



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el  
usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023

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

**AUTOR:**

Rojas Egoavil, Rafael (orcid.org/0009-0003-1993-0881)

**ASESORES:**

Dra. Ancaya Martinez, Maria Del Carmen Emilia (orcid.org/0000-0003-4204-1321)

Mtro. Sulca Jordan, Juan Manuel (orcid.org/0000-0002-4233-4928)

Mtro. Alvarez Chapilliquen Jessica Jesus (orcid.org/0000-0003-4605-7435)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en  
Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, fuente inagotable de sabiduría y fortaleza, por guiar mis pasos y sostenerme en cada etapa de este viaje académico.

A mis padres, cuyo amor, apoyo incondicional y sacrificios han sido mi mayor inspiración.

A mi familia, por su constante aliento y comprensión.

Con gratitud eterna, dedico este trabajo a quienes han sido pilares fundamentales en mi camino.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a la Universidad Cesar Vallejo por brindarme la oportunidad de realizar este estudio y por proporcionar un entorno académico enriquecedor.

Agradezco profundamente a mis respetados asesores, por su orientación experta, paciencia y apoyo constante a lo largo de este proceso.

También, dedico un especial agradecimiento a mis padres, cuyo amor, aliento y sacrificios han sido la fuerza motriz detrás de cada logro.

Este trabajo es el resultado de la contribución valiosa de todos ellos.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ANCAYA MARTINEZ MARIA DEL CARMEN EMILIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023", cuyo autor es ROJAS EGOAVIL RAFAEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 28 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ANCAYA MARTINEZ MARIA DEL CARMEN EMILIA <b>DNI:</b> 10352960 <b>ORCID:</b> 0000-0003-4204-1321	Firmado electrónicamente por: MANCAYAM el 30- 12-2023 00:44:22

Código documento Trilce: TRI - 0711655



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, ROJAS EGOAVIL RAFAEL estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
ROJAS EGOAVIL RAFAEL <b>DNI:</b> 10725480 <b>ORCID:</b> 0009-0003-1993-0881	Firmado electrónicamente por: RROJASEG el 16-01- 2024 15:27:30

Código documento Trilce: INV - 1436182

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Declaratoria de conformidad del asesor	iv
Declaratoria de conformidad del autor	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MARCO TEÓRICO	14
III. METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	22
3.2. Variables y operacionalización	22
3.3. Población, muestra y muestreo	23
3.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	24
3.5. Procedimientos	26
3.6. Método y análisis de datos	26
3.7. Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS:	45
ANEXOS	52

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Nivel de la variable continuidad asistencial	28
Tabla 2 Nivel de las dimensiones de la variable continuidad asistencial	29
Tabla 3 Nivel de la variable calidad de la atención interna	31
Tabla 4 Nivel de las dimensiones de la variable calidad de la atención interna	32
Tabla 5 Prueba de normalidad	34
Tabla 6 Continuidad asistencial y la calidad de la atención interna	34
Tabla 7 Continuidad de información y la calidad de la atención interna	35
Tabla 8 Continuidad de gestión y la calidad de la atención interna	35
Tabla 9 Continuidad de relación y la calidad de la atención interna	36

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Representación de la variable continuidad asistencial	28
Figura 2 Representación de las dimensiones de continuidad asistencial	29
Figura 3 Representación de la variable calidad de la atención interna	31
Figura 4 Representación de las dimensiones de calidad de atención interna	32



## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023. La metodología utilizada fue tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional, corte transversal y la muestra fue conformada por 380 personas que cuenta con seguro integral de salud en la provincia de Huancavelica a los que se les aplicaron dos cuestionarios para la recolección de datos. Los resultados evidenciaron que un 51.32% percibe la continuidad asistencial como regular, 34.47% como bueno y 14.21% como malo. Además, la calidad de atención es percibida por un 46.32% de los encuestados como regular, por 38.68% como buena y por un 15% como mala. Finalmente, se determinó que la relación entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica es positiva, alta y estadísticamente significativa ya que se obtuvo un Rho de Spearman de 0.809 y un p-valor de 0.000.

**Palabras Clave:** Continuidad asistencial, Calidad de la atención interna, Hospital.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of continuity of care and the level of quality of internal care according to the external user of the Hospital de Huancavelica, 2023. The methodology used was basic, quantitative approach, non-experimental design, correlational level, cross-sectional and the sample was made up of 380 people who have comprehensive health insurance in the province of Huancavelica, to whom two questionnaires were applied for data collection. The results showed that 51.32% perceived continuity of care as regular, 34.47% as good and 14.21% as bad. In addition, the quality of care is perceived by 46.32% of respondents as fair, by 38.68% as good and by 15% as bad. Finally, it was determined that the relationship between the level of continuity of care and the level of quality of internal care according to the external user of the Huancavelica Hospital is positive, high and statistically significant since a Spearman's Rho of 0.809 and a p-value of 0.000 were obtained.

**Keywords:** Continuity of care, Quality of internal care, Hospital.

## I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la salud, la continuidad asistencial es considerada uno de los grandes pilares que permiten garantizar una atención médica de calidad, y en ella el personal de salud desempeña un papel fundamental en la continuidad asistencial, pues tienen como objetivo garantizar una atención integral y de calidad para los pacientes (Reig et al. 2021), esto no solo optimiza los recursos del sistema sanitario, sino que también influye en la percepción y experiencia del paciente, repercutiendo directamente en su satisfacción, ya que se está brindando la seguridad necesaria para que este pueda continuar con sus cuidados, lo cual no siempre ocurre, por diversos motivos asociados al sistema de salud (Guaraca y Guarate, 2023).

En Corea la continuidad de la atención es un tema de alta preocupación, ya que consideran que una relación larga y duradera médico-paciente tiene mejores consecuencias no solo para la salud, sino también para la economía del paciente (Hu et al., 2020), en países como Estados Unidos consideran necesario tener la total seguridad de que el paciente esté completamente bien antes de retirarse, esto se debe a que si bien consideran que la continuidad y el aseguramiento es bueno, esto también puede afectar a pacientes crónicos, ya que no tienen una atención especializada, solo primaria (Gill et al., 2023), en España ocurre lo mismo, los pacientes con enfermedades crónicas son atendidos en otros entornos con el objetivo de recibir una atención especializada (Costa, 2019)

En Sudamérica, si bien cada uno de los países tiene su propio sistema de salud comparten similitudes al momento de la atención por ejemplo en Argentina la continuidad disminuye porque llega a causar frustración y desinterés en el paciente ocasionando una pérdida de seguimiento de su tratamiento, (Amarilla et al., 2020), lo mismo ocurre en Ecuador, donde existe altos niveles de insatisfacción asociado a los tiempos de espera, pese a que la atención está muy relacionada con la gravedad del problema de salud (Chamba et al., 2021), de igual forma, este patrón se observa en Cuba donde el 80% de los encuestados han mencionado que la calidad de atención y la mala infraestructura son los principales motivos de insatisfacción y por lo cual es usual que no se continúe con la atención (Mero et al., 2021).

En el Perú se conoce que la calidad de atención no es adecuada esto se debe principalmente a que todos los elementos, en conjunto, no están en buenas condiciones, el personal no siempre está dispuesto a brindar una buena atención, y el servicio en sí es muy lento, ocasionando que una gran parte de los pacientes deje de lado la atención pública para optar por servicios privados o simplemente deje de lado, esperando a que su salud mejore o empeore, esto ocasiona que un deterioro considerable en la calidad de vida que mantiene el paciente (Guerrero y Callao, 2021; Quintuña, 2021).

El Hospital de Huancavelica, como muchos otros centros de salud en el mundo, enfrenta retos constantes para ofrecer una atención continua y de calidad a sus usuarios, sin embargo, pocos estudios se han centrado en evaluar cómo la continuidad asistencial en este hospital impacta en la satisfacción de sus usuarios, tomando en cuenta su percepción directa, en base a ello este estudio buscará evaluar las diferentes dimensiones que componen a ambas variables y con ello conocer cuáles son los puntos más débiles y relacionarlas.

Por ello el problema general de investigación fue: ¿Cuál es la relación entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023?, mientras que los específicos fueron: (a) ¿Cuál es la relación entre el nivel de la continuidad de la información y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023? (b) ¿Cuál es la relación entre el nivel de la continuidad de la gestión y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023? (c) ¿Cuál es la relación entre el nivel de la continuidad de la relación y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023?

A nivel teórico la presente investigación pretende contribuir al conocimiento científico en el ámbito de la salud, también ofrecer una herramienta a los tomadores de decisiones del Hospital de Huancavelica, con el fin de impulsar intervenciones efectivas que potencien la satisfacción del usuario y, la calidad asistencial, a nivel metodológico, se está dando a conocer un instrumento que va a ser empleado para futuras investigaciones, a nivel social, se busca diagnosticar cuales son las dimensiones que más debilidad tienen sobre las variables y las que ocasionan que un paciente deje la continuidad asistencial o que perciba una baja calidad de

atención, a nivel práctico, los investigadores brindarán a la institución un gran conocimiento el cual llegará a ser considerada para mejorar la calidad de atención y tener mayor continuidad en la atención.

El objetivo que se planteó en la investigación fue: Determinar la relación entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital del Huancavelica, 2023, mientras que los objetivos específicos fueron: (a) Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la información y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023. (b) Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la gestión y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023. (c) Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la relación y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023.

Para responder parcialmente al objetivo se planteó la siguiente hipótesis general: Existe una relación significativa entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023, mientras que las hipótesis específicas serán: (a) Existe una relación significativa entre el nivel de la continuidad de la información y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023. (b) Existe una relación significativa entre el nivel de la continuidad de la gestión y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023. (c) Existe una relación significativa entre el nivel de la continuidad de la relación y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Existen estudios relacionados a las variables de estudio, a nivel nacional tenemos a Berrios (2022) quien realizó una investigación para conocer cómo es que se relaciona la continuidad asistencial y la satisfacción de pacientes en un hospital de Macusani, Puno. El método de estudio empleado fue tipo básico, no experimental, correlacional y la muestra estuvo constituida por 100 usuarios del servicio de salud a quienes se les administró una encuesta para obtener información. Los resultados mostraron que los usuarios perciben la continuidad asistencial como 55% alta y 38% muy alta; y su nivel de satisfacción es un 35% baja y 65% regular. Se logró concluir que las variables tienen una relación positiva, moderada y significativa (Rho Spearman =0.459; p-valor=0.001)

Melgarejo y Becerra (2021) realizaron su estudio en la ciudad de Lima, buscaban hallar la relación de la atención en los usuarios hospitalizados, la metodología fue de diseño no experimental - correlacional, de igual forma la investigación consto con la participación de 349 usuarios hospitalizados, los cuales llenaron los cuestionarios de medición de calidad, en los resultados se observó que la atención de calidad intermedia fue la más común, abarcando el 33,5%, seguida de la calidad menor con un 33,2% y la calidad mayor con un 33,2%. En lo que respecta a la satisfacción con los cuidados de enfermería, la atención de calidad mayor fue la más frecuente, representando el 39,5%, seguida por la calidad intermedia con un 36,7% y la calidad menor con un 23,8, a través de estos resultados se logró concluir que las variables están a un nivel intermedio.

Torres (2021) realizó su estudio en la ciudad de Cusco, buscando conocer cómo se relacionan la calidad de atención y satisfacción del cliente, la metodología tuvo diseño no experimental, nivel correlacional y la muestra fue compuesta por 70 pacientes, los cuales llenaron los cuestionarios relacionados a la investigación, dando así los resultados que consideran que la calidad de atención es deficiente con 30.00% y en cuanto a la satisfacción del cliente existe un nivel medio de 40%. Además, se logró determinar que se forma una relación positiva, alta y significativa (Rho de Spearman = 0.700; p-valor = 0.000).

Guzmán (2021) buscaba analizar en qué forma se relaciona la calidad de atención y satisfacción del paciente, realizado en la ciudad de Tacna, en ella se llegó a emplear una metodología con un diseño no experimental, correlacional, para esto la muestra constó de 367 usuarios que formaron parte de la investigación, los cuales accedieron a llenar los cuestionarios relacionados a la investigación. Los resultados arrojaron que la relación formada es positiva, moderada y significativa entre las variables ( $Rho = 0,319$ ;  $p$  valor  $0,001$ ). Esto indicó que la relación tuvo un nivel bajo y significativo.

Reaño (2021) realizó su estudio en la ciudad de Chiclayo, buscaba hallar cómo la calidad de servicio está relacionada con la satisfacción del usuario, la metodología usada tuvo diseño no experimental, correlacional, de igual forma la investigación constó con la participación de 351 pacientes, los cuales llenaron las encuestas relacionadas a la investigación, evidenciando así que la calidad de servicio es 45% mala, 25.9% regular, 12.3% pésima, y 6.8% excelente; además, la satisfacción del usuario es 32.2% mala, 27.6% regular, 20.5% buena y 10.8% excelente. Se concluyó determinando que la relación entre las variables es positiva, alta y significativa ( $Rho$  de Spearman =  $0.815$ ;  $p$ -valor =  $0.000$ ).

A nivel internacional Abdalla et al. (2023) evaluaron la relación de las variables experiencia del paciente y la calidad de atención, se utilizó una metodología con enfoque mixto, descriptivo y correlacional, y la muestra constó de 17 hospitales de Arabia Saudita, los cuales accedieron a llenar una encuesta relacionada a la investigación donde se obtuvieron resultados que permitieron concluir que la relación entre las variables es positiva, moderada y significativa ( $Rho$  de Spearman =  $0.548$ ;  $p$ -valor  $<0,005$ ).

Al-Jabri et al. (2021) buscaron analizar la relación entre la calidad de atención y seguridad del paciente, en ella se utilizó una metodología con un diseño no experimental, correlacional, de igual forma el estudio constó de 367 pacientes que formaron parte del estudio, los cuales accedieron a llenar una encuesta relacionada a la investigación, los resultados mostraron que existe una excelente relación significativa entre las variables, obteniendo así un valor de  $-0.916$  de relación según el coeficiente  $Rho$  y con  $p=0.036$ , con lo que se concluyó que existe una relación negativa, alta y significativa.

Karam et al. (2019) llevaron a cabo una evaluación en la que exploraron las opiniones de los pacientes con respecto a la continuidad en la atención y los servicios de urgencias. El estudio se centró en 501 pacientes adultos que fueron remitidos al servicio de urgencias por sus médicos de atención primaria. Los resultados revelaron que aproximadamente el 80% de los pacientes percibieron un nivel general de continuidad de atención que oscilaba entre alto y muy alto. Además, se observó que un 25% de los pacientes indicó que sus médicos de atención primaria no compartían información sobre sus visitas al servicio de urgencias, y alrededor del 50% señaló que no se les informaba sobre su llegada al servicio de urgencias. Los pacientes con un nivel educativo más alto tendían a percibir niveles más bajos de continuidad informativa, mientras que los pacientes más jóvenes y aquellos con enfermedades crónicas eran más propensos a experimentar niveles inferiores de continuidad informativa y de gestión. En conclusión, destacaron una asociación significativa entre las variables mencionadas, con un valor de  $p$  ( $p < 0.05$ ) en cada caso.

Kamimura et al. (2019) realizaron un estudio en Estados Unidos para explorar las percepciones de los pacientes que asisten a clínicas gratuitas con respecto a la continuidad de la atención médica. La investigación, de naturaleza correlacional, se basó en una muestra de 580 pacientes. Se llegó a revelar que un 64% de ellos eran de origen latino, el 39.3% tenían educación superior, el 45.2% tenían empleos a tiempo parcial, y el 48.3% habían sido pacientes de la clínica en estudio durante más de dos años. El nivel educativo de los profesionales de la salud se asoció con una mayor percepción de continuidad en la atención ( $p < 0.01$ ), mientras que niveles más altos de estrés y una autopercepción de salud general más baja se relacionaron con una percepción menor de continuidad ( $p < 0.05$  para el estrés y  $p < 0.01$  para la salud general). En última instancia, se llegó a la conclusión que la calidad de la orientación proporcionada por un equipo de proveedores bien coordinado puede generar un impacto significativo en cómo es percibida la continuidad por parte de los usuarios.

Mortensen et al. (2019) llevaron a cabo una investigación donde se había planteado analizar si un modelo de atención continuada tenía un impacto en la satisfacción de los usuarios con la atención recibida. Este estudio de naturaleza analítica involucró a 200 pacientes. Los hallazgos revelaron que la edad de los



pacientes fue de 26 años, la mayoría de los cuales eran mujeres que habían tenido más de un hijo (68 casos atendidos por parteras y 62 casos con atención regular). Además, la mayoría tenía un nivel de educación secundaria (54 casos con atención por parteras y 63 casos con atención regular). En cuanto al número de visitas prenatales, este fue mayor en el grupo que recibió atención por parteras (9 visitas) en comparación con el grupo con atención regular (6 visitas). En relación con el modelo de atención continuada, se encontró una relación significativa con una mayor satisfacción en la atención ( $p < 0.001$ ), con una puntuación promedio total de 5.2 en comparación con 4.8 en el grupo que recibió atención regular. En resumen, los investigadores concluyeron que existe una relación entre las variables.

Desde el enfoque positivo de la investigación se emplearán métodos cuantitativos para evaluar la percepción de los usuarios externos a través de encuestas, además de métricas de calidad hospitalaria, con el objetivo de identificar patrones y correlaciones objetivas entre las variables, para ello se utilizará datos concretos que respalden los hallazgos, enfocándose en la observación y la verificabilidad de las afirmaciones.

Existen teorías que relacionan a las variables de estudio, la principal puede ser la de Nola Pender, la cual es conocida como el Modelo de Promoción de la Salud, esta se basa en promocionar el cuidado y bienestar de la salud con el objetivo de prevenir enfermedades, sosteniendo que la salud es un proceso activo que depende de factores personales, percepciones y experiencias (Cardoso et al 2021), es por ello que en esta teoría se basa en empoderar a las personas para tomar decisiones saludables y promover la autorresponsabilidad en la búsqueda del bienestar, reconociendo la influencia de múltiples factores en la toma de decisiones de salud (Herrera et al., 2022).

También se tiene el modelo de Donabedian, desarrollado por Avedis Donabedian, este es ampliamente utilizado ya que permite evaluar la atención médica y la calidad brindada (Tossaint et al 2021), el cual se divide en tres componentes interrelacionados: estructura, proceso y resultados, donde el primero se refiere a los recursos y el entorno de atención, como la formación que se le brinda al personal, además de las instalaciones donde realiza el servicio, el segundo se centra en las acciones y procedimientos realizados durante la atención

médica, y el último evalúa el impacto de la atención en la salud del paciente (Santiago et al., 2020).

Variable 1 continuidad asistencial, de la cual Doval (2019) mencionó que es la coherencia y la secuencia ininterrumpida de cuidados a lo largo del tiempo, garantizando que los pacientes reciban una atención integral y coordinada, esto implicó la comunicación efectiva entre diferentes proveedores de atención médica y la transición fluida de información entre ellos, esto permitió asegurar que los pacientes reciban el seguimiento adecuado, evitando duplicaciones innecesarias y errores, lo que mejoró la calidad del servicio en la atención así como el nivel de satisfacción y la eficiencia del sistema de salud.

Paredes et al. (2021), mencionaron que la continuidad asistencial se refiere a la coordinación y secuencia ininterrumpida de la atención médica a lo largo del tiempo y entre diferentes proveedores de atención, sin embargo, la dificultad de este radica en la complejidad de mantener una comunicación efectiva y compartir información precisa entre múltiples diversos profesionales del sector de la salud y en la atención relacionada, esto es peor aún en sistemas de salud fragmentados o cuando los pacientes ven a diferentes especialistas, pese a ello, se debe tener en cuenta que la falta de continuidad puede dar lugar a duplicación de pruebas, errores en la medicación y una atención desarticulada, lo que puede perjudicar la calidad de la atención y aumentar los costos.

Según Hofer y McDonald (2019), mencionaron que la continuidad asistencial conlleva una serie de ventajas para los pacientes, como la disminución de la mortalidad en general, la reducción de visitas hospitalarias innecesarias y mayor satisfacción se ha vinculado con la mejora de la satisfacción del paciente, el estímulo de la promoción de la salud, la mayor probabilidad de que los pacientes sigan el consejo médico y una reducción en la necesidad de servicios hospitalarios, este enfoque consiste en mantener una relación médico-paciente a largo plazo, lo que contribuye a una atención integral y centrada en el individuo, promoviendo resultados más positivos en la atención médica.

