	x		x		x		
11	Directo	El personal de gineco-obstetricia registra sus datos y los síntomas que presenta explicándole el estado en que usted se encuentra.	x		x		x		

12	Directo	El personal de gineco-obstetricia le pide que se realice exámenes	x		x		x		
13	Directo	El personal de gineco-obstetricia le habla de manera adecuada cuando lo evalúa.	x		x		x		
14	Directo	El personal de gineco-obstetricia evalúa su desarrollo, y el comportamiento físico.	x		x		x		
15	Directo	El personal de gineco-obstetricia utiliza preguntas u otros materiales cuando lo evalúa	x		x		x		
16	Directo	El personal de gineco-obstetricia aclara sus preguntas o dudas sobre lo que tiene	x		x		x		
17	Directo	El personal de gineco-obstetricia lo educa sobre los cuidados en el hogar como: alimentación, accidentes, higiene, ventilación de los ambientes en el hogar, otros.	x		x		x		
18	Directo	Ante un problema detectado, el personal de gineco-obstetricia le informa y lo deriva a un especialista.	x		x		x		
19	Directo	El tiempo de espera y el tiempo que dura para la atención es adecuada.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: ENTORNO			Si	No	Si	No	Si	No	
20	Directo	Me enoja rápidamente, pero se me pasa en seguida	x		x		x		
21	Directo	Cuando estoy frustrado, suelo mostrar mi irritación	x		x		x		
22	Directo	Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar	x		x		x		
23	Inversa	Soy una persona apacible (Tranquila).	x		x		x		
24	Directo	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva	x		x		x		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE ATENCIÓN**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Marco Gamonal Guevara

Grado académico. Magister en gestión de los servicios de la salud

Matrícula de Colegio Profesional N°33524

DNI: 16475247

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Médico cirujano	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	
02	Maestro en medicina	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Ministerio de salud	2016	2022	Médico cirujano	
02					
03					

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



INSTITUCIÓN EDUCATIVA
BENIGNO PARÍS BARRAL
CALLE LEONARDO ORTIZ
Marco Gamonal Guevara
MÉDICO CIRUJANO
C.P. 33524

17 de julio del 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Bardales Encinas, Giovana del Pilar

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Posgrado de maestría, campus Lima Norte, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud.

El título del Proyecto de investigación es: "Actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de gineco-obstetricia de un hospital público, Caraz, 2022" y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

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

Atentamente.



Firma

D.N.I: 42074063

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

Variable actitud del paciente:

Según Arellano (2019) señaló que la relación cercana que hay entre las actividades y el comportamiento del paciente ha incentivado a los expertos de marketing a tratar de estudiarlas con el fin de elaborar insumos compatibles con ellas, o al contrario, tratar de transformarlas para adaptarlas a los insumos que se ofertan (p.98).

Dimensiones:

Función instrumental: que permite el establecimiento y mantenimiento de relaciones sociales. Se trata de una función interactiva y sirve para expresar los diferentes roles sociales incluyendo los roles que cada uno asume en la comunicación.

Función de expresión de valores: La actitud permite manifestar a la persona lo que realmente piensa y siente o quiere que los demás sepan acerca de ella.

Indicadores: Nivel de integración, comportamiento durante el tiempo de espera, identificación con el médico, interés por la atención

Consta de 8 ítems.

I. Variable calidad del paciente.

Es la atención que brinda al usuario el profesional de salud. Aplicando los conocimientos científicos y la tecnología para mantener, mejorar o contribuir al restablecimiento de su salud y hacer que se sientan satisfechos (Lirazabal, 2014).

Dimensiones:

Técnico- científico: según Rodríguez y Grande (2016), los profesionales de la salud definen la calidad de la atención que brindan a sus pacientes.

Humano: los pacientes también tienen que lidiar con estos tratamientos a diario, carecen de atención personal y despersonalización, y tienen poca sensibilidad hacia los demás a los que servimos

Entorno: manifiesta que este aspecto se basa en la comodidad, ambientación donde el profesional de salud trabaja y tiene que estar en un estado ordenado y que sienta toda confianza para que sea percibida por el usuario (Ministerio de Salud, 2016).