Además, Aued et al (2019) mencionaron que la continuidad asistencial desempeña un papel esencial en la calidad de la atención médica, con vínculos claros hacia la satisfacción del paciente, la reducción de costos y la prevención de

hospitalizaciones innecesarias, por lo cual estos eventos de atención médica son percibidos por el paciente como coherentes, conectados y ajustados a sus necesidades individuales, implicando una atención continua a lo largo del tiempo, con una transición fluida entre diferentes aspectos de la atención, lo que brinda al paciente una experiencia más integral y personalizada, y no solo beneficia al paciente, sino que también contribuye a una atención más eficiente y efectiva en términos de recursos de salud.

García et al (2019) mencionaron que la continuidad asistencial es importante porque garantiza una atención integral y efectiva, logrando mejorar la calidad de la atención, reduce duplicaciones y errores en el tratamiento, fomenta una mejor coordinación entre profesionales de la salud y permite un seguimiento continuo de las condiciones médicas, lo que puede llevar a mejores resultados clínicos y una satisfacción del paciente.

El Concejo General de Enfermería de España (CGE, 2021) mencionó que la continuidad asistencial hace referencia a la coherencia y la secuencia ininterrumpida de la atención médica a lo largo del tiempo, garantizando que los pacientes reciban una atención integral y coordinada, para ello es necesario que se dé una comunicación efectiva entre diferentes proveedores de atención médica y la transición fluida de información entre ellos.

De igual forma este autor consideró que la continuidad asistencial se compone de tres elementos que son considerados como las dimensiones:

**Continuidad de información:** Esta se centra en la transferencia precisa y oportuna de datos y registros médicos relevantes a lo largo del proceso de atención médica, la cual implica que la información se comparta de manera eficiente entre diferentes profesionales y servicios de salud, con el objetivo de garantizar que todos estén al tanto de la información del paciente, diagnósticos previos, tratamientos y resultados de pruebas (CGE, 2021).

**Continuidad de gestión:** Esta se refiere a la coordinación efectiva de la atención médica en términos de planificación, seguimiento y organización de los servicios para un paciente, lo cual implica la designación de un profesional de atención primaria como punto de referencia para el paciente, quien supervisa y coordina las diferentes etapas de la atención. (CGE, 2021).

Continuidad de relación: Esta se enfoca en la relación interpersonal entre el paciente y los proveedores de atención médica a lo largo del tiempo, esto implica que el paciente desarrolle una relación de confianza y familiaridad con su médico o equipo de atención, lo que facilita la comunicación abierta, la comprensión mutua y la participación en las decisiones sobre la salud (CGE, 2021).

Variable 2 Calidad de atención interna, del cual Febres y Mercado (2020) se refirió a ella, como la forma en que una organización trata a sus empleados y gestiona sus recursos humanos con el objetivo de garantizar un ambiente de trabajo satisfactorio y productivo, esto implica considerar aspectos como la comunicación efectiva, el desarrollo profesional, la equidad en las oportunidades, la gestión de conflictos y la satisfacción laboral, por lo cual una atención interna de calidad promueve la motivación, el compromiso y la retención de talento, lo que a su vez beneficia a la empresa al mejorar la productividad y la reputación.

Muñoz et al. (2022) mencionaron que la calidad de atención es la forma en que una entidad satisface las necesidades y expectativas de sus pacientes, para que esto ocurra, es necesario escuchar activamente las necesidades de los pacientes y de los familiares, además de saber resolver problemas de manera oportuna, manteniendo altos estándares de servicio, ya que la atención es esencial para construir relaciones sólidas con los clientes, fomentar la fidelidad y mejorar la reputación de una organización en el mercado.

Cachique et al. (2022) mencionaron que la calidad de atención es la prestación de servicios médicos y de salud cuando estos son cumplidos con altos niveles de satisfacción del paciente, en ella se consideró que deben ser evaluados aspectos como la atención, comunicación y empatía con los pacientes y familiares, además de aspectos generales del centro de salud como la infraestructura, higiene y la disponibilidad de recursos y equipos.

Jaramillo et al. (2020) manifestaron que esta se refiere a la cobertura de atención en el ámbito de la salud, buscando satisfacer de manera completa y efectiva las necesidades y expectativas de los pacientes, además implica asegurarse de satisfacer todas las necesidades físicas y emocionales, siempre y cuando sean atendidas de manera adecuada y oportuna.

Mosimah y Batalla (2022) definieron la calidad en la atención como el concepto de costo de oportunidad y la asignación eficiente de recursos para atender las necesidades de salud en una comunidad y la capacidad de proporcionar un acceso equitativo y eficiente a servicios de salud efectivos, buscando mejorar la salud y bienestar de toda la comunidad.

Terán et al. (2021) mencionaron que la calidad brindada por una empresa radica en su capacidad para mejorar los resultados clínicos, reducir los errores médicos, aumentar la satisfacción del paciente y garantizar un equitativo acceso a los servicios de salud, además, contribuye a la eficiencia de los sistemas de salud al evitar costos innecesarios y reducir la carga de enfermedades, promoviendo y manteniendo la calidad de atención que es esencial para la salud pública y bienestar social.

(Parasuraman et al., como se cita en López et al 2021) consideraron que la calidad de atención se compone de cinco elementos que son considerados como las dimensiones:

**Aspectos Tangibles:** Esta considera tanto la presentación y apariencia física del personal, así como la forma en que es percibida la calidad, junto con los procedimientos de comunicación.

**Fiabilidad:** Es la capacidad de ofrecer un servicio fiable y preciso, de acuerdo con lo prometido.

**Capacidad de respuesta:** Esta se refiere a la habilidad para coordinar la prestación del servicio, junto con la actitud y disponibilidad del personal para ofrecerlo de manera eficiente y puntual.

**Seguridad:** Esta se centra en el conocimiento, la confianza y la capacidad del personal para generar un sentimiento de fiabilidad.

**Empatía:** Se enfoca en la aptitud del equipo que ofrece el servicio para proporcionar una atención amable y personalizada, mostrando empatía y comprensión hacia el usuario o paciente, reconociendo su singularidad.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y Diseño de Investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación

El trabajo empleó la investigación de tipo básico, dado que se abordó resolver problemas prácticos a través de la teoría, basándose en los resultados, descubrimientos y soluciones propuestos en los objetivos de la investigación. Este enfoque es común en diversos campos, y sus posibles logros pueden incluir explicaciones o predicciones (Arias y Covinos, 2021).

El enfoque empleado fue cuantitativo ya que implicó la aplicación de diversos métodos de medición para un análisis riguroso. Esto garantizó un mayor control y la posibilidad de inferir explicaciones a partir de una hipótesis, con resultados respaldados por el uso de estadísticas (Polanía et al, 2020).

##### 3.1.2. Diseño de investigación

El diseño empleado fue no experimental, nivel correlacional- transversal, ya que implicó la comparación de características o situaciones específicas en diferentes individuos en un momento dado, todos compartiendo el mismo período temporal (Monjarás et al, 2019).

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### Variable 1: Continuidad asistencial

**Definición conceptual:** El Concejo General de Enfermería de España (CGE, 2021) mencionó que la continuidad asistencial hace referencia a la coherencia y la secuencia ininterrumpida de la atención médica a lo largo del tiempo, garantizando que los pacientes reciban una atención integral y coordinada, para ello es necesario que se dé una comunicación efectiva entre diferentes proveedores de atención médica y la transición fluida de información entre ellos.

**Definición operacional:** Esta variable mide la disposición del paciente para continuar accediendo a los servicios de salud, por lo cual presenta una naturaleza cualitativa categórica ordinal y es medible a través de sus tres dimensiones con un cuestionario el cual medible con una escala ordinal tipo Likert.

**Dimensiones:** Para la variable continuidad asistencial se consideraron tres dimensiones que evalúan el proceso de la atención médica, estas dimensiones son: Continuidad de la información, continuidad de la gestión y continuidad de la relación.

**Escala de medición:** Se utilizó una escala ordinal tipo Likert.

## **Variable 2: Calidad de la atención interna**

**Definición conceptual:** Febres y Mercado (2020) se refieren a ella, como la forma en que una organización trata a sus empleados y gestiona sus recursos humanos con el objetivo de garantizar un ambiente de trabajo satisfactorio y productivo, esto implica considerar aspectos como la comunicación efectiva, el desarrollo profesional, la equidad en las oportunidades, la gestión de conflictos y la satisfacción laboral, por lo cual una atención interna de calidad promueve la motivación, el compromiso y la retención de talento, lo que a su vez beneficia a la empresa al mejorar la productividad y la reputación.

**Definición operacional:** Esta variable evalúa la calidad de atención percibida por parte del paciente en base a su subjetividad construida por la percepción y el conocimiento, cuenta con 6 dimensiones las cuales son medidas a través de un cuestionario, con una escala de medición tipo Likert que le da cinco valores a cada categoría de la variable.

**Dimensiones:** Para la variable calidad de la atención interna se consideraron cinco dimensiones que evalúan el proceso de la atención médica, estas dimensiones son: Aspectos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía

**Escala de medición:** Se utilizó una escala ordinal tipo Likert.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

La población se puede definir como un conjunto de individuos que comparten similitudes o características en común (Mucha et al, 2021). Se observó una población de esta investigación de 28,898 personas que cuentan con SIS (Seguro Integral de Salud) en la provincia de Huancavelica (Fuente Minsa).

Criterios de inclusión: Dentro de este contexto, se incluyó a todos los usuarios externos que acuden al hospital de Huancavelica durante un período de hasta tres meses. Además, la participación en la encuesta fue completamente voluntaria.

Criterios de exclusión: Estos criterios incluyeron la opción del usuario externo de rechazar su participación en la investigación, los casos fueron tratados de manera confidencial. Además, se excluyeron a aquellos usuarios externos que no hayan acudido un mínimo de tres meses al hospital de Huancavelica.

### **3.3.2. Muestra**

Según Hadi et al. (2023), la muestra se refiere a un subconjunto representativo de la población o grupo de interés que se utiliza para realizar observaciones, mediciones o encuestas con el fin de obtener datos que luego se analizan para sacar conclusiones o generalizaciones sobre la población en su conjunto.

En tal sentido la muestra de la investigación fue de 380 personas que cuentan con Seguro Integral de Salud en la provincia de Huancavelica.

### **3.3.3. Muestreo**

El muestreo fue no probabilístico intencional. Según Hernández y Carpio (2019), este muestreo se caracteriza por la elección de elementos que no dependen de la probabilidad, sino que se seleccionan con base en las consideraciones específicas de la investigación o del encuestador. Además, al aplicar los instrumentos en poblaciones elegidas según criterios definidos, se simplifica la recopilación de datos, ya que no se requieren elementos representativos.

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Pacientes que cuentan con Seguro Integral de Salud en la provincia de Huancavelica.

## **3.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

Para el presente proyecto se utilizó como técnica la encuesta ya que es un procedimiento sistemático de recopilación de datos, a través de preguntas dirigidas a un grupo de sujetos cuyo fin es analizar y describir características propias de la población a la que pertenecen proporcionando información para la toma de decisiones y la investigación (Salvador et al 2021).



Además, se empleó un instrumento que consistió en un cuestionario, el cual tuvo una lista estructurada de preguntas y opciones de respuestas, cada respuesta contribuye a resultados variados y se emplea para recabar información de una población compuesta por individuos y no tiene respuestas definitivas (Arias, 2020).

En relación con la variable continuidad asistencial, se elaboró un cuestionario basado en el sustento teórico de la CGE, 2021 el cual está conformado por tres dimensiones y 12 preguntas.

Para la validez de la atención interna, se empleó una adaptación de modelo Servqual, adaptado a las necesidades de la investigación, este se compone de 15 preguntas distribuidas entre sus cinco dimensiones.

Validación del Instrumento:

Los instrumentos utilizados fueron evaluados previamente por tres expertos. Reyes y Hernández (2021) indicaron que la validación a través del juicio de expertos garantiza la autenticidad y credibilidad de los resultados obtenidos en una investigación, para este propósito, se sugiere un enfoque que implica la revisión exhaustiva de los resultados utilizando cinco criterios fundamentales: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, estos criterios se aplican a cada una de las interrogantes planteadas en el estudio asegurando así que se cumplan los objetivos propuestos y fortalece la validez de la investigación al someterla a un riguroso escrutinio experto.

Confiabilidad del Instrumento

Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizó el Alfa de Cronbach que según Toro et al. (2022) mencionaron que es una medida de confiabilidad empleada en estadísticas y psicometría para medir la coherencia interna de un grupo de preguntas o ítems en una escala midiendo la correlación entre los ítems para determinar cuán coherentes son en la medición de un constructo o concepto. Las medidas varían entre 0 y 1, siendo 1 la indicación de una alta consistencia y, por lo tanto, mayor fiabilidad del instrumento, por otro lado, un valor de 0 denota falta de coherencia entre los elementos, lo que hace que el instrumento no sea confiable, se considera que un valor superior a 0.70 es adecuado, y un valor por encima de 0.80 sugiere una excelente consistencia interna y fiabilidad.

Se llevó a cabo una evaluación piloto para evaluar su confiabilidad antes de la implementación oficial del instrumento donde se consideraron a 20 usuarios externos del hospital de Huancavelica, luego se procedió a analizar las respuestas recopiladas utilizando el software SPSS y se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad de los instrumentos, con un valor de 0.848 para la variable continuidad asistencial y de 0.844 para la variable Calidad de la atención interna

### **3.5. Procedimientos**

Para iniciar la investigación, se siguió un procedimiento formal que incluyó el envío de una carta oficial a la dirección del hospital de Huancavelica, en esta se detalló el propósito de la investigación y se solicitó la debida autorización para llevar a cabo el estudio en las instalaciones del hospital, una vez obtenido el permiso por parte de la institución, se organizó una reunión con el equipo que realizó la encuesta del estudio para su aplicación ordenada. Durante esta reunión, se explicaron los objetivos de la investigación y se presentó el consentimiento informado para que sea firmado, confirmando que la participación del usuario fue voluntaria y basada en una comprensión completa de los procesos de estudio. Posteriormente, se administraron los cuestionarios impresos a todos los participantes. Cada cuestionario tuvo un tiempo estimado de llenado de 20 minutos. Finalmente, se recopilaron los cuestionarios completos y se almacenaron para su análisis y procesamiento de datos.

### **3.6. Método y análisis de datos**

**Análisis descriptivo:** Para el análisis descriptivo se llevó a cabo utilizando el software Excel en su edición de 2021. Este programa se utilizó para representar de manera visual la información recopilada en los cuestionarios que proporcionan datos numéricos derivados de las encuestas realizadas (Dana, 2019).

**Análisis inferencial:** En el análisis inferencial, se utilizó el software estadístico SPSS. Este programa se empleó para realizar la prueba de normalidad, específicamente la prueba de Kolmogórov-Smirnov, ya que el propósito de esta prueba es evaluar si los datos en la muestra, que consta de más de 50 unidades, siguen una distribución normal o si se debe utilizar una prueba de correlación paramétrica o no paramétrica en el análisis posterior (Stapor, 2020).

### **3.7. Aspectos éticos**

Se tuvo en cuenta los principios éticos de Belmont en la investigación. El primero es el principio de beneficencia, que implica que los investigadores tienen la responsabilidad de buscar el mayor beneficio posible para los participantes en el estudio, al mismo tiempo que minimizan cualquier posible daño. El segundo es el principio de justicia, que se centra en garantizar una distribución equitativa de beneficios y riesgos en la investigación, así como en asegurar que todos tengan igualdad de oportunidades para participar. Por último, se ha considerado el principio de autonomía, que se refiere al respeto por la capacidad de toma de decisiones de los participantes. Los investigadores deben asegurarse de que los participantes tengan información completa sobre el estudio y obtengan su consentimiento informado y voluntario antes de participar (Solís et al., 2023).

## IV. RESULTADOS

### Resultados Descriptivos

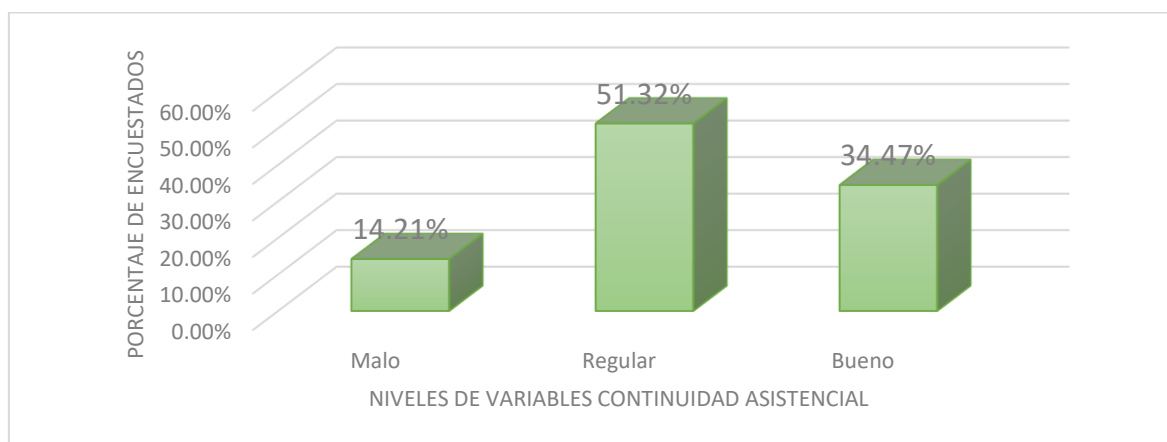
Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, las respuestas obtenidas fueron procesados utilizando el programa SPSS para obtener los resultados por variables

**Tabla 1**

*Nivel de la variable continuidad asistencial*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	54	14,21%
Regular	195	51,32%
Bueno	131	34,47%
Total	380	100,00%

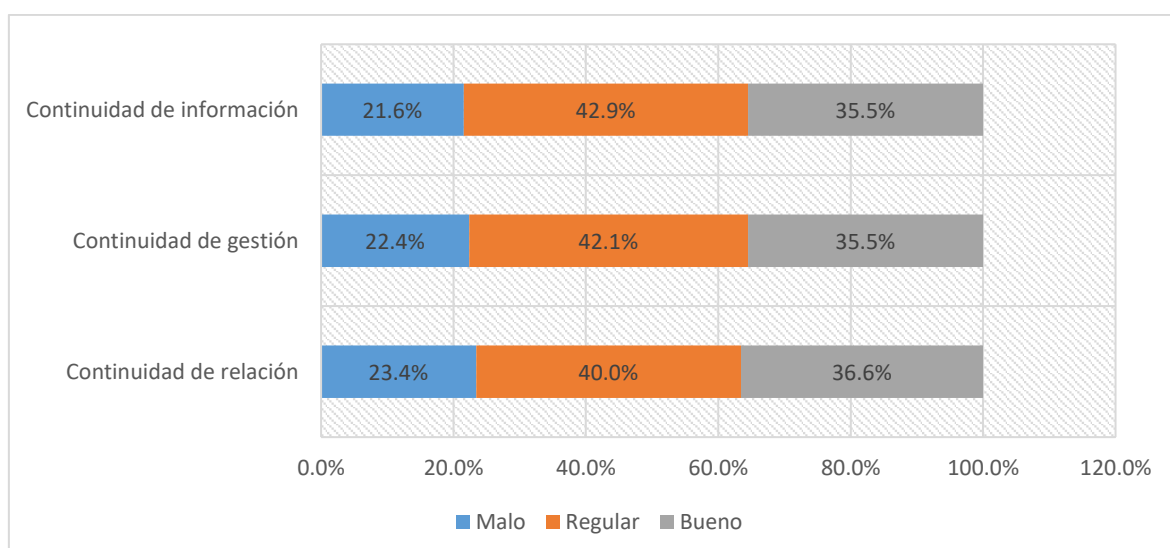
**Figura 1** Representación de la variable continuidad asistencial



**Interpretación:** Los resultados obtenidos según la Tabla 1 y Figura 1 muestran que, en relación a la variable Continuidad Asistencial, los usuarios externos del hospital lo perciben con niveles entre regular y bueno, estos resultados indican que los usuarios externos valoran de manera positiva la comunicación efectiva y coordinación entre los diferentes profesionales de la salud; sin embargo, es importante realizar continuas evaluaciones que permitan identificar oportunidades de mejora para los usuarios externos.

**Tabla 2***Nivel de las dimensiones de la variable continuidad asistencial*

Dimensiones	Niveles	Malo	Regular	Bueno	Total
Continuidad de información	F	82	163	135	380
	%	21,58%	42,89%	35,53%	100%
Continuidad de gestión	F	85	160	135	380
	%	22,37%	42,11%	35,53%	100%
Continuidad de relación	F	89	152	139	380
	%	23,42%	40,00%	36,58%	100%

**Figura 2** *Representación de las dimensiones de continuidad asistencial*

**Interpretación:** Los resultados de la tabla 2 y figura 2 muestran que:

**Continuidad de información:** Un gran porcentaje de los encuestados perciben esta dimensión en niveles regular y bueno, lo que indica que la gestión en la continuidad de información es bien percibida por un número considerable de los usuarios externos; sin embargo, es importante detectar oportunidades de mejora para elevar este nivel.

**Continuidad de gestión:** Mantiene la misma tendencia de la primera dimensión lo que indica que la continuidad de la gestión también es percibida por la mayoría con un nivel entre medio y alto.

Continuidad de relación: En esta dimensión, si bien predomina el nivel medio, un mayor porcentaje de los encuestados, en comparación con los casos anteriores, también indica que esta tiene un nivel bueno lo que sugiere que la calidad en las relaciones interpersonales dentro de la institución es buena, pero podría mejorarse.

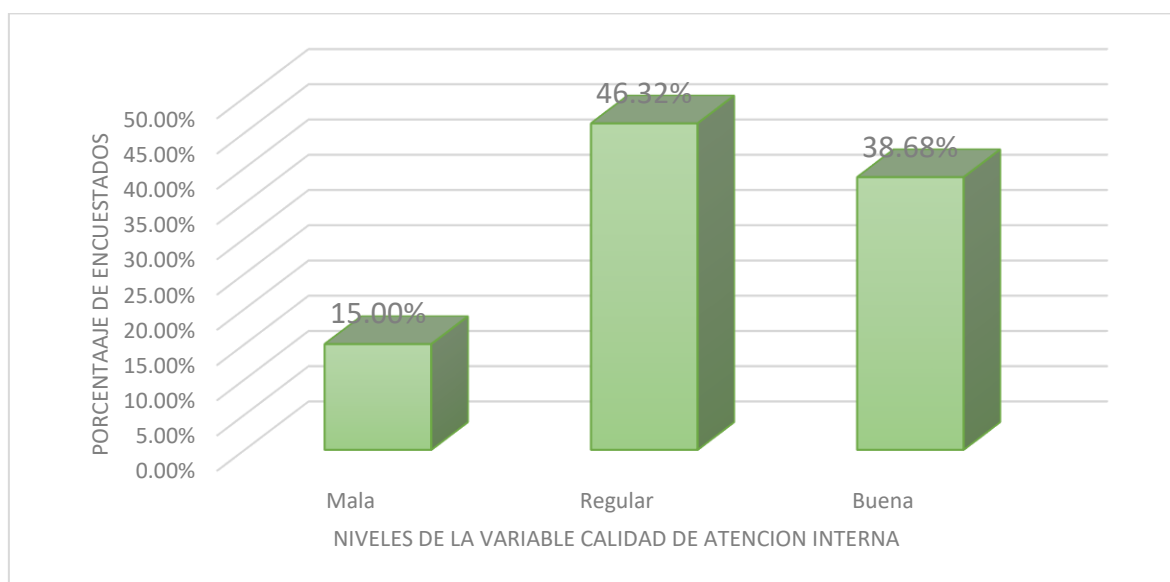
Dado a que en las tres dimensiones se visualiza que predomina el nivel medio seguido al nivel bueno, esto indica que los usuarios perciben la continuidad asistencial de manera regularmente positiva; por ello, se debería poner énfasis en detectar situaciones que provocan que los usuarios experimenten descontento o incomodidad que impida calificar esta variable con un mejor nivel; esto a fin de tomarlo como oportunidades de mejora dentro del hospital.

**Tabla 3**

*Nivel de la variable calidad de la atención interna*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	54	14,21%
Regular	195	51,32%
Bueno	131	34,47%
Total	380	100,00%

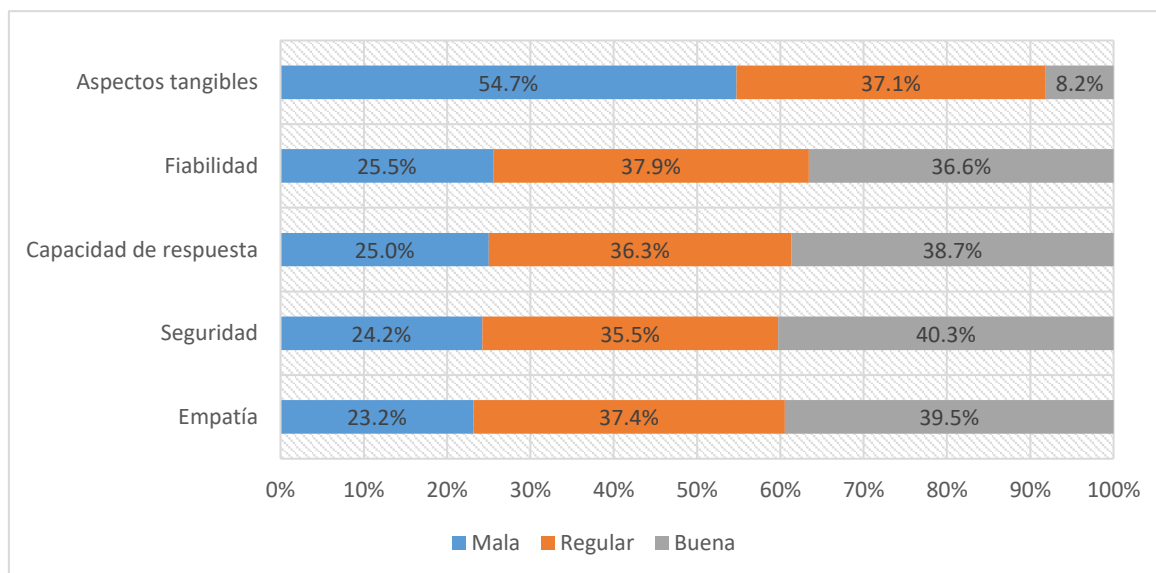
**Figura 3** *Representación de la variable calidad de la atención interna*



Los resultados obtenidos según la Tabla 3 y Figura 3 muestran que un porcentaje considerable de los usuarios externos del hospital perciben la calidad de la atención interna como regular y buena, estos datos indican que dentro de las instalaciones del hospital el personal médico y las enfermeras brindan una experiencia positiva al usuario externo, pero podrían identificarse mejoras para lograr una mejora más significativa en la calidad de la atención.

**Tabla 4***Nivel de las dimensiones de la variable calidad de la atención interna*

Dimensiones	Niveles	Mala	Regular	Buena	Total
Aspectos Tangibles	f	208	141	31	380
	%	54,74%	37,11%	8,16%	100,00%
Fiabilidad	f	97	144	139	380
	%	25,53%	37,89%	36,58%	100,00%
Capacidad de respuesta	f	95	138	147	380
	%	25,00%	36,32%	38,68%	100,00%
Seguridad	f	92	135	153	380
	%	24,21%	35,53%	40,26%	100,00%
Empatía	f	88	142	150	380
	%	23,16%	37,37%	39,47%	100,00%

**Figura 4** Representación de las dimensiones de calidad de atención interna

**Interpretación:** Los resultados de la tabla 4 y figura 4 muestran que de las dimensiones:

Aspectos Tangibles: Mas de la mitad de encuestados considera que esta dimensión se encuentra en un nivel malo dentro del hospital, es decir no está de acuerdo con aspectos como la infraestructura, presentación del personal o distribución de los



servicios. Por tanto, es importante evaluar las opiniones de los usuarios para determinar cuáles son los factores que desapruaban o que deberían cambiar para que esta dimensión mejore.

Fiabilidad: Las opiniones con respecto a esta dimensión son variadas, situándose en los niveles regular y bueno en mayor porcentaje de los encuestados, con lo que se puede interpretar que, si bien los usuarios sienten que la atención recibida es fiable, aún hay un porcentaje considerable que no tiene esta misma opinión.

Capacidad de respuesta: Esta dimensión mantiene la misma tendencia que la dimensión anterior, ya que muestra que los niveles regular y bueno predominan, pero no de forma considerable dado a que hay usuarios que perciben que la capacidad de la respuesta podría mejorar dentro del hospital para asegurar una mejor atención.

Seguridad: esta es percibida con un nivel entre regular y bueno por un porcentaje considerable de los usuarios, lo que indica que las estrategias utilizadas para dar seguridad a los usuarios tienen resultados favorables; sin embargo, se pueden implementar ciertos mecanismos que proporcionan más seguridad con el fin de mejorar esta dimensión.

Empatía: igual que las anteriores tres dimensiones últimas, esta también conserva niveles entre regulares y buenos, lo que indica que los usuarios perciben en los profesionales un trato empático y prudente ante la particularidad de cada caso; sin embargo, se podrían capacitar al personal de la salud buscando desarrollar en ellos un nivel de empatía más a fin al caso de cada paciente.

## Resultados Inferenciales

**Tabla 5**

*Prueba de normalidad*

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Continuidad Asistencial	,080	380	,000	,971	380	,000
Calidad de la atención interna	,075	380	,000	,967	380	,000

La prueba de normalidad permite conocer cuál de las pruebas estadística se debe utilizar, en relación a la distribución de las variables, en este caso se empleó la prueba de Kolmogórov-Smirnov, ya que la muestra estuvo compuesta por un número mayor a 50 unidades, los resultados mostraron que la significancia es de 0.000 para ambas variables, lo cual indica que la muestra no cumple los criterios de normalidad, por lo cual se empleará la prueba no paramétrica Rho de Spearman

## Contrastación de la hipótesis general

**Tabla 6**

*Continuidad asistencial y la calidad de la atención interna*

Continuidad asistencial y calidad de la atención interna	
Coefficiente Rho	0.809
P-valor	0.001

En la tabla 6, se visualiza el valor de Rho de Spearman de 0,809 y  $p = 0,000$  ( $p\_valor < 0,05$ ), con lo cual se concluye que existe una relación positiva y muy alta entre la continuidad asistencial y la calidad de la atención interna, asimismo es significativa ya que no supera el 5% de error.

## Contrastación de la hipótesis específica 1

**Tabla 7**

*Continuidad de información y la calidad de la atención interna*

	Continuidad de información y calidad de la atención interna
Coeficiente Rho	0.786
P-valor	0.000

Respecto a los resultados inferenciales, en la tabla 3, se visualiza el valor de Rho de Spearman de 0,786 y  $p= 0,000$  ( $p\_valor < 0,05$ ), con lo cual se concluye que existe una relación positiva y alta entre la continuidad de gestión y la calidad de la atención interna, asimismo es significativa ya que no supera el 5% de error.

## Contrastación de la hipótesis específica 2

**Tabla 8**

*Continuidad de gestión y la calidad de la atención interna*

	Continuidad de gestión y calidad de la atención interna
Coeficiente Rho	0.675
P-valor	0.000

Respecto a los resultados inferenciales, en la tabla 8, se visualiza el valor de Rho de Spearman de 0,675 y  $p= 0,000$  ( $p\_valor < 0,05$ ), con lo cual se concluye que existe una relación positiva y moderada entre la continuidad de información y la calidad de la atención interna, asimismo es significativa ya que no supera el 5% de error.

### Contrastación de la hipótesis específica 3

**Tabla 9**

*Continuidad de relación y la calidad de la atención interna*

Continuidad de relación y calidad de la atención interna	
Coeficiente Rho	0.423
P-valor	0.000

Respecto a los resultados inferenciales, en la tabla 9, se visualiza el valor de Rho de Spearman de 0,423 y  $p= 0,000$  ( $p\_valor < 0,05$ ), con lo cual se concluye que existe una relación positiva y moderada entre la continuidad de relación y la calidad de la atención interna, asimismo es significativa ya que no supera el 5% de error.

## V. DISCUSIÓN

La continuidad asistencial, un principio clave en el ámbito de la salud, se erige como un elemento fundamental para garantizar la cohesión y eficacia en la prestación de servicios médicos. En este contexto, la estrecha vinculación entre la continuidad asistencial y la calidad de la atención se revela como un componente esencial para brindar un cuidado integral y satisfactorio a los pacientes ya que junto con la coordinación efectiva entre diferentes profesionales de la salud y la continuidad en la atención a lo largo del tiempo no solo impactan positivamente en la experiencia del paciente, sino que también inciden directamente en la eficiencia y resultados clínicos

Teniendo en cuenta el objetivo principal de esta investigación que fue Determinar la relación entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo, en la tabla 6 se determinó que la relación entre estas variables es positiva, alta y estadísticamente significativa ya que se obtuvo un Rho de Spearman de 0.809 y un p-valor de 0.001, esto debe deberse a que una adecuada continuidad asistencial favorece la construcción de una relación sólida entre el paciente y el equipo de atención, promoviendo la confianza y la comprensión mutua; es decir, cuando los profesionales de la salud mantienen un seguimiento coherente y personalizado, es más probable que se aborden las preocupaciones del paciente de manera eficiente, lo que se traduce en una percepción positiva de la calidad de la atención.

Por otro lado, el 14.21% de los usuarios calificaron el nivel de continuidad asistencial como malo, el 51.32% lo percibió como regular, y el 34.47% lo consideró bueno. Además, el 15.00% de los usuarios calificaron el nivel de la calidad de la atención como mala, el 46.32% lo percibió como regular, y el 38.68% lo consideró buena.

Resultado similar tuvo la investigación de Berrios (2022) quien determinó en su estudio que la continuidad asistencial y la satisfacción de pacientes tienen una relación positiva, moderada y significativa (Rho Spearman =0.459; p-valor=0.001). Además, Melgarejo y Becerra (2021) en su estudio determinaron que la atención de calidad intermedia fue la más común, abarcando el 33,5%,

seguida de la calidad menor con un 33,2% y la calidad mayor con un 33,2%. y Reaño (2021) en su estudio determinó que la calidad de servicio es 45% mala, 25.9% regular, 12.3% pésima, y 6.8% excelente.

Los resultados de estos estudios pueden contrastarse con el modelo de Donabedian ya que permite evaluar la atención médica y la calidad brindada (Tossaint et al 2021), mediante tres elementos interrelacionados: estructura, proceso y resultados, donde el primero aborda los recursos y entorno de atención, incluyendo la formación del personal y las instalaciones; el proceso se centra en las acciones y procedimientos durante la atención médica; y los resultados evalúan el impacto de la atención en la salud del paciente (Santiago et al., 2020).

Además, La consistencia en estos resultados sugiere que la continuidad en la atención no solo contribuye a la eficiencia clínica, sino que también desempeña un papel crucial en la construcción de la confianza del paciente en el sistema de salud y la relación positiva entre la continuidad en la atención y la percepción de calidad destaca la necesidad de políticas y prácticas que fomenten una atención continua y coordinada para mejorar la satisfacción del paciente y la eficacia general de los servicios médicos. Estos datos respaldan la premisa de que la continuidad en la atención es un componente esencial para lograr niveles más altos de calidad y satisfacción en el ámbito de la atención médica.

Tomando en cuenta el primer objetivo específico que fue Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la información y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo, en la tabla 7 se determinó que la relación entre estas es positiva, moderada y significativa con un Rho de Spearman de 0.786 y un p-valor de 0.00. Estos resultados pueden deberse a que cuando existe una continuidad robusta en la información médica, los profesionales de la salud pueden acceder a historiales completos, lo que facilita la toma de decisiones informadas y la personalización de la atención; es decir, la disponibilidad oportuna y precisa de la información contribuye a una atención más eficiente y centrada en las necesidades del paciente, lo que se traduce en una experiencia asistencial de mayor calidad.

Estos resultados se asemejan al estudio de Karam et al. (2019) quienes determinaron que la relación entre la continuidad en la atención y los servicios de urgencias son significativas ya que obtuvieron un p-valor  $<0.05$ . Además, se observó que un 25% de los pacientes indicó que sus médicos de atención primaria no compartían información sobre sus visitas al servicio de urgencias, y alrededor del 50% señaló que no se les informaba sobre su llegada al servicio de urgencias.

La constante disponibilidad de información clínica, según los estudios observados, emerge como un factor determinante para la calidad de la atención interna y estos hallazgos sugieren que cuando la información se gestiona de manera eficiente y está constantemente disponible para los profesionales de la salud, se establece una base sólida para la mejora de la toma de decisiones clínicas. La consistencia en estos resultados respalda la noción de que la continuidad en la información clínica es esencial para la prestación de servicios médicos de calidad y centrados en el paciente y garantizar una gestión eficiente y continua de la información no solo beneficia la toma de decisiones clínicas, sino que también contribuye a una experiencia de atención más efectiva y adaptada a las necesidades individuales de los pacientes.

Con respecto al segundo objetivo específico: Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la gestión y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo, en la tabla 8 se halló que la relación encontrada fue positiva, alta y significativa con un Rho de Spearman de 0.675 y un p-valor de 0.00, esto puede deberse a que una gestión coherente y eficiente contribuye directamente a la percepción positiva del usuario y una administración efectiva se traduce en procesos más fluidos, optimizando la entrega de servicios de salud logrando un impacto en la experiencia del usuario externo, generando confianza en la calidad de la atención recibida.

Estos resultados se relacionan con una adecuada gestión en los procesos de la atención que se ven reflejados en la satisfacción del cliente. Por ello los resultados se asemejan con los estudios de Torres (2021) quien logró determinar que la calidad de atención y satisfacción del cliente tienen una relación positiva, alta y significativa ya que se obtuvo un Rho de Spearman de 0.700 y un p-valor de 0.000; y Guzmán (2021) determinó que la calidad de

atención y satisfacción del paciente tienen una relación positiva, moderada y significativa entre las variables ( $Rho$  0,319;  $p$  valor 0,001) lo que indicó que la relación tuvo un nivel bajo y significativo.

Estos resultados sugieren que la manera en que se administra de manera coherente y eficiente los servicios médicos impacta directamente en la percepción positiva de los usuarios y cuando la gestión de los recursos y procesos médicos se realiza de manera continua, se logra una atención más eficaz y centrada en las necesidades individuales del paciente. La coherencia en los resultados refuerza la idea de que una administración bien estructurada, que aborda de manera continua los recursos y procesos, no solo mejora la eficacia de los servicios médicos, sino que también contribuye significativamente a la satisfacción general del usuario y a la percepción positiva de la calidad de la atención interna.

A pesar de que este estudio ha sido útil para exponer la realidad de la funcionalidad de las variables relacionadas con la continuidad asistencial y la calidad de la atención de los usuarios de servicios de salud, es esencial reconocer algunas limitaciones inherentes como el posible sesgo de respuesta, donde los usuarios podrían contestar el cuestionario de manera parcial, influyendo en los resultados al sentirse incómodos al expresar críticas o exagerar la positividad para mantener una imagen favorable. La subjetividad de las respuestas también debe considerarse, ya que las percepciones y opiniones individuales pueden variar, dificultando obtener una visión global y precisa de la situación; y finalmente, el limitado acceso a la muestra de estudios por su amplia expansión en el lugar de estudio.

Sin embargo, resulta crucial tener en cuenta que la investigación ha desempeñado un papel fundamental en la identificación de áreas de mejora tanto en la continuidad asistencial como en la calidad de la atención interna destinada a los usuarios de servicios de salud. Este estudio ha expuesto puntos débiles y desafíos que demandan atención inmediata para optimizar los procesos y garantizar una atención más efectiva. Se resalta, asimismo, la posibilidad de utilizar los resultados del cuestionario como una herramienta valiosa para generar una retroalimentación interna, ofreciendo una visión clara



de los aspectos más vulnerables de la institución con el objetivo de implementar mejoras estratégicas.

En relación al tercer objetivo específico que fue Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la relación y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo, en la tabla 9 se determinó que la relación encontrada fue positiva, moderada y significativa con un Rho de Spearman de 0.423 y un p-valor de 0.00, esto sugiere que una conexión sólida entre el paciente y el equipo de atención impacta de manera directa en la percepción del usuario sobre la calidad del servicio dado a que la construcción de relaciones sólidas facilita una comunicación abierta y efectiva, generando confianza y comprensión mutua, permitiendo abordar las necesidades y expectativas del paciente de manera integral, influyendo positivamente en la experiencia general de atención. Además, la continuidad en la relación puede traducirse en una atención más personalizada y centrada en las necesidades individuales del usuario externo, fortaleciendo la calidad percibida de los servicios de salud internos.