Indicadores: Control de peso y talla, Informe de evolución del paciente, realiza examen físico, Orientación integral, derivación al especialista, continuidad, seguridad, respeto, información, interés, amabilidad, comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad, confianza.

Consta de 24 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SOBRE ACTITUD DEL PACIENTE

N°	Dirección del ítem	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: FUNCIÓN INSTRUMENTAL			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	El tiempo transcurrido en la sala de espera, usted lo considera como.	x		x		x		
2	Directo	Como califica usted la puntualidad de la cita.	x		x		x		
3	Directo	El tiempo que duro la consulta médica que le parece	x		x		x		
4	Directo	La actitud o comportamiento del personal de gineco obstetricia, en triaje, fue.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 : FUNCIÓN DE EXPRESIÓN DE VALORES			Si	No	Si	No	Si	No	
5	Directo	En general como califica usted la atención del personal de gineco-obstetricia que lo atendió.	x		x		x		
6	Directo	Las explicaciones dadas por el personal de gineco-obstetricia, sobre el problema de salud de su paciente fueron.	x		x		x		
7	Directo	Como califica la comunicación con el personal de gineco obstetricia tratante.	x		x		x		
8	Directo	Como califica usted el trámite para gestionar las interconsultas.	x		x		x		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD DEL PACIENTE**Observaciones:**Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []**Apellidos y nombres del juez validador** Mg. Bardales Encinas Giovana del Pilar

Grado académico. Magister en gestión de los servicios de la salud

DNI: 18181605**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

01	Cirujano dentista especialista en rehabilitación	Universidad Privada Antenor Orrego	
02	Maestra en gestión de los servicios de la salud	Universidad Cesar Vallejo	

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Cirujano dentista	2014	2018	Hospital distrital Santa Isabel	
02	Médico	2019	2022	Hospital distrital Santa Isabel	
03					

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión
Mg. BARDALES ENCINAS GIOVANA DEL PILAR
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)
C.P. 478 - 196 195
DNI: 18181605

17 de julio del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Humana			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Al llamar a un Hospital público de Caraz, el personal de referencias, saluda y se despide de usted amablemente.	x		x		x		
2	Directo	La comunicación con el personal de gineco-obstetricia es clara con usted.	x		x		x		
3	Directo	El personal de gineco-obstetricia lo trata con respeto durante la consulta.	x		x		x		
4	Directo	Durante la atención con el personal de gineco-obstetricia mantiene un tono de voz adecuado	x		x		x		
5	Directo	El personal de gineco-obstetricia le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realizara.	x		x		x		
6	Directo	El personal de gineco-obstetricia le pregunta si usted comprendió lo explicado.	x		x		x		
7	Inversa	El personal de gineco-obstetricia le informa la importancia de los medicamentos correspondientes según el tratamiento.	x		x		x		
8	Directo	El personal de gineco-obstetricia muestra y brinda importancia a los síntomas que está padeciendo.	x		x		x		
9	Directo	El personal de gineco-obstetricia pregunta las razones por la cual se siente mal de salud.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 : TÉCNICO CIENTÍFICO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	Directo	El personal de gineco-obstetricia brinda la importancia a la toma de medidas de precaución que se tiene que hacer.	x		x		x		
11	Directo	El personal de gineco-obstetricia registra sus datos y los síntomas que presenta explicándole el estado en que usted se encuentra.	x		x		x		