Estos resultados se asemejan al estudio de Abdalla et al. (2023) quienes en su estudio midieron la experiencia del paciente y la calidad de atención logrando determinar que la relación entre ellas es positiva, moderada y estadísticamente significativa (Rho de Spearman = 0.548; p-valor <0,005) y Mortensen et al. (2019) en relación con el modelo de atención continuada, encontraron una relación significativa con una mayor satisfacción en la atención (p<0.001), con una puntuación promedio total de 5.2 en comparación con 4.8 en el grupo que recibió atención regular.

Estos resultados sugieren que el establecimiento de una conexión sólida entre el paciente y el equipo de atención desempeña un papel crucial en la percepción positiva de los servicios médicos e indican que cuando se construyen relaciones estrechas, se facilita una comunicación abierta y se proporciona una atención más personalizada, lo que resulta en una mayor confianza y satisfacción por parte de los usuarios. La consistencia en estos hallazgos respalda la idea fundamental de que la continuidad en las relaciones dentro del ámbito médico es esencial para mejorar la calidad percibida de la atención interna y estas relaciones sólidas no solo promueven un entorno de

atención más colaborativo, sino que también tienen un impacto directo en la experiencia del paciente, generando una mayor satisfacción y confianza en los servicios médicos proporcionados.

En conclusión, se establece que, a pesar de las limitaciones intrínsecas al estudio, sus descubrimientos representan un punto de partida significativo para investigaciones futuras más amplias y rigurosas. Estas investigaciones pueden guiar el diseño de estudios más exhaustivos que incluyan muestras más representativas y métodos de recopilación de datos más variados, contribuyendo así a una comprensión más completa de la continuidad asistencial y la calidad de la atención en el contexto de los servicios de salud.

## VI. CONCLUSIONES

Primera:

Se determino para la variable continuidad asistencial y la calidad de la atención interna en los usuarios del hospital de Huancavelica, obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0,809 y p-valor de 0,000, con esto se puede inferir que, a una mejor continuidad asistencial a los usuarios del hospital, mejorará positivamente la calidad de la atención interna a los usuarios.

Segunda:

Se determino para la dimensión continuidad de la información y la variable calidad de la atención interna obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0,675 y un p-valor de 0,000, con esto se puede inferir que, a una mejor continuidad de información a los usuarios del hospital, mejorará positivamente la calidad de la atención interna a los usuarios.

Tercera:

Se determino para la dimensión continuidad de gestión y la variable calidad de la atención interna obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0,786 y un p-valor de 0,000, con esto se puede inferir que, a una mejor continuidad de gestión a los usuarios del hospital, habrá una mejora en la calidad de la atención interna a los usuarios.

Cuarta:

Se determino para la dimensión continuidad de relación y la variable calidad de la atención interna obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0,423 y  $p= 0,000$  ( $p\_valor < 0,05$ ), con esto se puede inferir que, a una mejor continuidad de relación a los usuarios del hospital, habrá una mejora en la calidad de la atención interna a los usuarios.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primera:

Se recomienda al personal de salud, el acceso a la información médica entre diferentes profesionales de la salud, porque esto promoverá la continuidad asistencial al tener datos actualizados disponibles para todos los involucrados en la atención del paciente.

Segunda:

Se recomienda al área de recursos humanos, proporcionar oportunidades de formación continua para el personal de salud, enfocadas en mejorar la comunicación, la coordinación y la empatía ya que un personal bien capacitado contribuye significativamente a la calidad de la atención.

Tercera:

Se recomienda al área de recursos humanos, realizar encuestas periódicas para evaluar la satisfacción del paciente y utilizar los resultados para identificar áreas de mejora y ajustar los procesos según las necesidades y expectativas de los usuarios.

Cuarta:

Se recomienda a las enfermeras, mejorar los procesos de atención fomentando la aplicación de prácticas basadas en evidencia y protocolos clínicos estandarizados, esto asegurará una atención de alta calidad y consistente.

## REFERENCIAS:

- Abdalla R, Pavlova M, Groot W. (2023) Association of patient experience and the quality of hospital care. *Int J Qual Health Care*, 35(3). <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzad047>
- Amarilla, D.; Puzzolo, J.; Colautti, M.; Pellegrini, N.; Giribone, C. y Rovere, M. (2020). Percepción de los usuarios sobre la continuidad asistencial entre niveles de atención en la red de servicios de salud municipal de la ciudad de Rosario. *Revista de Salud Pública*, 24(1), 18–31. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/23601/29630>
- Al-Jabri F, Kvist T, Sund R, Turunen H. (2021). Quality of care and patient safety at healthcare institutions in Oman: quantitative study of the perspectives of patients and healthcare professionals. *BMC Health Serv Res.*, 21(1):1109. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07152-2>
- Arias, J. (2020) *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Primera Edición. Enfoques Consulting E.I.R.L.
- Arias, J. y Covinos, M. (2021). DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. Libro Diseño y metodología de la investigación. [https://www.researchgate.net/publication/352157132\\_DISENO\\_Y\\_METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION)
- Aued GK, Bernardino E, Lapierre J & Dallaire C. (2019). Liaison nurse activities at hospital discharge: a strategy for continuity of care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 27(1), 1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3069.3162>
- Berrios, M. (2022) Continuidad asistencial entre niveles de atención y satisfacción del usuario en una Posta Médica en Macusani, 2021. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo] [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83003/Berrios\\_EM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83003/Berrios_EM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cachique, S. (2022) Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado Nivel II-2 de Lima, *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*, 11(2), 1-7. <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.02.a0013>

- Cardoso, R. B., Caldas, C. P., Brandão, M. A. G., Souza, P. A., & Santana, R. F. (2021). Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Revista brasileira de enfermagem*, 75(1), e20200373. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>
- Chamba, M.; Benítez, J.; Reyes, E. y Blacio, K. (2021). Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en el hospital especializado Gineco-Obstetra Ángela Loayza. *Redieluz*, 11(2), 39–45. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6800255>
- Concejo General de Enfermería (2021) Marco de competencias de las/os enfermeras/os en el ámbito de la continuidad asistencial o enlace en la atención al paciente con problemas de salud crónicos, Institución Español de Investigación Enfermera. <https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/competencias-enfermeras/send/70-competencias-enfermeras/1523-competencias-ambito-de-continuidad-asistencial-o-enlace-en-la-atencion-al-paciente-cronico-15-07-2021>
- Costa, M., Andrade, S., Soares C., Pérez, E., Tomás, S. & Bernardino E. (2019) The continuity of hospital nursing care for Primary Health Care in Spain, *Rev Esc Enferm*, 53, 1-8. English, Portuguese. doi: 10.1590/S1980-220X2018017803477.
- Dana, P. (2019) Conducting and Reporting Descriptive Statistics, *Headache: The journal of head and face pain*, 59(3), 300-305. <https://doi.org/10.1111/head.13489>
- Doval, H. (2019) Continuidad en la atención ¿todavía crucial o una nostalgia inútil?, *Revista Argentina de Cardiología*, 87(2), 167-171. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v87.i2.14704>
- Febres, R. y Mercado, M. (2020) Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú, *Revista Facultad Medicina Humana*; 20(3), 397-403. DOI <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>

- García, M.; Canga, R.; García, A.; Fernández, B.; Manjón, P. & Ferrero, I.E. (2019) Utilidad percibida del informe de continuidad de cuidados de enfermería. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*,7 (4), 35-46, <https://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/12408/1/Archivo.pdf>
- Gill, J.; Mainous, A.; Diamond, J. & Lenbard, J. (2023). Impact of Provider Continuity on Quality of Care for Persons with Diabetes Mellitus. *Annals of Family Medicine*, 1(3), 162–170. <https://doi.org/10.1370/afm.22>
- Guaraca, R. E. & Guarate, Y. C. (2023). Modelo Primary Nursing de Marie Manthey en la Unidad de Cuidados Intensivos. *MQRInvestigar*, 7(3), 1530–1547. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.1530-1547>
- Guerrero, A. y Callao, M. (2021). Gestión del talento humano para la calidad de atención en los servicios de la salud COVID-19. *Revista Salud & Vida Sipanense*, 8(1), 100–108. <https://doi.org/10.26495/svs.v8i1.1602>
- Guzmán, K. M. (2021). Calidad de atención de salud y satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud–Tacna, 2020. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4299>
- Hadi, M. M.; Martel, C. P.; Huayta, F. T.; Rojas; C. R. & Arias, J. L. (2023) *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. Primera edición. Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.
- Hernández, C. E., & Carpio, N. A. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta, Revista científica Del Instituto Nacional De Salud*, 2(1), 75–79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Herrera, A.; Machado, P.; Tierra, V.; Coro, E. y Remache, K. (2022) El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*, 16(1), <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
- Hofer, A., & McDonald, M. (2019). Continuity of care: why it matters and what we can do. *Australian journal of primary health, Australian Journal of Primary Health*, 25(3), 214-218. <https://doi.org/10.1071/PY19041>

- Hu, J.; Wang, Y. & Li, X. (2020). Continuity of Care in Chronic Diseases: A Concept Analysis by Literature Review. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 50(4), 513. <https://doi.org/10.4040/jkan.20079>
- Jaramillo, C.; Fabara, G. y Falcón, R., (2020). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). *593 Digital Publisher CEIT*, 5(6), 4-23. <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.32>
- Kamimura, A.; Panahi, S.; Ahmmad, Z.; Stoddard, M.; Weaver, S. & Ashby, J. (2019). Continuity of Care: Perspectives of Uninsured Free Clinic Patients. *J Patient Exp.*;6(4):305-310. <https://doi.org/10.1177/2374373518805098>
- Karam, M.; Lambert, A.S. & Macq, J. (2019). Patients' perceptions of continuity of care across primary care level and emergency departments in Belgium: cross-sectional survey. *BMJ Open*;9(12):e033188. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033188>
- Mero, L.; Zambrano, M. y Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Espacios*, 42(02), 117–124. <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n02p10>
- López, E., Sifuentes, M. C., Rodríguez, R. L., Aguilar, S. L., & Perea, G. P. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 9(23), 1-20. <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>
- Melgarejo, B. G. y Becerra, N. M. (2021). Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/584>
- Monjarás, A. J.; Bazán, A. K.; Pacheco, Z. K.; Rivera, J. A.; Zamarripa, J. E. y Cuevas, C. E. (2019). Diseños de Investigación. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 8(15), 119-122. <https://doi.org/10.29057/icsa.v8i15.4908>



- Mortensen, B.; Borkowski, N.; O'Connor, S.J.; Patrician; P.A.; Weech, R. (2019). The Relationship Between Hospital Interdepartmental Transfers and Patient Experience. *J Patient Exp.*; 7 (2), 263-269. <https://doi.org/10.1177/2374373519836467>
- Mosimah, C. I. & Battle-Fisher (2022). Quality of care. In: ten Have, H. (eds) *Encyclopedia of global bioethics*. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-09483-0\\_360](https://doi.org/10.1007/978-3-319-09483-0_360)
- Mucha, L.; Chamorro, R.; Oseda, M. y Alania, R. (2021). Evaluación de procedimientos para determinar la población y muestra: según tipos de investigación. *Desafíos*, 12(1); 44-51. <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
- Muñoz, R.; Arévalo, R.; Morillo, B. y Molina, J. (2022) Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, *Investigación e Innovación*, 2(3), 88-95. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1640>
- Paredes, J.; Navarro, R.; Cabrera, D.; Días, M.; Mejía, F. y Cáceres, C. (2021) Los desafíos en la continuidad de atención de personas viviendo con VIH en el Perú durante la pandemia de la COVID-19, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(1), <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6471>
- Park, Y., Konge, L. & Artino, A. The Positivism Paradigm of Research. *Acad Med*. 2020; 95(5), 690-694.: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003093>
- Polanía, C. L.; Cardona, F. A.; Castañeda, G. I.; Vargas, I. A.; Calvache, O. A. & Abanto, W. I. (2020) *Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior*. Primera edición. Editorial UNICAMACHO
- Quintuña, M. (2021). Factores asociados a la calidad de atención al paciente durante la pandemia por Sars-Cov-2/Covid -19. *RECIMUNDO*, 5(1), 118–125. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.118-125](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.118-125)

- Reaño, R. S. (2021). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/7896>
- Reig, G.; Suñer, R.; Mantas, S.; Bonmatí, A.; Malagón, M.; Bosch, C.; Gelabert, S. & Juvinyà, D. (2021). Assessing Nurses' Satisfaction with Continuity of Care and the Case Management Model as an Indicator of Quality of Care in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6609. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126609>
- Reyes, O. & Hernández, M. (2021) Formato. Validación de Contenido por Juicio de Expertos. Instrumentos CUANTITATIVOS. *Revista ResearchGate*, 1(1), 1-6. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.26812.36486>
- Salvador, J.; Marco, G. y Arquero, R. (2021). Evaluación de la investigación con encuestas en artículos publicados en revistas del área de Biblioteconomía y Documentación. *Revista Española De Documentación Científica*, 44(2), 1-18. <https://doi.org/10.3989/redc.2021.2.1774>
- Santiago, A.; Jiménez, E.; Perez, M. & Hernández, A. (2020) Quality of nursing care from the Donabedian approach in hospitalized patients with pain, *Ciencia y Enfermería*, 26(26), <http://dx.doi.org/10.29393/CE26-19CCAS40019>
- Solís, G.; Alcalde, G. y Alfonso, I. (2023) Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99 (3), 195- 202. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Stapor, K. (2020) Descriptive and Inferential Statistics, *Introduction to Probabilistic and Statistical Methods with Examples in R*, 3(176), 63-131. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-45799-0\\_2](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-45799-0_2)
- Terán, N. T.; Gonzales, J.; Ramirez, R. & Palomino, G. (2021) Calidad de servicio en las organizaciones de Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 5(1), 1-14, [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i1.320](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.320)
- Torres, M. (2021). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, cusco– 2021*. [Tesis de pregrado. Universidad Autónoma de Ica].

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>

Tossaint-Schoenmakers, R., Versluis, A., Chavannes, N., Talboom-Kamp, E., & Kasteleyn, M. (2021). The Challenge of Integrating eHealth Into Health Care: Systematic Literature Review of the Donabedian Model of Structure, Process, and Outcome. *Journal of medical Internet research*, 23(5), e27180. <https://doi.org/10.2196/27180>

Toro, R.; Peña, M.; Avendaño, B.L; Mejía, S. & Bernal, A. (2022) Análisis Empírico del Coeficiente Alfa de Cronbach según Opciones de Respuesta, Muestra y Observaciones Atípicas. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(63), 1-17, <https://doi.org/10.21865/RIDEP63.2.02>

## ANEXOS

### Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Continuidad asistencial	<p>Concejo General de Enfermería de España (CGE, 2021) menciona que la continuidad asistencial hace referencia a la coherencia y la secuencia ininterrumpida de la atención médica a lo largo del tiempo, garantizando que los pacientes reciban una atención integral y coordinada, para ello es necesario que se dé una comunicación efectiva entre diferentes proveedores de atención médica y la transición fluida de información entre ellos.</p>	<p>Esta variable mide la disposición del paciente para continuar accediendo a los servicios de salud, por lo cual presenta una naturaleza cualitativa categórica ordinal y es medible a través de sus tres dimensiones con un cuestionario el cual medible con una escala ordinal tipo Likert</p>	Continuidad de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Claridad de la comunicación</li> <li>• Acceso a su información médica</li> <li>• Coherencia de la información</li> <li>• Retroalimentación sobre resultados</li> </ul>	<p>Escala Ordinal Tipo Likert:</p> <p>(1) Nunca</p> <p>(2) Rara vez</p> <p>(3) A veces</p> <p>(4) Frecuentemente</p> <p>(5) Siempre</p>
			Continuidad de gestión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilidad en la coordinación de citas y procedimientos</li> <li>• Seguimiento de planes de tratamiento</li> <li>• Acceso a especialistas y servicios específicos</li> <li>• Transición entre niveles de atención</li> </ul>	
			Continuidad de relación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación con el médico de cabecera</li> <li>• Coordinación de cuidados entre profesionales</li> <li>• Participación en la toma de decisiones</li> <li>• Sentimiento de confianza</li> </ul>	
Calidad de atención interna	<p>Febres y Mercado (2020) se refieren a ella, como la forma en que una organización trata a sus empleados y gestiona sus recursos humanos con el objetivo de garantizar un ambiente de trabajo satisfactorio y productivo, esto implica considerar aspectos como la comunicación efectiva, el desarrollo profesional, la equidad en las oportunidades, la gestión de conflictos y la satisfacción laboral, por lo cual una atención interna de calidad promueve la motivación, el compromiso y la retención de talento, lo que a su vez beneficia a la empresa al mejorar la productividad y la reputación.</p>	<p>Esta variable evalúa la calidad de atención percibida por parte del paciente en base a su subjetividad construida por la percepción y el conocimiento, cuenta con 6 dimensiones las cuales son medidas a través de un cuestionario, con una escala de medición tipo Likert que le da cinco valores a cada categoría de la variable.</p>	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y presentación de las instalaciones</li> <li>• Disponibilidad de equipamiento médico y tecnológico</li> <li>• Comodidad de las áreas de espera y habitaciones</li> </ul>	<p>Escala Ordinal Tipo Likert:</p> <p>(1) Totalmente en desacuerdo</p> <p>(2) En Desacuerdo</p> <p>(3) Ni en acuerdo no en desacuerdo</p> <p>(4) En acuerdo</p> <p>(5) Totalmente de Acuerdo</p>
			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de los horarios de citas</li> <li>• Exactitud de los diagnósticos y tratamientos</li> <li>• Cumplimiento de las promesas y compromisos</li> </ul>	
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapidez en la atención en casos de emergencia</li> <li>• Facilidad para obtener citas médicas</li> <li>• Disponibilidad de médicos y personal de atención</li> </ul>	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación efectiva sobre riesgos y procedimientos</li> <li>• Medidas de prevención de infecciones y seguridad del paciente</li> <li>• Gestión de la confidencialidad de los datos del paciente.</li> </ul>	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud amable y comprensiva del personal médico</li> <li>• Escucha activa y atención a las preocupaciones del paciente</li> </ul>	

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Respeto por las preferencias y decisiones del paciente</li></ul>	
--	--	--	--	--	--

## Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Continuidad asistencial y calidad de atención interna desde la perspectiva del usuario en el Hospital de Huancavelica, 2023							
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables				
Problema General	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: Continuidad asistencial				
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b>                      (a) ¿Cuál es la relación entre el nivel de la continuidad de la información y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023?                      (b) ¿Cuál es la relación entre el nivel de la continuidad de la gestión y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023?                      (c) ¿Cuál es la relación entre el nivel de la continuidad de la relación y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b>                      (a) Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la información y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023.                      (b) Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la gestión y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023.                      (c) Determinar la relación entre el nivel de la continuidad de la relación y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario</p>	<p>Existe una relación significativa entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b>                      (a) Existe una relación significativa entre el nivel de la continuidad de la información y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023.                      (b) Existe una relación significativa entre el nivel de la continuidad de la gestión y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023.                      (c) Existe una relación significativa entre el nivel de la continuidad de la relación y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario</p>	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala	Nivel
			Continuidad de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>Claridad de la comunicación</li> <li>Acceso a su información médica</li> <li>Coherencia de la información</li> <li>Retroalimentación sobre resultados</li> </ul>	1-4	Escala Ordinal Tipo Likert: (1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Frecuentemente (5) Siempre	[12-28] Malo [29-44] Regular [45-60] Bueno
			Continuidad de gestión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilidad en la coordinación de citas y procedimientos</li> <li>Seguimiento de planes de tratamiento</li> <li>Acceso a especialistas y servicios específicos</li> <li>Transición entre niveles de atención</li> </ul>	5-8		
			Continuidad de relación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relación con el médico de cabecera</li> <li>Coordinación de cuidados entre profesionales</li> <li>Participación en la toma de decisiones</li> <li>Sentimiento de confianza</li> </ul>	9-12		
Variable 2: Calidad de atención interna							
Dimensión	Indicador	Ítems					
Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limpieza y presentación de las instalaciones</li> <li>Disponibilidad de equipamiento médico y tecnológico</li> <li>Comodidad de las áreas de espera y habitaciones</li> </ul>	1-3	Escala Ordinal Tipo Likert: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En Desacuerdo	[15-35] Mala [36-55] Regular [56-75] Buena			
	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cumplimiento de los horarios de citas</li> <li>Exactitud de los diagnósticos y tratamientos</li> </ul>			4-6		

externo del Hospital de Huancavelica, 2023?	externo del Hospital de Huancavelica, 2023.	externo del Hospital de Huancavelica, 2023.		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Cumplimiento de las promesas y compromisos</li> </ul>		(3) Ni en acuerdo no en desacuerdo (4) En acuerdo (5) Totalmente de Acuerdo	
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapidez en la atención en casos de emergencia</li> <li>• Facilidad para obtener citas médicas</li> <li>•Disponibilidad de médicos y personal de atención</li> </ul>	7-9		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación efectiva sobre riesgos y procedimientos</li> <li>• Medidas de prevención de infecciones y seguridad del paciente</li> <li>•Gestión de la confidencialidad de los datos del paciente.</li> </ul>	10-12		
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud amable y comprensiva del personal médico</li> <li>• Escucha activa y atención a las preocupaciones del paciente</li> <li>•Respeto por las preferencias y decisiones del paciente</li> </ul>	13-15		
<b>Metodología</b>		<b>Población y muestra</b>	<b>Técnica e instrumento</b>		<b>Método de análisis de datos</b>		
Tipo: Básica Enfoque Cuantitativo Diseño: No experimental Nivel correlacional – transversal			Encuesta y cuestionario		Análisis descriptivo e inferencial		

### Anexo 3: Calculo de la muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) * Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{28898 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (28898 - 1) * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{27753.6392}{73.2029}$$
$$n = 379.133056$$
$$n = 380$$



## Anexo 4: Fichas de instrumentos

### Ficha técnica del Cuestionario que mide Continuidad asistencial

Nombre	Cuestionario que mide Continuidad asistencial
Autora original	Rojas Egoavil, Rafael
Año de publicación	2023
País	Perú
Universo de estudio	Usuarios externos del hospital de Huancavelica
Administración	Individual
Tamaño muestral	100 usuarios externos del hospital
Duración	15 – 20 minutos
Objetivo	Determinar continuidad asistencial del usuario externo del hospital de Huancavelica
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"><li>• Continuidad de información</li><li>• Continuidad de gestión</li><li>• Continuidad de relación</li></ul>
Escala	Ordinal, con cinco opciones de respuesta según la Escala de Likert, las cuales indican: Nunca (1), Pocas veces (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).
Niveles/Rangos	Bajo [12-28], Medio [29-44] y Alto [45-60]
Validez estadística	Validado por juicio de expertos
Ítems	12
Confiabilidad Alfa de Cronbach de	0,848

**Ficha técnica del instrumento del Cuestionario que mide la Calidad de atención interna**

Nombre	Cuestionario que mide la Calidad de atención interna
Autora original	Rojas Egoavil, Rafael
Año de publicación	2023
País	Perú
Universo de estudio	Usuarios externos del hospital de Huancavelica
Administración	Individual
Tamaño muestral	100 usuarios externos del hospital
Duración	15 – 20 minutos
Objetivo	Determinar la calidad de atención interna del usuario externo del hospital de Huancavelica
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agotamiento emocional</li> <li>• Despersonalización</li> <li>• Baja realización personal</li> </ul>
Escala	Ordinal, con cinco opciones de respuesta según la Escala de Likert, las cuales indican: Totalmente de desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Indiferente (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5).
Niveles/Rangos	Bajo [74-115], Medio [47-115] y Alto [23-46]
Validez estadística	Validado por juicio de expertos
Ítems	22
Confiabilidad Alfa de Cronbach de	0,844

## Anexo 5: Validación por juicio de expertos y Confiabilidad



### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la tesis titulada "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023" en relación con su variable Continuidad asistencial. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Rios Torres, Yanet Monica
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ( )
Área de formación académica:	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Continuidad asistencial	
Autor (a):	Rojas Egoavil, Rafael	
Procedencia:	Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023	
Administración:	Individual	
Tiempo de aplicación:	20 min	
Ámbito de aplicación:	100 trabajadores del hospital de Huancavelica	
Significación:	Nivel	Rango
	Malo	23-53
	Regular	54-84
	Bueno	85-115

#### 4. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar el Continuidad asistencial que se emplea, esta medición se realiza tomando en cuenta tres dimensiones consideradas por Concejo General de Enfermería de España (CGE, 2021) que son: Continuidad de información, Continuidad de gestión y Continuidad de relación.

Variable	Dimensión	Indicadores
Continuidad Asistencial	Continuidad de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Claridad de la comunicación</li> <li>• Acceso a su información médica</li> <li>• Coherencia de la información</li> <li>• Retroalimentación sobre resultados</li> </ul>
	Continuidad de gestión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilidad en la coordinación de citas y procedimientos</li> <li>• Seguimiento de planes de tratamiento</li> <li>• Acceso a especialistas y servicios específicos</li> <li>• Transición entre niveles de atención</li> </ul>
	Continuidad de relación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación con el médico de cabecera</li> <li>• Coordinación de cuidados entre profesionales</li> <li>• Participación en la toma de decisiones</li> <li>• Sentimiento de confianza</li> </ul>

#### 4. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar el Continuidad asistencial que se emplea, esta medición se realiza tomando en cuenta tres dimensiones consideradas por Concejo General de Enfermería de España (CGE, 2021) que son: Continuidad de información, Continuidad de gestión y Continuidad de relación.

Variable	Dimensión	Indicadores
Continuidad Asistencial	Continuidad de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Claridad de la comunicación</li> <li>• Acceso a su información médica</li> <li>• Coherencia de la información</li> <li>• Retroalimentación sobre resultados</li> </ul>
	Continuidad de gestión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilidad en la coordinación de citas y procedimientos</li> <li>• Seguimiento de planes de tratamiento</li> <li>• Acceso a especialistas y servicios específicos</li> <li>• Transición entre niveles de atención</li> </ul>
	Continuidad de relación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación con el médico de cabecera</li> <li>• Coordinación de cuidados entre profesionales</li> <li>• Participación en la toma de decisiones</li> <li>• Sentimiento de confianza</li> </ul>

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre la continuidad asistencial**

- Primera dimensión: Continuidad de información
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Continuidad de información

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Claridad de la comunicación	• ¿Con qué frecuencia siente que los diferentes profesionales de la salud se comunican entre sí de manera clara acerca de su historial médico y tratamientos?			X				X					X	
Acceso a su información médica	• ¿Con qué frecuencia tiene acceso a sus propios historiales médicos y resultados de pruebas cuando los necesita?			X				X					X	
Coherencia de la información	• ¿Hasta qué punto siente que la información proporcionada por diferentes profesionales de la salud es coherente y no contradictoria?			X				X					X	
Retroalimentación sobre resultados	• ¿Con qué frecuencia recibe información sobre los resultados de sus tratamientos y qué cambios se deben hacer en su atención médica?			X				X					X	

- Segunda dimensión: Continuidad de gestión
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Continuidad de gestión

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Facilidad en la coordinación de citas y procedimientos	• ¿Con qué facilidad puede coordinar y programar citas médicas, pruebas y procedimientos a lo largo de su atención médica?			X					X				X	
Seguimiento de planes de tratamiento	• ¿Cuán efectivamente se sigue su plan de tratamiento a lo largo del tiempo, incluyendo la coordinación de medicamentos y terapias?			X					X				X	
Acceso a especialistas y servicios específicos	• ¿Qué tan fácil es acceder a especialistas y servicios específicos cuando se requieren en su atención médica?			X					X				X	
Transición entre niveles de atención	• ¿Cómo calificaría la transición entre diferentes niveles de atención, como la transferencia entre atención ambulatoria y hospitalaria?			X					X				X	

- Tercera dimensión: Continuidad de relación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Peer to peer

Indicadores	Item	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Relación con el médico de cabecera	• ¿Cómo calificaría su relación con su médico de cabecera?			X					X				X	
Coordinación de cuidados entre profesionales	• ¿Con qué frecuencia siente que los profesionales de la salud coordinan sus cuidados y se comunican entre sí acerca de su situación?			X					X				X	
Participación en la toma de decisiones	• ¿Con qué frecuencia se siente involucrado en la toma de decisiones sobre su atención médica y tratamientos?			X					X				X	
Sentimiento de confianza	• ¿Qué tan seguro se siente en la atención que recibe de los diferentes profesionales de la salud a lo largo del tiempo?			X					X				X	



Firma del experto  
DNI 21541450



### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la tesis titulada "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023" en relación con su variable calidad de la atención interna. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Rios Torres, Yanet Monica
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (X) Doctorado ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre calidad de la atención interna	
Autor (a):	Rojas Egoavil, Rafael	
Procedencia:	Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023	
Administración:	Individual	
Tiempo de aplicación:	20 min	
Ámbito de aplicación:	100 trabajadores del hospital de Huancavelica	
Significación:	Nivel	Rango
	Bajo	22-51
	Medio	52-81
	Alto	82-110

#### 4. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar la calidad de la atención interna que se emplea, esta medición se realiza tomando en cuenta cinco dimensiones consideradas por Febres y Mercado (2020) que son: Aspectos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía.

Variable	Dimensión	Indicadores
Calidad de la atención interna	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y presentación de las instalaciones</li> <li>• Disponibilidad de equipamiento médico y tecnológico</li> <li>• Comodidad de las áreas de espera y habitaciones</li> </ul>
	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de los horarios de citas</li> <li>• Exactitud de los diagnósticos y tratamientos</li> <li>• Cumplimiento de las promesas y compromisos</li> </ul>
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapidez en la atención en casos de emergencia</li> <li>• Facilidad para obtener citas médicas</li> <li>• Disponibilidad de médicos y personal de atención</li> </ul>
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación efectiva sobre riesgos y procedimientos</li> <li>• Medidas de prevención de infecciones y seguridad del paciente</li> <li>• Gestión de la confidencialidad de los datos del paciente.</li> </ul>
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud amable y comprensiva del personal médico</li> <li>• Escucha activa y atención a las preocupaciones del paciente</li> <li>• Respeto por las preferencias y decisiones del paciente</li> </ul>

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario sobre Calidad de la atención interna elaborado por Rojas Egoavil, Rafael en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre el Calidad de la atención interna**

- Primera dimensión: Aspectos tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Aspectos tangibles

Indicadores	Ítem	Claridad			Coherencia			Relevancia			Observaciones/ Recomendaciones			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1		2	3	4
Limpeza y presentación de las instalaciones	• La limpieza y presentación de las instalaciones es satisfactoria.				X				X				X	
Disponibilidad de equipamiento médico y tecnológico	• El equipamiento médico y tecnológico necesario está disponible cuando se necesita.				X				X				X	
Comodidad de las áreas de espera y habitaciones	• Las áreas de espera y las habitaciones son cómodas.				X				X				X	

- Segunda dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Fiabilidad

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Cumplimiento de los horarios de citas	• Las citas se realizan puntualmente según la hora programada.			X					X				X	
Exactitud de los diagnósticos y tratamientos	• Los diagnósticos y tratamientos son precisos y confiables.			X					X				X	
Cumplimiento de las promesas y compromisos	• Se cumplen las promesas y compromisos hechos por el personal médico			X					X				X	

- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Rapidez en la atención en casos de emergencia	• La atención en casos de emergencia es rápida y eficiente.			X					X				X	
Facilidad para obtener citas médicas	• Es fácil obtener citas médicas cuando las necesita.			X					X				X	
Disponibilidad de médicos y personal de atención	• Los médicos y el personal de atención están disponibles y accesibles.			X					X				X	

- Cuarto dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Seguridad

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Comunicación efectiva sobre riesgos y procedimientos	• Se le proporciona información clara y completa sobre riesgos y procedimientos médicos.			X					X				X	
Medidas de prevención de infecciones y seguridad del paciente	• Se observan medidas adecuadas de prevención de infecciones y seguridad del paciente.			X					X				X	
Gestión de la confidencialidad de los datos del paciente.	• Se respeta la confidencialidad de sus datos médicos.			X					X				X	
	•			X					X				X	

- Quinto dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Empatía

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Actitud amable y comprensiva del personal médico	• El personal médico muestra una actitud amable y comprensiva.			X					X				X	
Escucha activa y atención a las preocupaciones del paciente	• El personal médico escucha activamente sus preocupaciones y preguntas.			X					X				X	
Respeto por las preferencias y decisiones del paciente	• Se respeta su opinión y sus preferencias en su atención médica.			X					X				X	



Firma del evaluador  
DNI 21597430

Firma del experto



### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la tesis titulada "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023" en relación con su variable calidad de la atención interna. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Huamani Alhuay, Edward Filomeno	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )	Doctorado (x)
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional (x)
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Estadística	
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Norbert Wiener	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años (x)

#### 6. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 7. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario sobre Continuidad asistencial	
<b>Autor (a):</b>	Rojas Egoavil, Rafael	
<b>Procedencia:</b>	Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023	
<b>Administración:</b>	Individual	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 min	
<b>Ámbito de aplicación:</b>	100 trabajadores del hospital de Huancavelica	
<b>Significación:</b>	Nivel	Rango
	Malo	23-53
	Regular	54-84
	Bueno	85-115

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la tesis titulada "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023" en relación con su variable calidad de la atención interna. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Huamani Alhuay, Edward Filomeno	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )	Doctorado (x)
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional (x)
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Estadística	
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Norbert Wiener	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años (x)

#### 6. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 7. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario sobre Continuidad asistencial	
<b>Autor (a):</b>	Rojas Egoavil, Rafael	
<b>Procedencia:</b>	Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023	
<b>Administración:</b>	Individual	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 min	
<b>Ámbito de aplicación:</b>	100 trabajadores del hospital de Huancavelica	
<b>Significación:</b>	Nivel	Rango
	Malo	23-53
	Regular	54-84
	Bueno	85-115

### 9. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario sobre Continuidad asistencial elaborado por Rojas Egoavil, Rafael en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre la continuidad asistencial**

- Primera dimensión: Continuidad de información
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Continuidad de información

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Claridad de la comunicación	• ¿Con qué frecuencia siente que los diferentes profesionales de la salud se comunican entre sí de manera clara acerca de su historial médico y tratamientos?			X				X					X	
Acceso a su información médica	• ¿Con qué frecuencia tiene acceso a sus propios historiales médicos y resultados de pruebas cuando los necesita?			X			X						X	
Coherencia de la información	• ¿Hasta qué punto siente que la información proporcionada por diferentes profesionales de la salud es coherente y no contradictoria?			X			X						X	
Retroalimentación sobre resultados	• ¿Con qué frecuencia recibe información sobre los resultados de sus tratamientos y qué cambios se deben hacer en su atención médica?			X			X						X	

- Segunda dimensión: Continuidad de gestión
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Continuidad de gestión

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Facilidad en la coordinación de citas y procedimientos	• ¿Con qué facilidad puede coordinar y programar citas médicas, pruebas y procedimientos a lo largo de su atención médica?			X					X				X	
Seguimiento de planes de tratamiento	• ¿Cuán efectivamente se sigue su plan de tratamiento a lo largo del tiempo, incluyendo la coordinación de medicamentos y terapias?			X					X				X	
Acceso a especialistas y servicios específicos	• ¿Qué tan fácil es acceder a especialistas y servicios específicos cuando se requieren en su atención médica?			X					X				X	
Transición entre niveles de atención	• ¿Cómo calificaría la transición entre diferentes niveles de atención, como la transferencia entre atención ambulatoria y hospitalaria?			X					X				X	

- Tercera dimensión: Continuidad de relación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Peer to peer

Indicadores	Ítem	Claridad			Coherencia			Relevancia			Observaciones/ Recomendaciones			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1		2	3	4
Relación con el médico de cabecera	• ¿Cómo calificaría su relación con su médico de cabecera?				X				X				X	
Coordinación de cuidados entre profesionales	• ¿Con qué frecuencia siente que los profesionales de la salud coordinan sus cuidados y se comunican entre sí acerca de su situación?				X				X				X	
Participación en la toma de decisiones	• ¿Con qué frecuencia se siente involucrado en la toma de decisiones sobre su atención médica y tratamientos?				X				X				X	
Sentimiento de confianza	• ¿Qué tan seguro se siente en la atención que recibe de los diferentes profesionales de la salud a lo largo del tiempo?				X				X				X	

  
Firma del evaluador  
DNI 09832149

Firma del experto

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la tesis titulada "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023" en relación con su variable Continuidad asistencial. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 10. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Huamani Alhuay, Edward Filomeno
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )      Doctorado (x)
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional (x)
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Estadística
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Norbert Wiener
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (x)

#### 11. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 12. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario sobre Continuidad asistencial	
<b>Autor (a):</b>	Rojas Egoavil, Rafael	
<b>Procedencia:</b>	Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023	
<b>Administración:</b>	Individual	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 min	
<b>Ámbito de aplicación:</b>	100 trabajadores del hospital de Huancavelica	
<b>Significación:</b>	<b>Nivel</b>	<b>Rango</b>
	Malo	23-53
	Regular	54-84
	Bueno	85-115

### 13. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar la calidad de la atención interna que se emplea, esta medición se realiza tomando en cuenta cinco dimensiones consideradas por Febres y Mercado (2020) que son: Aspectos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía.

Variable	Dimensión	Indicadores
Calidad de la atención interna	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y presentación de las instalaciones</li> <li>• Disponibilidad de equipamiento médico y tecnológico</li> <li>• Comodidad de las áreas de espera y habitaciones</li> </ul>
	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de los horarios de citas</li> <li>• Exactitud de los diagnósticos y tratamientos</li> <li>• Cumplimiento de las promesas y compromisos</li> </ul>
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapidez en la atención en casos de emergencia</li> <li>• Facilidad para obtener citas médicas</li> <li>• Disponibilidad de médicos y personal de atención</li> </ul>
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación efectiva sobre riesgos y procedimientos</li> <li>• Medidas de prevención de infecciones y seguridad del paciente</li> <li>• Gestión de la confidencialidad de los datos del paciente.</li> </ul>
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud amable y comprensiva del personal médico</li> <li>• Escucha activa y atención a las preocupaciones del paciente</li> <li>• Respeto por las preferencias y decisiones del paciente</li> </ul>



## 6. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario sobre Calidad de la atención interna elaborado por Rojas Egoavil, Rafael en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre el Calidad de la atención interna**

- Primera dimensión: Aspectos tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Aspectos tangibles

Indicadores	Ítem	Claridad			Coherencia			Relevancia			Observaciones/ Recomendaciones			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1		2	3	4
Limpeza y presentación de las instalaciones	• La limpieza y presentación de las instalaciones es satisfactoria.				X				X				X	
Disponibilidad de equipamiento médico y tecnológico	• El equipamiento médico y tecnológico necesario está disponible cuando se necesita.				X				X				X	
Comodidad de las áreas de espera y habitaciones	• Las áreas de espera y las habitaciones son cómodas.				X				X				X	

- Segunda dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Fiabilidad

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Cumplimiento de los horarios de citas	• Las citas se realizan puntualmente según la hora programada.			X					X				X	
Exactitud de los diagnósticos y tratamientos	• Los diagnósticos y tratamientos son precisos y confiables.			X					X				X	
Cumplimiento de las promesas y compromisos	• Se cumplen las promesas y compromisos hechos por el personal médico			X					X				X	

- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Rapidez en la atención en casos de emergencia	• La atención en casos de emergencia es rápida y eficiente.			X				X					X	
Facilidad para obtener citas médicas	• Es fácil obtener citas médicas cuando las necesita.			X				X					X	
Disponibilidad de médicos y personal de atención	• Los médicos y el personal de atención están disponibles y accesibles.			X				X					X	

- Cuarto dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Seguridad

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Comunicación efectiva sobre riesgos y procedimientos	• Se le proporciona información clara y completa sobre riesgos y procedimientos médicos.			X					X				X	
Medidas de prevención de infecciones y seguridad del paciente	• Se observan medidas adecuadas de prevención de infecciones y seguridad del paciente.			X					X				X	
Gestión de la confidencialidad de los datos del paciente.	• Se respeta la confidencialidad de sus datos médicos.			X					X				X	

- Quinto dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Empatía

Indicadores	Ítem	Claridad			Coherencia			Relevancia			Observaciones/ Recomendaciones			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1		2	3	4
Actitud amable y comprensiva del personal médico	• El personal médico muestra una actitud amable y comprensiva.				X				X				X	
Escucha activa y atención a las preocupaciones del paciente	• El personal médico escucha activamente sus preocupaciones y preguntas.				X				X				X	
Respeto por las preferencias y decisiones del paciente	• Se respeta su opinión y sus preferencias en su atención médica.				X				X				X	

*Emilia*  
Firma del evaluador  
DNI 09832149

---

Firma del experto

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la tesis titulada "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023" en relación con su variable calidad de la atención interna. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Huamani Cueto Silvia Constanza
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )      Doctorado (    )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Social (    ) Educativa (    )      Organizacional (    )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años (    ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre calidad de la atención interna	
Autor (a):	Rojas Egoavil, Rafael	
Procedencia:	Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023	
Administración:	Individual	
Tiempo de aplicación:	20 min	
Ámbito de aplicación:	100 trabajadores del hospital de Huancavelica	
Significación:	Nivel	Rango
	Bajo	22-51
	Medio	52-81
	Alto	82-110

#### 4. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar la calidad de la atención interna que se emplea, esta medición se realiza tomando en cuenta cinco dimensiones consideradas por Febres y Mercado (2020) que son: Aspectos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía.