12	Directo	El personal de gineco-obstetricia le pide que se realice exámenes	x		x		x		
13	Directo	El personal de gineco-obstetricia le habla de manera adecuada cuando lo evalúa.	x		x		x		
14	Directo	El personal de gineco-obstetricia evalúa su desarrollo, y el comportamiento físico.	x		x		x		
15	Directo	El personal de gineco-obstetricia utiliza preguntas u otros materiales cuando lo evalúa	x		x		x		
16	Directo	El personal de gineco-obstetricia aclara sus preguntas o dudas sobre lo que tiene	x		x		x		
17	Directo	El personal de gineco-obstetricia lo educa sobre los cuidados en el hogar como: alimentación, accidentes, higiene, ventilación de los ambientes en el hogar, otros.	x		x		x		
18	Directo	Ante un problema detectado, el personal de gineco-obstetricia le informa y lo deriva a un especialista.	x		x		x		
19	Directo	El tiempo de espera y el tiempo que dura para la atención es adecuada.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: ENTORNO			Si	No	Si	No	Si	No	
20	Directo	Me enoja rápidamente, pero se me pasa en seguida	x		x		x		
21	Directo	Cuando estoy frustrado, suelo mostrar mi irritación	x		x		x		
22	Directo	Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar	x		x		x		
23	Inversa	Soy una persona apacible (Tranquila).	x		x		x		
24	Directo	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva	x		x		x		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE ATENCIÓN

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Bardales Encinas Giovana del Pilar

Grado académico. Magister en gestión de los servicios de la salud

DNI: 18181605

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Cirujano dentista especialista en rehabilitación	Universidad Privada Antenor Orrego	
02	Maestra en gestión de los servicios de la salud	Universidad Cesar Vallejo	

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Cirujano dentista	2014	2018	Hospital distrital Santa Isabel	
02	Médico	2019	2022	Hospital distrital Santa Isabel	
03					

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Bardales Encinas Giovana del Pilar
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)
C.P. 18181605
DNI: 18181605

17 de julio del 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr. Abel Eduardo Chavarry Isla

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Posgrado de maestría, campus Lima Norte, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud.

El título del Proyecto de investigación es: "Actitud y calidad de atención del paciente atendido en el departamento de gineco-obstetricia de un hospital público, Caraz, 2022" y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

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

Atentamente.



Firma

D.N.I: 42074063

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

Variable actitud del paciente:

Según Arellano (2019) señaló que la relación cercana que hay entre las actividades y el comportamiento del paciente ha incentivado a los expertos de marketing a tratar de estudiarlas con el fin de elaborar insumos compatibles con ellas, o al contrario, tratar de transformarlas para adaptarlas a los insumos que se ofertan (p.98).

Dimensiones:

Función instrumental: que permite el establecimiento y mantenimiento de relaciones sociales. Se trata de una función interactiva y sirve para expresar los diferentes roles sociales incluyendo los roles que cada uno asume en la comunicación.

Función de expresión de valores: La actitud permite manifestar a la persona lo que realmente piensa y siente o quiere que los demás sepan acerca de ella.

Indicadores: Nivel de integración, comportamiento durante el tiempo de espera, identificación con el médico, interés por la atención

Consta de 8 ítems.

I. Variable calidad del paciente.

Es la atención que brinda al usuario el profesional de salud. Aplicando los conocimientos científicos y la tecnología para mantener, mejorar o contribuir al restablecimiento de su salud y hacer que se sientan satisfechos (Lirazabal, 2014).

Dimensiones:

Técnico- científico: según Rodríguez y Grande (2016), los profesionales de la salud definen la calidad de la atención que brindan a sus pacientes.

Humano: los pacientes también tienen que lidiar con estos tratamientos a diario, carecen de atención personal y despersonalización, y tienen poca sensibilidad hacia los demás a los que servimos

Entorno: manifiesta que este aspecto se basa en la comodidad, ambientación donde el profesional de salud trabaja y tiene que estar en un estado ordenado y que sienta toda confianza para que sea percibida por el usuario (Ministerio de Salud, 2016).

Indicadores: Control de peso y talla, Informe de evolución del paciente, realiza examen físico, Orientación integral, derivación al especialista, continuidad, seguridad, respeto, información, interés, amabilidad, comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad, confianza.