Variable	Dimensión	Indicadores
Calidad de la atención interna	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y presentación de las instalaciones</li> <li>• Disponibilidad de equipamiento médico y tecnológico</li> <li>• Comodidad de las áreas de espera y habitaciones</li> </ul>
	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de los horarios de citas</li> <li>• Exactitud de los diagnósticos y tratamientos</li> <li>• Cumplimiento de las promesas y compromisos</li> </ul>
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapidez en la atención en casos de emergencia</li> <li>• Facilidad para obtener citas médicas</li> <li>• Disponibilidad de médicos y personal de atención</li> </ul>
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación efectiva sobre riesgos y procedimientos</li> <li>• Medidas de prevención de infecciones y seguridad del paciente</li> <li>• Gestión de la confidencialidad de los datos del paciente.</li> </ul>
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud amable y comprensiva del personal médico</li> <li>• Escucha activa y atención a las preocupaciones del paciente</li> <li>• Respeto por las preferencias y decisiones del paciente</li> </ul>



### 7. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario sobre Calidad de la atención interna elaborado por Rojas Egoavil, Rafael en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre el Calidad de la atención interna**

- Primera dimensión: Aspectos tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Aspectos tangibles

Indicadores	Ítem	Claridad			Coherencia			Relevancia			Observaciones/ Recomendaciones			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1		2	3	4
Limpeza y presentación de las instalaciones	• La limpieza y presentación de las instalaciones es satisfactoria.				X				X				X	
Disponibilidad de equipamiento médico y tecnológico	• El equipamiento médico y tecnológico necesario está disponible cuando se necesita.				X				X				X	
Comodidad de las áreas de espera y habitaciones	• Las áreas de espera y las habitaciones son cómodas.				X				X				X	

- Segunda dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Fiabilidad

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Cumplimiento de los horarios de citas	• Las citas se realizan puntualmente según la hora programada.			X					X				X	
Exactitud de los diagnósticos y tratamientos	• Los diagnósticos y tratamientos son precisos y confiables.			X					X				X	
Cumplimiento de las promesas y compromisos	• Se cumplen las promesas y compromisos hechos por el personal médico			X					X				X	



- Cuarto dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Seguridad

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Comunicación efectiva sobre riesgos y procedimientos	• Se le proporciona información clara y completa sobre riesgos y procedimientos médicos.			X					X				X	
Medidas de prevención de infecciones y seguridad del paciente	• Se observan medidas adecuadas de prevención de infecciones y seguridad del paciente.			X					X				X	
Gestión de la confidencialidad de los datos del paciente.	• Se respeta la confidencialidad de sus datos médicos.			X					X				X	

- Quinto dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Empatía

Indicadores	Ítem	Claridad			Coherencia			Relevancia			Observaciones/ Recomendaciones			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1		2	3	4
Actitud amable y comprensiva del personal médico	• El personal médico muestra una actitud amable y comprensiva.				X				X				X	
Escucha activa y atención a las preocupaciones del paciente	• El personal médico escucha activamente sus preocupaciones y preguntas.				X				X				X	
Respeto por las preferencias y decisiones del paciente	• Se respeta su opinión y sus preferencias en su atención médica.				X				X				X	




---

Firma del experto



### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la tesis titulada "Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023" en relación con su variable Continuidad asistencial. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Huamani Cueto Silvia Constanza
Grado profesional:	Maestría ( X )      Doctorado (   )
Área de formación académica:	Clínica ( X ) Social (   ) Educativa (   )      Organizacional (   )
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (   ) Más de 5 años ( X )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Continuidad asistencial	
Autor (a):	Rojas Egoavil, Rafael	
Procedencia:	Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023	
Administración:	Individual	
Tiempo de aplicación:	20 min	
Ámbito de aplicación:	100 trabajadores del hospital de Huancavelica	
Significación:	Nivel	Rango
	Malo	23-53
	Regular	54-84
	Bueno	85-115

#### 4. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar el Continuidad asistencial que se emplea, esta medición se realiza tomando en cuenta tres dimensiones consideradas por Concejo General de Enfermería de España (CGE, 2021) que son: Continuidad de información, Continuidad de gestión y Continuidad de relación.

Variable	Dimensión	Indicadores
Continuidad Asistencial	Continuidad de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en Formación y Docencia.</li> <li>• Involucramiento en Investigación y Propuesta de Estudios.</li> <li>• Conocimiento Relevante de Normativas y Medio Ambiente.</li> <li>• Uso de Lenguaje Estandarizado.</li> <li>• Contribución a la Creación de Procedimientos Telemáticos.</li> </ul>
	Continuidad de gestión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento de Metas, Plazos y Recursos.</li> <li>• Coordinación Continua y Resolución de Conflictos.</li> <li>• Gestión Óptima de Recursos Sanitarios y Socio-sanitarios.</li> <li>• Innovación y Adaptación a Nuevas Situaciones.</li> <li>• Desarrollo de Estrategias Eficientes.</li> <li>• Competencias Digitales y Uso de TICs.</li> <li>• Evaluación y Seguimiento de Procesos.</li> <li>• Promoción de la Seguridad del Paciente.</li> <li>• Coordinación entre Profesionales y Niveles Asistenciales.</li> <li>• Promoción de Colaboración y Compromiso entre Equipos.</li> </ul>
	Continuidad de relación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empatía y Juicio Evitado.</li> <li>• Escucha Activa y Respuestas Coherentes.</li> <li>• Generación de Confianza y Respeto.</li> <li>• Uso de Lenguaje Adecuado al Nivel de Comprensión.</li> <li>• Resolución de Conflictos.</li> <li>• Transmitir Objetivos y Garantizar Continuidad.</li> <li>• Uso de Herramientas de Información y Competencias Digitales.</li> </ul>



### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario sobre Continuidad asistencial elaborado por Rojas Egoavil, Rafael en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre la continuidad asistencial**

- Primera dimensión: Continuidad de información
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Continuidad de información

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Claridad de la comunicación	• ¿Con qué frecuencia siente que los diferentes profesionales de la salud se comunican entre sí de manera clara acerca de su historial médico y tratamientos?			X				X					X	
Acceso a su información médica	• ¿Con qué frecuencia tiene acceso a sus propios historiales médicos y resultados de pruebas cuando los necesita?			X			X						X	
Coherencia de la información	• ¿Hasta qué punto siente que la información proporcionada por diferentes profesionales de la salud es coherente y no contradictoria?			X			X						X	
Retroalimentación sobre resultados	• ¿Con qué frecuencia recibe información sobre los resultados de sus tratamientos y qué cambios se deben hacer en su atención médica?			X			X						X	

- Segunda dimensión: Continuidad de gestión
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Continuidad de gestión

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Facilidad en la coordinación de citas y procedimientos	• ¿Con qué facilidad puede coordinar y programar citas médicas, pruebas y procedimientos a lo largo de su atención médica?			X				X				X		
Seguimiento de planes de tratamiento	• ¿Cuán efectivamente se sigue su plan de tratamiento a lo largo del tiempo, incluyendo la coordinación de medicamentos y terapias?			X				X				X		
Acceso a especialistas y servicios específicos	• ¿Qué tan fácil es acceder a especialistas y servicios específicos cuando se requieren en su atención médica?			X				X				X		
Transición entre niveles de atención	• ¿Cómo calificaría la transición entre diferentes niveles de atención, como la transferencia entre atención ambulatoria y hospitalaria?			X				X				X		

- Tercera dimensión: Continuidad de relación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del factor Peer to peer

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Relación con el médico de cabecera	• ¿Cómo calificaría su relación con su médico de cabecera?			X				X				X		
Coordinación de cuidados entre profesionales	• ¿Con qué frecuencia siente que los profesionales de la salud coordinan sus cuidados y se comunican entre sí acerca de su situación?			X				X				X		
Participación en la toma de decisiones	• ¿Con qué frecuencia se siente involucrado en la toma de decisiones sobre su atención médica y tratamientos?			X				X				X		
Sentimiento de confianza	• ¿Qué tan seguro se siente en la atención que recibe de los diferentes profesionales de la salud a lo largo del tiempo?			X				X				X		



Firma del experto

Evaluador		Jurado 1	Jurado 2	Jurado 3	Medi a	Desviaci3n est3andar	V de Aike n	$2nkV+Z^2$	$z(4nkV(1-V)+Z^2)^{1/2}$	$2(nk+z^{1/2})$	L3mite inferior	L3mite superior	Variaci3n inferior	Variaci3n superior
I-1	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relaci3n	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-2	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relaci3n	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-3	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relaci3n	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-4	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relaci3n	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-5	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relaci3n	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-6	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relaci3n	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-7	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23

	Relación	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-8	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-9	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-10	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-11	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-12	Coherencia	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4	4	4	4.00	0.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23

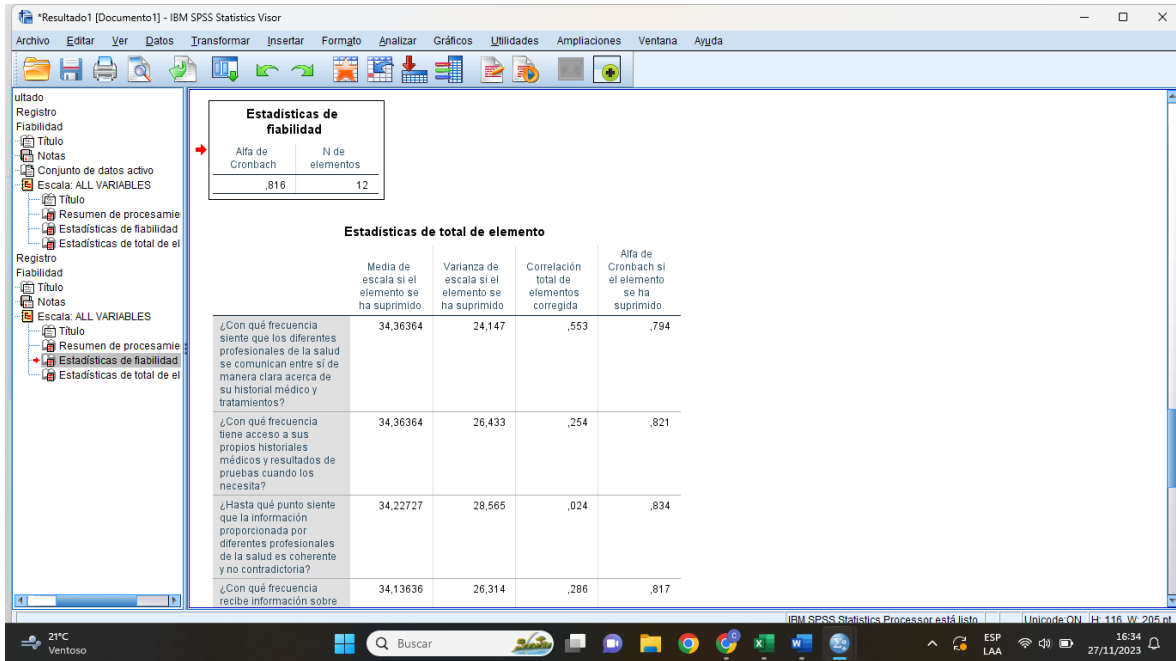
Evaluador		Jurado 1	Jurado 2	Jurado 3	Media	V de Aiken	$2nkV+Z^2$	$z(4nkV(1-V) +Z^2)^{1/2}$	$2(nk+z^{1/2})$	Límite inferior	Límite superior	Variación inferior	Variación superior
I-1	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-2	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-3	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-4	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-5	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-6	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23

	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-7	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-8	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-9	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-10	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-11	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-12	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23

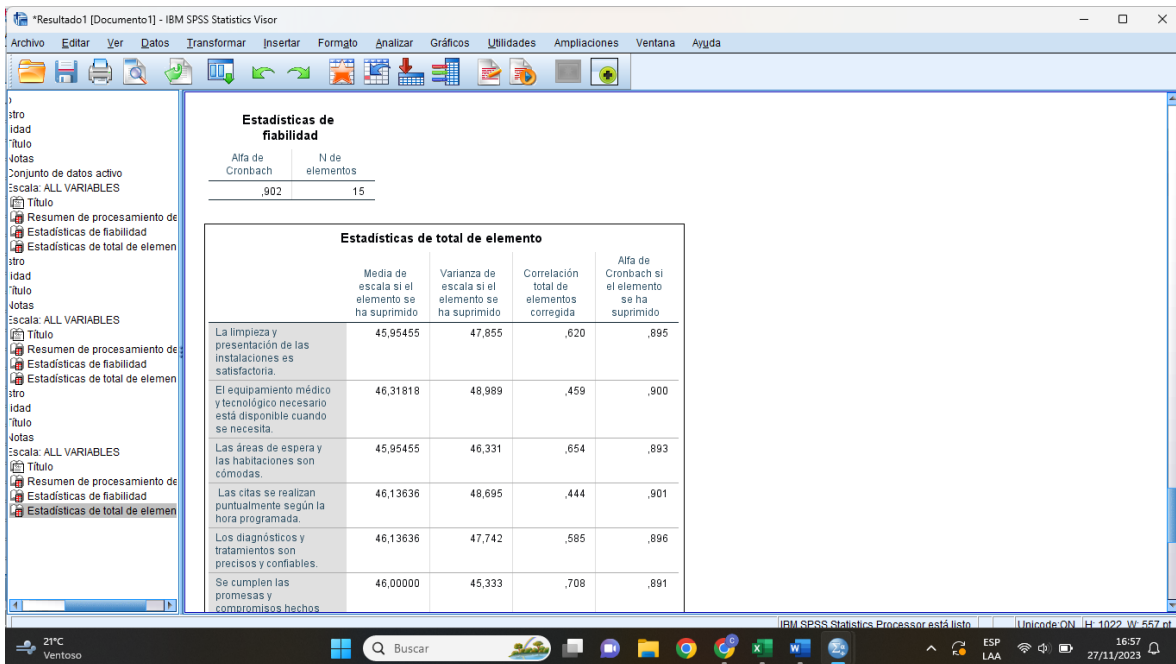


	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-13	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-14	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
I-15	Coherencia	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Claridad	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23
	Relación	4.00	4.00	4.00	4.00	1.00	21.84	3.84	20.80	0.87	1.23	0.13	0.23

# Alfa de Cronbach de la variable 1



# Alfa de Cronbach de la variable 2



# Prueba de normalidad

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Continuidad_Asiestencial	,080	380	,000	,971	380	,000
Calidad_de_la_atención_interna	,075	380	,000	,967	380	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Continuidad\_Asiestencial**

Continuidad\_Asiestencial Gráfico de tallo y hojas

Frecuencia Stem & Hoja

11.00	1.	77788889999
14.00	2.	0011222334444
36.00	2.	5555556666667777777888889999999
62.00	3.	0000000111111111111122222222222233333344444444444
44.00	3.	555555555666666677777888888899999999999
82.00	4.	0000000000000000000111111111122222222222233333333333333334444444
71.00	4.	555555566666666666677777777778888888888889999999999999
54.00	5.	000000000000000001111111122222222222333334444444444444
6.00	5.	555668

Ancho del tallo: 10.00  
Cada hoja: 1 caso(s)

# Correlaciones

**Correlaciones no paramétricas**

**Correlaciones**

Rho de Spearman	Continuidad_Asiestencial	Coefficiente de correlación	Continuidad_Asiestencial	Calidad_de_la_atención_interna
		Sig. (bilateral)	1,000	,809**
		N	380	380
	Calidad_de_la_atención_interna	Coefficiente de correlación	,809**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	380	380

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

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

Calidad\_de\_la\_atención\_interna

Coefficiente de correlación		,809**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.
N		380	380

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NONPAR CORR  
/VARIABLES=Continuidad\_de\_información Calidad\_de\_la\_atención\_interna  
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG  
/MISSING=PAIRWISE.

➔ **Correlaciones no paramétricas**

**Correlaciones**

Rho de Spearman	Continuidad_de_información	Coefficiente de correlación	Continuidad_de_información	Calidad_de_la_atención_interna
			1,000	,786**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	380	380
	Calidad_de_la_atención_interna	Coefficiente de correlación	,786**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	380	380

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

21°C Ventoso 17:24 27/11/2023

\*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

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

Calidad\_de\_la\_atención\_interna

Coefficiente de correlación		,786**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.
N		380	380

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NONPAR CORR  
/VARIABLES=Continuidad\_de\_gestión Calidad\_de\_la\_atención\_interna  
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG  
/MISSING=PAIRWISE.

➔ **Correlaciones no paramétricas**

**Correlaciones**

Rho de Spearman	Continuidad_de_gestión	Coefficiente de correlación	Continuidad_de_gestión	Calidad_de_la_atención_interna
			1,000	,675**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	380	380
	Calidad_de_la_atención_interna	Coefficiente de correlación	,675**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	380	380

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

21°C Ventoso 17:25 27/11/2023

\*Resultado1 [Documento 1] - IBM SPSS Statistics Visor

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

Resumen de estadísticas  
 Descriptivos  
 Pruebas de hipótesis  
 Continuidad de la relación  
 Gráfico de barras  
 Gráfico de líneas  
 Gráfico de dispersión  
 Gráfico de Q-Q  
 Diagrama de flujo  
 Calidad de la atención interna  
 Registro  
 Correlaciones no paramétricas  
 Correlaciones

Continuidad de la relación	Coefficiente de correlación		1,000
	Sig. (bilateral)		,000
	N		380

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NONPAR CORR  
 /VARIABLES=Continuidad\_de\_relación Calidad\_de\_la\_atención\_interna  
 /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG  
 /MISSING=PAIRWISE.

→ **Correlaciones no paramétricas**

**Correlaciones**

Rho de Spearman	Continuidad de la relación	Coefficiente de correlación	Continuidad de la relación	Calidad de la atención interna
			1,000	,423**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	380	380
	Calidad de la atención interna	Coefficiente de correlación	,423**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	380	380

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unircode ON | H: 100 | W: 2011 |

21°C Ventoso | Buscar | ESP LAA | 17:28 | 27/11/2023

## Anexo 6: Instrumento de recolección de datos

### Cuestionario para medir la Variable Continuidad asistencial

Estimados colegas de la institución, a continuación, se le presenta un cuestionario de 12 preguntas el cual trata de medir el nivel de Continuidad asistencial que se está teniendo en la institución, es importante mencionar que la participación es voluntaria y que su trabajo no se verá afectado desee participar o no de la investigación.

Antes de resolver el cuestionario siga las siguientes instrucciones:

Lea con atención cada enunciado y marque con una "X" en el recuadro al que le corresponda, para ello considere la siguiente escala:

Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

<b>Dimensión 1. Continuidad de información</b>		1	2	3	4	5
1.	¿Con qué frecuencia siente que los diferentes profesionales de la salud se comunican entre sí de manera clara acerca de su historial médico y tratamientos?					
2.	¿Con qué frecuencia tiene acceso a sus propios historiales médicos y resultados de pruebas cuando los necesita?					
3.	¿Hasta qué punto siente que la información proporcionada por diferentes profesionales de la salud es coherente y no contradictoria?					
4.	¿Con qué frecuencia recibe información sobre los resultados de sus tratamientos y qué cambios se deben hacer en su atención médica?					
<b>Dimensión 2. Continuidad de gestión</b>		1	2	3	4	5
5.	¿Con qué facilidad puede coordinar y programar citas médicas, pruebas y procedimientos a lo largo de su atención médica?					
6.	¿Cuán efectivamente se sigue su plan de tratamiento a lo largo del tiempo, incluyendo la coordinación de medicamentos y terapias?					
7.	¿Qué tan fácil es acceder a especialistas y servicios específicos cuando se requieren en su atención médica?					
8.	¿Cómo calificaría la transición entre diferentes niveles de atención, como la transferencia entre atención ambulatoria y hospitalaria?					
<b>Dimensión 3. Continuidad de relación</b>		1	2	3	4	5
9.	¿Cómo calificaría su relación con su médico de cabecera?					
10.	¿Con qué frecuencia siente que los profesionales de la salud coordinan sus cuidados y se comunican entre sí acerca de su situación?					
11.	¿Con qué frecuencia se siente involucrado en la toma de decisiones sobre su atención médica y tratamientos?					
12.	¿Qué tan seguro se siente en la atención que recibe de los diferentes profesionales de la salud a lo largo del tiempo?					

## Cuestionario para medir la Variable Calidad de la atención interna

Estimados colegas de la institución, a continuación, se le presenta un cuestionario de 22 preguntas el cual trata de medir el nivel de Calidad de la atención interna que se está teniendo en la institución, es importante mencionar que la participación es voluntaria y que su trabajo no se verá afectado desee participar o no de la investigación.

Antes de resolver el cuestionario siga las siguientes instrucciones:

Lea con atención cada enunciado y marque con una "X" en el recuadro al que le corresponda, para ello considere la siguiente escala:

Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

<b>Dimensión 1. Aspectos Tangibles</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	La limpieza y presentación de las instalaciones es satisfactoria.					
2.	El equipamiento médico y tecnológico necesario está disponible cuando se necesita.					
3.	Las áreas de espera y las habitaciones son cómodas.					
<b>Dimensión 2. Fiabilidad</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
4.	Las citas se realizan puntualmente según la hora programada.					
5.	Los diagnósticos y tratamientos son precisos y confiables.					
6.	Se cumplen las promesas y compromisos hechos por el personal médico					
<b>Dimensión 3. Capacidad de respuesta</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
7.	La atención en casos de emergencia es rápida y eficiente.					
8.	Es fácil obtener citas médicas cuando las necesita.					
9.	Los médicos y el personal de atención están disponibles y accesibles.					
<b>Dimensión 4. Seguridad</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
10.	Se le proporciona información clara y completa sobre riesgos y procedimientos médicos.					
11.	Se observan medidas adecuadas de prevención de infecciones y seguridad del paciente.					
12.	Se respeta la confidencialidad de sus datos médicos.					
<b>Dimensión 5. Empatía</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13.	El personal médico muestra una actitud amable y comprensiva.					
14.	El personal médico escucha activamente sus preocupaciones y preguntas.					
15.	Se respeta su opinión y sus preferencias en su atención médica.					

## Anexo 7: Consentimiento informado

### Consentimiento Informado (\*)

**Título de la investigación: Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023**

Investigador (a): Rojas Egoavil, Rafael

Le invitamos a ser parte de la investigación que lleva por título **Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023**, cuyo objetivo busca determinar la relación entre el nivel de la continuidad asistencial y el nivel de la calidad de la atención interna según el usuario del hospital del Huancavelica, 2023. Esta investigación está siendo desarrollada por Rojas Egoavil, Rafael, quien es estudiante de posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo del campus Ate Vitarte, para la realización del estudio se contó con la aprobación de las autoridades correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Si usted decide participar en la investigación desarrollará una encuesta dirigida donde se recogerán sus datos personales y se harán preguntas relacionadas con el tema de la investigación Continuidad asistencial y calidad de la atención interna según el usuario externo del Hospital de Huancavelica, 2023. Usted tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos para su desarrollo el cual se llevará a cabo en el auditorio de la institución Hospital de Huancavelica. El cuestionario es anónimo y la única persona autorizada para ver sus respuestas, es el responsable del estudio. Asimismo, cabe mencionar que la investigación está compuesta por dos cuestionarios, el primero sobre continuidad asistencial cuenta con 12 preguntas y el segundo sobre calidad de atención interna cuenta con 15 preguntas.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede hacerlas llegar al responsable del estudio: Rojas Egoavil, Rafael, con email: rrojaseg@ucvvirtual.edu.pe

Después de haber conocido los propósitos de la investigación, autorizo participar en la investigación mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

Firma: .....





## Anexo 8: Confiabilidad del instrumento

### Variable 1: Continuidad asistencial

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,816	12

#### Estadísticas del total de elemento

Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido

¿Con qué frecuencia siente que los diferentes profesionales de la salud se comunican entre sí de manera clara acerca de su historial médico y tratamientos?	,794
¿Con qué frecuencia tiene acceso a sus propios historiales médicos y resultados de pruebas cuando los necesita?	,821
¿Hasta qué punto siente que la información proporcionada por diferentes profesionales de la salud es coherente y no contradictoria?	,834
¿Con qué frecuencia recibe información sobre los resultados de sus tratamientos y qué cambios se deben hacer en su atención médica?	,817
¿Con qué facilidad puede coordinar y programar citas médicas, pruebas y procedimientos a lo largo de su atención médica?	,808
¿Cuán efectivamente se sigue su plan de tratamiento a lo largo del tiempo, incluyendo la coordinación de medicamentos y terapias?	,806
¿Qué tan fácil es acceder a especialistas y servicios específicos cuando se requieren en su atención médica?	,784
¿Cómo calificaría la transición entre diferentes niveles de atención, como la transferencia entre atención ambulatoria y hospitalaria?	,778
¿Cómo calificaría su relación con su médico de cabecera?	,773
¿Con qué frecuencia siente que los profesionales de la salud coordinan sus cuidados y se comunican entre sí acerca de su situación?	,808
¿Con qué frecuencia se siente involucrado en la toma de decisiones sobre su atención médica y tratamientos?	,794
¿Qué tan seguro se siente en la atención que recibe de los diferentes profesionales de la salud a lo largo del tiempo?	,797

## Variable 2: Calidad de la atención interna

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,902	15

### Estadísticas de total de elemento

Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido

La limpieza y presentación de las instalaciones es satisfactoria.	,895
El equipamiento médico y tecnológico necesario está disponible cuando se necesita.	,900
Las áreas de espera y las habitaciones son cómodas.	,893
Las citas se realizan puntualmente según la hora programada.	,901
Los diagnósticos y tratamientos son precisos y confiables.	,896
Se cumplen las promesas y compromisos hechos por el personal médico	,891
La atención en casos de emergencia es rápida y eficiente.	,895
Es fácil obtener citas médicas cuando las necesita.	,899
Los médicos y el personal de atención están disponibles y accesibles.	,899
Se le proporciona información clara y completa sobre riesgos y procedimientos médicos.	,892
Se observan medidas adecuadas de prevención de infecciones y seguridad del paciente.	,892
Se respeta la confidencialidad de sus datos médicos.	,885
El personal médico muestra una actitud amable y comprensiva.	,898
El personal médico escucha activamente sus preocupaciones y preguntas.	,901
Se respeta su opinión y sus preferencias en su atención médica.	,897

## Anexo 9: Base de datos Prueba Piloto

Variables:	Continuidad asistencial												Calidad de la atención interna															
Dimensiones:	Continuidad de información				Continuidad de gestión				Continuidad de relación				Aspectos Tangibles			Fiabilidad			Capacidad de respuesta			Seguridad			Empatía			
Items: Encuesta:	I-1	I-2	I-3	I-4	I-5	I-6	I-7	I-8	I-9	I-10	I-11	I-12	I-1	I-2	I-3	I-4	I-5	I-6	I-7	I-8	I-9	I-10	I-11	I-12	I-13	I-14	I-15	
T-1	4	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4		
T-2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	
T-3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5		
T-4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4		
T-5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	5		
T-6	3	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3		
T-7	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4		
T-8	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	
T-9	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	4	2	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	
T-10	2	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	
T-11	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	
T-12	2	5	3	3	3	5	3	2	2	2	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	
T-13	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	
T-14	3	3	4	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	2	4	3	3	3	3	4	
T-15	4	3	2	4	3	2	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3
T-16	2	3	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	
T-17	3	1	3	4	2	3	3	2	2	3	2	3	4	2	3	2	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	

T-18	3	2	4	2	3	2	4	3	3	2	3	3	3	4	2	4	3	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3					
T-19	3	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	3	4	2	2	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	2		
T-20	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	4	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4		
T-21	2	3	3	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4		
T-22	2	3	3	4	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2

## Anexo 10: Resultados de la aplicación de los instrumentos

Variables:	Continuidad asistencial																			
Dimensiones:	Continuidad de información				TOTAL V1 D1		Continuidad de gestión				TOTAL V1 D2		Continuidad de relación				TOTAL V1 D13		TOTAL VARIABLE	
Items: Encuesta:	I-1	I-2	I-3	I-4	Suma	Nivel	I-5	I-6	I-7	I-8	Suma	Nivel	I-9	I-10	I-11	I-12	Suma	Nivel	Suma	Nivel
T-1	4	3	5	4	16	Bueno	4	3	4	5	16	Bueno	3	5	4	3	15	Regular	47	Bueno
T-2	3	4	5	3	15	Regular	4	5	4	3	16	Bueno	3	3	5	5	16	Bueno	47	Bueno
T-3	3	1	2	2	8	Malo	2	2	2	1	7	Malo	1	2	3	2	8	Malo	23	Malo
T-4	5	4	4	5	18	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	4	4	5	5	18	Bueno	56	Bueno
T-5	4	4	4	4	16	Bueno	5	5	4	5	19	Bueno	4	5	4	5	18	Bueno	53	Bueno
T-6	4	5	5	5	19	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	3	4	4	4	15	Regular	51	Bueno
T-7	5	3	4	3	15	Regular	4	4	4	5	17	Bueno	4	3	3	5	15	Regular	47	Bueno
T-8	2	1	2	1	6	Malo	2	2	1	1	6	Malo	2	1	1	1	5	Malo	17	Malo
T-9	2	3	1	3	9	Malo	3	2	3	1	9	Malo	2	1	3	3	9	Malo	27	Malo
T-10	4	3	4	2	13	Regular	2	4	4	2	12	Regular	3	4	4	4	15	Regular	40	Regular
T-11	3	1	3	2	9	Malo	1	2	1	1	5	Malo	1	2	3	3	9	Malo	23	Malo
T-12	5	4	4	5	18	Bueno	5	4	5	4	18	Bueno	3	5	4	5	17	Bueno	53	Bueno
T-13	5	5	5	4	19	Bueno	5	4	4	5	18	Bueno	4	4	5	5	18	Bueno	55	Bueno
T-14	3	5	4	5	17	Bueno	5	5	5	4	19	Bueno	3	5	4	5	17	Bueno	53	Bueno
T-15	5	3	4	3	15	Regular	4	5	4	4	17	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	48	Bueno
T-16	4	4	4	4	16	Bueno	3	4	4	4	15	Regular	3	4	4	5	16	Bueno	47	Bueno
T-17	4	3	4	3	14	Regular	3	3	4	4	14	Regular	4	4	5	4	17	Bueno	45	Bueno
T-18	1	2	1	2	6	Malo	1	1	2	2	6	Malo	1	2	2	1	6	Malo	18	Malo
T-19	1	1	2	3	7	Malo	2	2	3	2	9	Malo	1	3	2	2	8	Malo	24	Malo
T-20	2	2	2	3	9	Malo	2	2	3	2	9	Malo	3	3	2	3	11	Regular	29	Regular
T-21	3	4	5	4	16	Bueno	4	4	5	4	17	Bueno	4	4	5	4	17	Bueno	50	Bueno
T-22	4	4	4	4	16	Bueno	4	5	5	5	19	Bueno	5	4	4	5	18	Bueno	53	Bueno

T-23	4	4	4	4	16	Bueno	4	4	3	5	16	Bueno	4	3	5	3	15	Regular	47	Bueno
T-24	4	4	4	5	17	Bueno	4	5	4	5	18	Bueno	5	5	5	4	19	Bueno	54	Bueno
T-25	3	4	4	3	14	Regular	5	4	3	4	16	Bueno	3	4	4	4	15	Regular	45	Bueno
T-26	1	2	1	2	6	Malo	1	2	1	1	5	Malo	1	2	1	2	6	Malo	17	Malo
T-27	2	1	2	3	8	Malo	2	2	1	2	7	Malo	2	3	3	3	11	Regular	26	Malo
T-28	3	4	2	4	13	Regular	3	3	2	2	10	Regular	3	3	2	2	10	Regular	33	Regular
T-29	1	1	1	3	6	Malo	3	3	1	2	9	Malo	3	2	3	1	9	Malo	24	Malo
T-30	4	4	4	4	16	Bueno	4	5	4	4	17	Bueno	4	4	4	5	17	Bueno	50	Bueno
T-31	4	4	5	5	18	Bueno	4	5	4	5	18	Bueno	4	5	4	4	17	Bueno	53	Bueno
T-32	3	5	5	5	18	Bueno	4	4	4	5	17	Bueno	4	5	4	5	18	Bueno	53	Bueno
T-33	4	4	4	4	16	Bueno	5	3	3	5	16	Bueno	3	4	5	3	15	Regular	47	Bueno
T-34	3	5	5	5	18	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	58	Bueno
T-35	4	5	4	5	18	Bueno	5	4	5	4	18	Bueno	4	5	5	4	18	Bueno	54	Bueno
T-36	3	4	3	3	13	Regular	4	3	3	3	13	Regular	5	3	5	4	17	Bueno	43	Regular
T-37	1	1	1	1	4	Malo	2	2	2	2	8	Malo	2	2	1	1	6	Malo	18	Malo
T-38	4	4	5	5	18	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	52	Bueno
T-39	3	4	4	4	15	Regular	3	4	3	4	14	Regular	5	3	4	3	15	Regular	44	Regular
T-40	2	1	1	1	5	Malo	1	2	2	2	7	Malo	1	2	1	2	6	Malo	18	Malo
T-41	2	3	3	2	10	Regular	1	2	3	2	8	Malo	2	1	3	1	7	Malo	25	Malo
T-42	2	4	4	3	13	Regular	3	4	3	4	14	Regular	2	4	4	4	14	Regular	41	Regular
T-43	1	2	2	3	8	Malo	3	3	2	2	10	Regular	3	1	3	3	10	Regular	28	Malo
T-44	5	4	4	5	18	Bueno	4	3	5	5	17	Bueno	5	5	5	4	19	Bueno	54	Bueno
T-45	3	4	4	5	16	Bueno	4	3	5	4	16	Bueno	4	5	5	4	18	Bueno	50	Bueno
T-46	4	5	4	4	17	Bueno	4	5	4	4	17	Bueno	4	4	5	5	18	Bueno	52	Bueno
T-47	4	5	5	5	19	Bueno	4	5	4	4	17	Bueno	4	4	5	3	16	Bueno	52	Bueno
T-48	4	4	4	5	17	Bueno	4	4	3	4	15	Regular	5	5	4	5	19	Bueno	51	Bueno
T-49	3	5	5	3	16	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	3	4	3	4	14	Regular	47	Bueno
T-50	2	1	1	2	6	Malo	1	1	2	1	5	Malo	1	2	1	2	6	Malo	17	Malo
T-51	4	3	4	5	16	Bueno	1	2	3	1	7	Malo	4	3	5	4	16	Bueno	39	Regular
T-52	4	5	4	3	16	Bueno	3	3	2	4	12	Regular	3	4	5	3	15	Regular	43	Regular

T-53	2	2	2	1	7	Malo	4	4	5	5	18	Bueno	3	1	2	2	8	Malo	33	Regular
T-54	5	5	5	5	20	Bueno	5	4	4	5	18	Bueno	5	4	4	5	18	Bueno	56	Bueno
T-55	5	5	4	5	19	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	55	Bueno
T-56	5	4	4	4	17	Bueno	4	4	4	5	17	Bueno	4	5	5	5	19	Bueno	53	Bueno
T-57	4	4	4	5	17	Bueno	3	3	4	3	13	Regular	5	3	4	3	15	Regular	45	Bueno
T-58	2	2	1	1	6	Malo	2	2	2	2	8	Malo	2	1	2	1	6	Malo	20	Malo
T-59	3	2	3	1	9	Malo	2	1	1	3	7	Malo	2	3	1	3	9	Malo	25	Malo
T-60	2	4	4	2	12	Regular	3	3	3	3	12	Regular	4	3	4	2	13	Regular	37	Regular
T-61	1	2	1	1	5	Malo	1	3	1	2	7	Malo	3	1	3	2	9	Malo	21	Malo
T-62	5	4	5	4	18	Bueno	3	3	4	3	13	Regular	5	4	4	5	18	Bueno	49	Bueno
T-63	5	4	4	5	18	Bueno	2	3	3	2	10	Regular	5	5	5	4	19	Bueno	47	Bueno
T-64	5	5	5	4	19	Bueno	3	2	2	1	8	Malo	3	5	4	5	17	Bueno	44	Regular
T-65	4	5	4	4	17	Bueno	4	4	5	5	18	Bueno	5	3	4	3	15	Regular	50	Bueno
T-66	3	4	4	4	15	Regular	3	5	5	5	18	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	49	Bueno
T-67	3	3	4	4	14	Regular	4	4	4	5	17	Bueno	4	3	4	3	14	Regular	45	Bueno
T-68	1	1	2	2	6	Malo	4	5	3	4	16	Bueno	1	2	1	2	6	Malo	28	Malo
T-69	2	2	3	2	9	Malo	4	5	5	4	18	Bueno	1	1	2	3	7	Malo	34	Regular
T-70	2	2	3	2	9	Malo	4	5	5	4	18	Bueno	2	2	2	3	9	Malo	36	Regular
T-71	4	4	5	4	17	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	3	4	5	4	16	Bueno	49	Bueno
T-72	4	5	5	5	19	Bueno	2	1	2	1	6	Malo	4	4	4	4	16	Bueno	41	Regular
T-73	4	4	3	5	16	Bueno	4	4	5	5	18	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	50	Bueno
T-74	4	5	4	5	18	Bueno	5	5	4	4	18	Bueno	4	4	4	5	17	Bueno	53	Bueno
T-75	5	4	3	4	16	Bueno	2	1	2	2	7	Malo	3	4	4	3	14	Regular	37	Regular
T-76	1	2	1	1	5	Malo	1	2	3	2	8	Malo	1	2	1	2	6	Malo	19	Malo
T-77	2	2	1	2	7	Malo	2	3	4	2	11	Regular	2	1	2	3	8	Malo	26	Malo
T-78	3	3	2	2	10	Regular	3	3	1	2	9	Malo	3	4	2	4	13	Regular	32	Regular
T-79	3	3	1	2	9	Malo	5	4	5	5	19	Bueno	1	1	1	3	6	Malo	34	Regular
T-80	4	5	4	4	17	Bueno	5	4	4	5	18	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	51	Bueno
T-81	4	5	4	5	18	Bueno	4	5	4	5	18	Bueno	4	4	5	5	18	Bueno	54	Bueno
T-82	4	4	4	5	17	Bueno	5	3	3	4	15	Regular	3	5	5	5	18	Bueno	50	Bueno

T-83	5	3	3	5	16	Bueno	2	2	2	1	7	Malo	4	4	4	4	16	Bueno	39	Regular
T-84	5	5	5	5	20	Bueno	3	4	4	3	14	Regular	3	5	5	5	18	Bueno	52	Bueno
T-85	5	4	5	4	18	Bueno	5	4	4	5	18	Bueno	4	5	4	5	18	Bueno	54	Bueno
T-86	4	3	3	3	13	Regular	4	4	4	5	17	Bueno	3	4	3	3	13	Regular	43	Regular
T-87	2	2	2	2	8	Malo	5	3	4	5	17	Bueno	1	1	1	1	4	Malo	29	Regular
T-88	5	4	4	4	17	Bueno	4	4	4	5	17	Bueno	4	4	5	5	18	Bueno	52	Bueno
T-89	3	4	3	4	14	Regular	4	5	3	4	16	Bueno	3	4	4	4	15	Regular	45	Bueno
T-90	1	2	2	2	7	Malo	2	1	1	2	6	Malo	2	1	1	1	5	Malo	18	Malo
T-91	1	2	3	2	8	Malo	1	3	3	1	8	Malo	2	3	3	2	10	Regular	26	Malo
T-92	3	4	3	4	14	Regular	3	3	2	2	10	Regular	2	4	4	3	13	Regular	37	Regular
T-93	3	3	2	2	10	Regular	1	1	3	1	6	Malo	1	2	2	3	8	Malo	24	Malo
T-94	4	3	5	5	17	Bueno	3	3	3	2	11	Regular	5	4	4	5	18	Bueno	46	Bueno
T-95	4	3	5	4	16	Bueno	4	4	3	2	13	Regular	3	4	4	5	16	Bueno	45	Bueno
T-96	4	5	4	4	17	Bueno	1	1	2	1	5	Malo	4	5	4	4	17	Bueno	39	Regular
T-97	4	5	4	4	17	Bueno	5	3	4	3	15	Regular	4	5	5	5	19	Bueno	51	Bueno
T-98	4	4	3	4	15	Regular	1	1	2	2	6	Malo	4	4	4	5	17	Bueno	38	Regular
T-99	5	4	4	4	17	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	3	5	5	3	16	Bueno	50	Bueno
T-100	1	1	2	1	5	Malo	4	4	3	3	14	Regular	2	1	1	2	6	Malo	25	Malo