Consta de 24 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SOBRE ACTITUD DEL PACIENTE

N°	Dirección del ítem	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: FUNCIÓN INSTRUMENTAL			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	El tiempo transcurrido en la sala de espera, usted lo considera como.	x		x		x		
2	Directo	Como califica usted la puntualidad de la cita.	x		x		x		
3	Directo	El tiempo que duro la consulta médica que le parece	x		x		x		
4	Directo	La actitud o comportamiento del personal de gineco obstetricia, en triaje, fue.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 : FUNCIÓN DE EXPRESIÓN DE VALORES			Si	No	Si	No	Si	No	
5	Directo	En general como califica usted la atención del personal de gineco-obstetricia que lo atendió.	x		x		x		
6	Directo	Las explicaciones dadas por el personal de gineco-obstetricia, sobre el problema de salud de su paciente fueron.	x		x		x		
7	Directo	Como califica la comunicación con el personal de gineco obstetricia tratante.	x		x		x		
8	Directo	Como califica usted el trámite para gestionar las interconsultas.	x		x		x		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD DEL PACIENTE

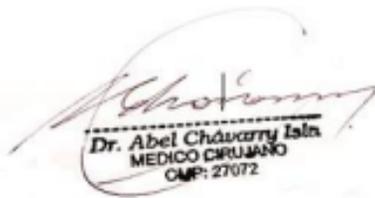
Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []Apellidos y nombres del juez validador **Dr. Abel Eduardo Chavarry Isla****Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

01	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	Doctor	Médico Cirujano
02	Universidad ESAN	Magister	Administración

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Hospital Regional Lambayeque	2019	2022	3 años	Jefe SIS
02	Hospital Solidaridad	2016	2018	2 años	Director
03					

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Dr. Abel Chavarry Isla
MEDICO CIRUJANO
C.M.P.: 27072

17 de julio del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Humana			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Al llamar a un Hospital público de Caraz, el personal de referencias, saluda y se despide de usted amablemente.	x		x		x		
2	Directo	La comunicación con el personal de gineco-obstetricia es clara con usted.	x		x		x		
3	Directo	El personal de gineco-obstetricia lo trata con respeto durante la consulta.	x		x		x		
4	Directo	Durante la atención con el personal de gineco-obstetricia mantiene un tono de voz adecuado	x		x		x		
5	Directo	El personal de gineco-obstetricia le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realizara.	x		x		x		
6	Directo	El personal de gineco-obstetricia le pregunta si usted comprendió lo explicado.	x		x		x		
7	Inversa	El personal de gineco-obstetricia le informa la importancia de los medicamentos correspondientes según el tratamiento.	x		x		x		
8	Directo	El personal de gineco-obstetricia muestra y brinda importancia a los síntomas que está padeciendo.	x		x		x		
9	Directo	El personal de gineco-obstetricia pregunta las razones por la cual se siente mal de salud.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2 : TÉCNICO CIENTÍFICO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	Directo	El personal de gineco-obstetricia brinda la importancia a la toma de medidas de precaución que se tiene que hacer.	x		x		x		
11	Directo	El personal de gineco-obstetricia registra sus datos y los síntomas que presenta explicándole el estado en que usted se encuentra.	x		x		x		

12	Directo	El personal de gineco-obstetricia le pide que se realice exámenes	x		x		x		
13	Directo	El personal de gineco-obstetricia le habla de manera adecuada cuando lo evalúa.	x		x		x		
14	Directo	El personal de gineco-obstetricia evalúa su desarrollo, y el comportamiento físico.	x		x		x		
15	Directo	El personal de gineco-obstetricia utiliza preguntas u otros materiales cuando lo evalúa	x		x		x		
16	Directo	El personal de gineco-obstetricia aclara sus preguntas o dudas sobre lo que tiene	x		x		x		
17	Directo	El personal de gineco-obstetricia lo educa sobre los cuidados en el hogar como: alimentación, accidentes, higiene, ventilación de los ambientes en el hogar, otros.	x		x		x		
18	Directo	Ante un problema detectado, el personal de gineco-obstetricia le informa y lo deriva a un especialista.	x		x		x		
19	Directo	El tiempo de espera y el tiempo que dura para la atención es adecuada.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: ENTORNO			Si	No	Si	No	Si	No	
20	Directo	Me enoja rápidamente, pero se me pasa en seguida	x		x		x		
21	Directo	Cuando estoy frustrado, suelo mostrar mi irritación	x		x		x		
22	Directo	Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar	x		x		x		
23	Inversa	Soy una persona apacible (Tranquila).	x		x		x		
24	Directo	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva	x		x		x		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE ATENCIÓN**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Abel Eduardo Chavarry Isla

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	Doctor	Médico Cirujano
02	Universidad ESAN	Magister	Administración

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Hospital Regional Lambayeque	2019	2022	3 años	Jefe SIS
02	Hospital Solidaridad	2016	2018	2 años	Director
03					

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Abel Chavarry Isla
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P.: 27072

17 de julio del 2022

Anexo 5: Base de datos

encuesta	1.El tiempo transcurrido en la sala de espera, usted lo considera como	2. Como califica usted la puntualidad de la consulta	3. El tiempo que duro la consulta médica con la personal de gineco obstetricia, en triaje.	4. La actitud o comportamiento del personal de gineco obstetricia, en triaje.	5. En general como califica usted la atención del personal gineco obstetricia que lo atendió.	6. Las explicaciones dadas por el personal gineco obstetricia, sobre el problema de salud de su paciente	7. Como califica la comunicación con el personal gineco-obstetricia tratante.	8. Como califica usted el trámite para gestionar las interconsultas.	1. Al llamar al Hospital, el personal de referencias, salud y se despide de usted amablemente.	2. La comunicación del personal gineco obstetricia es clara con usted.	3. El personal de gineco obstetricia lo trata con respeto durante la consulta.	4. Durante la atención el personal de gineco obstetricia mantiene un tono de voz adecuado	5. El personal de gineco obstetricia le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que	6. El personal de gineco obstetricia le pregunta si usted comprendió lo explicado.	7. El personal de gineco obstetricia le informa la importancia de los medicamentos correspondientes según el tratamiento	
1	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	4	4	5	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
6	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
7	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
8	5	4	3	5	2	3	5	5	3	2	1	3	3	3	2	2
9	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
10	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
11	5	3	4	5	5	5	2	5	3	2	3	3	1	3	2	2
12	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
13	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	2	3	3	5	5	5	5	2	1	3	3	3	3	3	3
15	3	5	4	3	4	3	5	5	2	3	2	2	2	2	2	2
16	1	5	3	5	5	5	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3
17	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
18	5	4	5	5	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2
19	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1
20	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
21	5	3	5	4	3	2	5	5	2	2	3	3	3	3	3	3
22	5	5	5	5	5	5	4	2	2	3	3	3	3	2	1	1
23	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
24	5	1	5	5	2	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2

25	5	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	2	3
26	3	5	5	5	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3
27	5	5	5	4	3	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3
28	5	3	3	5	4	3	2	4	2	3	2	3	3	3	1
29	5	4	4	3	4	5	5	5	3	3	3	2	1	1	2
30	3	5	5	4	4	2	3	4	2	3	2	3	3	3	3
31	5	4	4	2	1	4	5	3	3	3	3	2	2	3	3
32	3	5	5	5	5	4	5	5	2	3	3	3	2	3	3
33	4	5	3	5	5	5	5	5	3	3	3	2	1	3	3
34	4	4	3	3	4	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1
35	2	4	3	2	4	4	2	3	2	2	1	1	1	2	2
36	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2
37	5	3	4	2	5	5	3	4	2	3	3	3	3	3	3
38	3	3	5	5	4	5	3	5	3	3	3	3	2	2	1
39	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1
40	5	5	4	2	3	3	5	5	3	3	3	2	2	1	1
41	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1
42	5	3	5	3	4	4	5	5	3	3	2	1	2	3	3
43	3	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1
44	3	3	2	4	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2
45	3	5	5	4	5	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3
46	5	3	4	4	4	2	5	5	2	3	2	2	3	3	3
47	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2
48	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	2
49	5	3	2	5	5	4	5	5	3	2	2	3	3	3	3
50	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
51	5	4	4	5	3	5	3	3	3	3	2	1	2	1	3
52	5	5	4	5	5	4	5	4	3	2	2	2	2	2	2
53	5	5	3	5	2	4	5	2	3	3	3	3	1	2	3
54	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3
55	4	5	5	5	4	5	4	5	2	3	3	2	3	3	3
56	3	5	3	4	5	4	2	1	3	3	2	1	3	3	2
57	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
58	5	3	4	2	5	4	3	4	3	2	2	3	3	3	2
59	3	3	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	2	3	2
60	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	2	2

61	4	3	5	3	5	4	3	4	2	2	3	3	3	3	2
62	4	5	5	5	5	4	5	5	2	2	2	2	2	2	2
63	5	2	3	4	4	5	3	4	3	3	2	2	3	3	3
64	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2
65	5	3	4	2	4	5	3	4	3	3	3	3	2	1	2
66	4	5	5	5	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3
67	4	5	5	4	5	5	4	4	2	2	2	2	3	2	2
68	5	3	5	4	4	5	5	4	2	3	3	3	1	2	2
69	4	4	3	4	5	4	4	4	2	3	3	2	2	2	2
70	5	5	5	4	5	4	4	4	3	3	3	2	2	1	2
71	5	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
72	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1
73	5	4	2	5	5	4	5	3	3	3	2	2	1	1	3
74	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	2	2	2	2	2
75	5	4	3	3	5	4	3	2	3	3	3	3	3	2	1
76	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2
77	4	5	2	4	5	3	2	5	3	3	2	2	3	1	2
78	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	3	3	3	3	3
79	3	5	4	2	2	5	4	3	3	3	2	2	1	2	3
80	5	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2
81	4	4	4	4	5	5	5	5	2	3	3	3	3	3	3
82	5	3	4	2	5	5	3	3	3	2	2	3	3	2	1
83	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3
84	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3
85	3	5	4	2	5	4	3	3	3	2	1	3	2	1	2
86	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2
87	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3
88	5	4	3	4	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1
89	5	5	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	2	2
90	5	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3
91	3	5	2	5	5	4	5	4	2	2	1	3	3	2	2
92	3	4	4	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2
93	3	3	2	2	4	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2
94	3	5	3	4	5	3	3	4	3	2	2	3	3	2	1
95	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3
96	3	5	3	5	2	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2

97	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2
98	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3
99	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2
100	5	3	4	5	5	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3
101	5	5	5	4	5	5	5	5	3	2	2	2	2	3	3
102	4	4	4	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2
103	2	5	4	3	3	5	4	2	3	3	3	2	1	2	3
104	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1
105	4	4	4	4	4	4	5	5	2	2	2	3	3	3	3
106	3	5	4	3	3	3	1	3	2	1	3	3	2	1	2
107	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
108	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	2	2
109	3	4	5	5	5	4	4	4	3	3	2	2	1	3	3
110	3	3	2	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2
111	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2
112	4	5	3	5	4	4	2	4	3	2	2	2	3	3	3
113	4	5	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2
114	4	4	4	5	5	5	5	5	2	2	2	3	2	2	3
115	3	4	5	4	2	3	5	3	2	3	3	3	2	2	3
116	3	4	4	3	3	3	4	4	2	2	3	3	2	2	2
117	3	5	4	4	5	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3
118	3	4	3	3	4	4	4	3	2	2	2	1	2	2	2
119	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3
120	4	4	4	5	5	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2
121	4	4	3	5	4	4	4	2	2	3	3	3	3	2	3
122	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	3
123	3	4	5	4	5	5	4	3	3	3	2	2	2	3	1