Variables:		Calidad de la atención interna																									
Dimensiones:	Aspectos Tangibles	TOTAL V2 D1		Fiabilidad			TOTAL V2 D2		Capacidad de respuesta			TOTAL V2 D3		Seguridad			TOTAL V2 D4		Empatía			TOTAL V2 D5		TOTAL VARIABLE			
Items Encuesta:	I-1	I-2	I-3	Suma	Nivel	I-4	I-5	I-6	Suma	Nivel	I-7	I-8	I-9	Suma	Nivel	I-10	I-11	I-12	Suma	Nivel	I-13	I-14	I-15	Suma	Nivel	Suma	Nivel
T-1	4	4	4	12	Regular	4	3	4	11	Regular	5	3	5	13	Buena	5	5	4	14	Buena	5	5	4	14	Buena	64	Buena
T-2	4	5	5	14	Regular	3	5	4	12	Buena	3	4	3	10	Regular	4	5	3	12	Buena	4	4	5	13	Buena	61	Buena
T-3	1	1	3	5	Mala	1	3	1	5	Mala	1	3	3	7	Mala	1	1	2	4	Mala	3	3	2	8	Regular	29	Mala
T-4	4	5	5	14	Regular	5	4	4	13	Buena	4	4	3	11	Regular	5	5	5	15	Buena	5	5	5	15	Buena	68	Buena
T-5	3	5	4	12	Regular	4	5	5	14	Buena	4	5	4	13	Buena	5	4	5	14	Buena	5	4	5	14	Buena	67	Buena
T-6	3	5	4	12	Regular	4	4	5	13	Buena	4	4	3	11	Regular	4	4	4	12	Buena	4	4	5	13	Buena	61	Buena
T-7	4	5	4	13	Regular	4	3	5	12	Buena	4	3	4	11	Regular	3	5	3	11	Regular	3	3	5	11	Regular	58	Buena
T-8	2	2	1	5	Mala	2	1	1	4	Mala	1	1	1	3	Mala	1	2	2	5	Mala	1	2	2	5	Mala	22	Mala
T-9	3	2	3	8	Mala	3	3	3	9	Regular	1	2	2	5	Mala	3	3	1	7	Mala	1	1	1	3	Mala	32	Mala
T-10	4	4	3	11	Mala	2	2	2	6	Mala	4	3	2	9	Regular	2	2	4	8	Regular	3	4	4	11	Regular	45	Regular
T-11	1	1	3	5	Mala	2	1	1	4	Mala	2	3	2	7	Mala	1	3	2	6	Mala	2	3	2	7	Mala	29	Mala
T-12	3	5	4	12	Regular	4	5	4	13	Buena	4	4	4	12	Buena	5	4	3	12	Buena	3	5	5	13	Buena	62	Buena
T-13	4	4	4	12	Regular	4	4	4	12	Buena	5	5	5	15	Buena	4	4	5	13	Buena	5	5	5	15	Buena	67	Buena
T-14	4	5	4	13	Regular	4	4	4	12	Buena	5	5	5	15	Buena	4	4	4	12	Buena	3	5	5	13	Buena	65	Buena
T-15	3	4	5	12	Regular	4	5	5	14	Buena	3	5	5	13	Buena	4	3	3	10	Regular	3	3	4	10	Regular	59	Buena

T-16	4	5	4	13	Regular	4	5	4	13	Buena	3	5	5	13	Buena	5	5	4	14	Buena	4	4	4	12	Buena	65	Buena
T-17	4	5	3	12	Regular	5	3	3	11	Regular	5	3	3	11	Regular	5	5	4	14	Buena	4	4	3	11	Regular	59	Buena
T-18	1	1	2	4	Buena	2	2	1	5	Mala	1	1	2	4	Mala	2	2	1	5	Mala	1	1	2	4	Mala	22	Mala
T-19	1	1	3	5	Mala	2	2	1	5	Mala	2	2	1	5	Mala	3	1	1	5	Mala	1	3	1	5	Mala	25	Mala
T-20	3	3	4	10	Mala	2	2	4	8	Regular	2	4	4	10	Regular	2	4	3	9	Regular	2	2	3	7	Mala	44	Regular
T-21	4	4	5	13	Regular	4	4	5	13	Buena	4	4	4	12	Buena	5	4	5	14	Buena	5	5	4	14	Buena	66	Buena
T-22	4	5	5	14	Regular	4	5	4	13	Buena	4	4	4	12	Buena	4	5	5	14	Buena	5	5	5	15	Buena	68	Buena
T-23	5	5	5	15	Regular	4	4	3	11	Regular	3	3	3	9	Regular	5	4	3	12	Buena	4	5	3	12	Buena	59	Buena
T-24	4	4	4	12	Regular	5	5	4	14	Buena	4	4	5	13	Buena	4	4	5	13	Buena	5	4	4	13	Buena	65	Buena
T-25	3	4	3	10	Mala	3	3	3	9	Regular	4	3	5	12	Buena	3	3	4	10	Regular	4	4	3	11	Regular	52	Regular
T-26	1	2	1	4	Buena	2	1	2	5	Mala	2	1	2	5	Mala	2	1	2	5	Mala	1	1	2	4	Mala	23	Mala
T-27	2	1	1	4	Buena	3	2	3	8	Regular	3	1	3	7	Mala	1	2	1	4	Mala	3	3	1	7	Mala	30	Mala
T-28	3	4	4	11	Mala	3	2	4	9	Regular	2	3	4	9	Regular	2	2	4	8	Regular	3	4	4	11	Regular	48	Regular
T-29	1	1	2	4	Buena	2	1	1	4	Mala	3	2	3	8	Regular	1	1	2	4	Mala	2	1	1	4	Mala	24	Mala
T-30	5	4	5	14	Regular	4	4	4	12	Buena	4	3	4	11	Regular	4	4	5	13	Buena	5	5	4	14	Buena	64	Buena
T-31	3	4	5	12	Regular	4	5	5	14	Buena	4	4	4	12	Buena	4	4	4	12	Buena	5	5	5	15	Buena	65	Buena
T-32	4	5	5	14	Regular	4	4	4	12	Buena	4	4	4	12	Buena	5	5	5	15	Buena	5	5	5	15	Buena	68	Buena
T-33	3	5	5	13	Regular	3	3	3	9	Regular	3	3	5	11	Regular	5	5	5	15	Buena	3	4	4	11	Regular	59	Buena
T-34	5	4	5	14	Regular	4	5	5	14	Buena	3	4	5	12	Buena	4	4	5	13	Buena	4	4	5	13	Buena	66	Buena

T-35	4	4	4	12	Regular	5	5	4	14	Buena	3	4	4	11	Regular	5	4	5	14	Buena	5	4	5	14	Buena	65	Buena
T-36	4	3	3	10	Mala	4	4	4	12	Buena	4	3	3	10	Regular	5	4	4	13	Buena	4	3	4	11	Regular	56	Buena
T-37	1	1	1	3	Buena	1	1	1	3	Mala	2	1	2	5	Mala	1	2	1	4	Mala	2	1	1	4	Mala	19	Mala
T-38	4	5	5	14	Regular	5	4	4	13	Buena	4	4	4	12	Buena	4	4	4	12	Buena	5	5	5	15	Buena	66	Buena
T-39	4	3	3	10	Mala	4	4	3	11	Regular	3	3	3	9	Regular	3	5	5	13	Buena	4	4	5	13	Buena	56	Buena
T-40	2	2	2	6	Mala	1	2	2	5	Mala	1	1	1	3	Mala	2	2	1	5	Mala	2	1	2	5	Mala	24	Mala
T-41	3	3	2	8	Mala	3	1	3	7	Mala	1	1	2	4	Mala	3	2	2	7	Mala	2	1	1	4	Mala	30	Mala
T-42	4	2	3	9	Mala	2	2	4	8	Regular	4	2	3	9	Regular	2	4	3	9	Regular	3	2	3	8	Regular	43	Regular
T-43	1	2	3	6	Mala	2	1	2	5	Mala	2	1	3	6	Mala	2	3	2	7	Mala	2	2	1	5	Mala	29	Mala
T-44	4	4	4	12	Regular	5	5	5	15	Buena	4	5	4	13	Buena	4	4	4	12	Buena	5	4	5	14	Buena	66	Buena
T-45	5	5	5	15	Regular	5	5	5	15	Buena	5	5	4	14	Buena	4	4	4	12	Buena	4	5	4	13	Buena	69	Buena
T-46	3	4	5	12	Regular	5	5	5	15	Buena	5	5	4	14	Buena	4	4	5	13	Buena	5	4	5	14	Buena	68	Buena
T-47	5	3	5	13	Regular	5	4	4	13	Buena	3	4	5	12	Buena	5	4	4	13	Buena	3	5	5	13	Buena	64	Buena
T-48	4	4	4	12	Regular	4	5	4	13	Buena	5	4	4	13	Buena	4	5	5	14	Buena	4	4	5	13	Buena	65	Buena
T-49	3	3	3	9	Mala	3	5	4	12	Buena	4	3	3	10	Regular	5	3	3	11	Regular	3	3	3	9	Regular	51	Regular
T-50	1	1	1	3	Buena	2	1	2	5	Mala	2	1	1	4	Mala	2	1	1	4	Mala	1	1	1	3	Mala	19	Mala
T-51	4	3	4	11	Mala	5	3	5	13	Buena	5	5	4	14	Buena	5	5	4	14	Buena	1	3	2	6	Mala	58	Buena
T-52	3	5	4	12	Regular	3	4	3	10	Regular	4	5	3	12	Buena	4	4	5	13	Buena	5	4	3	12	Buena	59	Buena
T-53	1	3	1	5	Mala	1	3	3	7	Mala	1	1	2	4	Mala	3	3	2	8	Regular	4	4	5	13	Buena	37	Regular
T-54	5	4	4	13	Regular	4	4	3	11	Regular	5	5	5	15	Buena	5	5	5	15	Buena	4	4	4	12	Buena	66	Buena

T-55	4	5	5	14	Regular	4	5	4	13	Buena	5	4	5	14	Buena	5	4	5	14	Buena	4	3	3	10	Regular	65	Buena
T-56	4	4	5	13	Regular	4	4	3	11	Regular	4	4	4	12	Buena	4	4	5	13	Buena	5	5	4	14	Buena	63	Buena
T-57	4	3	5	12	Regular	4	3	4	11	Regular	3	5	3	11	Regular	3	3	5	11	Regular	5	5	4	14	Buena	59	Buena
T-58	2	1	1	4	Buena	1	1	1	3	Mala	1	2	2	5	Mala	1	2	2	5	Mala	2	2	1	5	Mala	22	Mala
T-59	3	3	3	9	Mala	1	2	2	5	Mala	3	3	1	7	Mala	1	1	1	3	Mala	3	1	1	5	Mala	29	Mala
T-60	2	2	2	6	Mala	4	3	2	9	Regular	2	2	4	8	Regular	3	4	4	11	Regular	2	4	3	9	Regular	43	Regular
T-61	2	1	1	4	Buena	2	3	2	7	Mala	1	3	2	6	Mala	2	3	2	7	Mala	5	4	5	14	Buena	38	Regular
T-62	4	5	4	13	Regular	4	4	4	12	Buena	5	4	3	12	Buena	3	5	5	13	Buena	4	5	5	14	Buena	64	Buena
T-63	4	4	4	12	Regular	5	5	5	15	Buena	4	4	5	13	Buena	5	5	5	15	Buena	5	4	3	12	Buena	67	Buena
T-64	4	4	4	12	Regular	5	5	5	15	Buena	4	4	4	12	Buena	3	5	5	13	Buena	4	4	5	13	Buena	65	Buena
T-65	4	5	5	14	Regular	3	5	5	13	Buena	4	3	3	10	Regular	3	3	4	10	Regular	3	3	4	10	Regular	57	Buena
T-66	4	5	4	13	Regular	3	5	5	13	Buena	5	5	4	14	Buena	4	4	4	12	Buena	2	1	2	5	Mala	57	Buena
T-67	5	3	3	11	Mala	5	3	3	11	Regular	5	5	4	14	Buena	4	4	3	11	Regular	1	2	1	4	Mala	51	Regular
T-68	2	2	1	5	Mala	1	1	2	4	Mala	2	2	1	5	Mala	1	1	2	4	Mala	2	2	4	8	Regular	26	Mala
T-69	2	2	1	5	Mala	2	2	1	5	Mala	3	1	1	5	Mala	1	3	1	5	Mala	1	1	2	4	Mala	24	Mala
T-70	2	2	4	8	Mala	2	4	4	10	Regular	2	4	3	9	Regular	2	2	3	7	Mala	4	4	5	13	Buena	47	Regular
T-71	4	4	5	13	Regular	4	4	4	12	Buena	5	4	5	14	Buena	5	5	4	14	Buena	4	4	4	12	Buena	65	Buena
T-72	4	5	4	13	Regular	4	4	4	12	Buena	4	5	5	14	Buena	5	5	5	15	Buena	5	5	5	15	Buena	69	Buena
T-73	4	4	3	11	Mala	3	3	3	9	Regular	5	4	3	12	Buena	4	5	3	12	Buena	5	5	5	15	Buena	59	Buena

T-74	5	5	4	14	Regular	4	4	5	13	Buena	4	4	5	13	Buena	5	4	4	13	Buena	4	4	5	13	Buena	66	Buena
T-75	3	3	3	9	Mala	4	3	5	12	Buena	3	3	4	10	Regular	4	4	3	11	Regular	5	4	5	14	Buena	56	Buena
T-76	2	1	2	5	Mala	2	1	2	5	Mala	2	1	2	5	Mala	1	1	2	4	Mala	5	4	4	13	Buena	32	Mala
T-77	3	2	3	8	Mala	3	1	3	7	Mala	1	2	1	4	Mala	3	3	1	7	Mala	1	2	1	4	Mala	30	Mala
T-78	3	2	4	9	Mala	2	3	4	9	Regular	2	2	4	8	Regular	3	4	4	11	Regular	4	4	4	12	Buena	49	Regular
T-79	2	1	1	4	Buena	3	2	3	8	Regular	1	1	2	4	Mala	2	1	1	4	Mala	3	5	5	13	Buena	33	Mala
T-80	4	4	4	12	Regular	4	3	4	11	Regular	4	4	5	13	Buena	5	5	4	14	Buena	2	2	1	5	Mala	55	Regular
T-81	4	5	5	14	Regular	4	4	4	12	Buena	4	4	4	12	Buena	5	5	5	15	Buena	3	2	2	7	Mala	60	Buena
T-82	4	4	4	12	Regular	4	4	4	12	Buena	5	5	5	15	Buena	5	5	5	15	Buena	2	4	3	9	Regular	63	Buena
T-83	3	3	3	9	Mala	3	3	5	11	Regular	5	5	5	15	Buena	3	4	4	11	Regular	2	3	2	7	Mala	53	Regular
T-84	4	5	5	14	Regular	3	4	5	12	Buena	4	4	5	13	Buena	4	4	5	13	Buena	4	4	4	12	Buena	64	Buena
T-85	5	5	4	14	Regular	3	4	4	11	Regular	5	4	5	14	Buena	5	4	5	14	Buena	4	4	4	12	Buena	65	Buena
T-86	4	4	4	12	Regular	4	3	3	10	Regular	5	4	4	13	Buena	4	3	4	11	Regular	4	4	5	13	Buena	59	Buena
T-87	1	1	1	3	Buena	2	1	2	5	Mala	1	2	1	4	Mala	2	1	1	4	Mala	5	4	4	13	Buena	29	Mala
T-88	5	4	4	13	Regular	4	4	4	12	Buena	4	4	4	12	Buena	5	5	5	15	Buena	4	5	5	14	Buena	66	Buena
T-89	4	4	3	11	Mala	3	3	3	9	Regular	3	5	5	13	Buena	4	4	5	13	Buena	5	3	3	11	Regular	57	Buena
T-90	1	2	2	5	Mala	1	1	1	3	Mala	2	2	1	5	Mala	2	1	2	5	Mala	2	1	1	4	Mala	22	Mala
T-91	3	1	3	7	Mala	1	1	2	4	Mala	3	2	2	7	Mala	2	1	1	4	Mala	5	5	4	14	Buena	36	Regular
T-92	2	2	4	8	Mala	4	2	3	9	Regular	2	4	3	9	Regular	3	2	3	8	Regular	4	4	5	13	Buena	47	Regular

T-93	2	1	2	5	Mala	2	1	3	6	Mala	2	3	2	7	Mala	2	2	1	5	Mala	3	3	2	8	Regul ar	31	Mala
T-94	5	5	5	15	Regul ar	4	5	4	13	Buen a	4	4	4	12	Buen a	5	4	5	14	Buen a	5	5	5	15	Buen a	69	Buen a
T-95	5	5	5	15	Regul ar	5	5	4	14	Buen a	4	4	4	12	Buen a	4	5	4	13	Buen a	4	4	5	13	Buen a	67	Buen a
T-96	5	5	5	15	Regul ar	5	5	4	14	Buen a	4	4	5	13	Buen a	5	4	5	14	Buen a	2	1	2	5	Mala	61	Buen a
T-97	5	4	4	13	Regul ar	3	4	5	12	Buen a	5	4	4	13	Buen a	3	5	5	13	Buen a	2	1	1	4	Mala	55	Regul ar
T-98	4	5	4	13	Regul ar	5	4	4	13	Buen a	4	5	5	14	Buen a	4	4	5	13	Buen a	3	2	3	8	Regul ar	61	Buen a
T-99	3	5	4	12	Regul ar	4	3	3	10	Regul ar	5	3	3	11	Regul ar	3	3	3	9	Regul ar	2	2	1	5	Mala	47	Regul ar
T-100	2	1	2	5	Mala	2	1	1	4	Mala	2	1	1	4	Mala	1	1	1	3	Mala	5	4	5	14	Buen a	30	Mala

## Anexo 10: Documento de presentación



31  
años

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Lima, 07 de octubre del 2023

**Señor (a):**

Mg. Wendy Pompilio Candiotti.

**DIRECTOR(A):**

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA.**

**Nº de Carta** : 035 – 2023 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

**Asunto** : Solicita autorización para realizar investigación en la institución que usted dignamente dirige.

**Referencia** : Solicitud del interesado de fecha: 07 de octubre del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **ROJAS EGOAVIL, RAFAEL**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : **“CONTINUIDAD ASISTENCIAL Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN INTERNA SEGÚN EL USUARIO EXTERNO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2023”**

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por lo expuesto, agradeceré a usted tenga a bien autorizar la investigación que realizará el maestrando interesado.

Atentamente



  
Dra. Consuelo Del Pilar Clemente Castillo  
Jefa de la Escuela de Posgrado  
Universidad César Vallejo  
Campus Ate

*“Somos la universidad de los que quieren salir adelante”*

Dirección: Ate. Km. 8.2 Carretera. Central, Ate  
Correo : [posgrado.ate@ucv.edu.pe](mailto:posgrado.ate@ucv.edu.pe)  
Celular: 986 326 023 [www.ucv.edu.pe](http://www.ucv.edu.pe)



## Anexo 11: Documento de aceptación



Huancavelica, 20 de noviembre del 2023

**CARTA N° 123- 2023/GOB.REG.HVCA/DIRESA-HD-HVCA-OADI.**

Señor:  
MC.ROJAS EGOAVIL, RAFAEL

**ASUNTO : ACEPTACION DE SU PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO  
"CONTINUIDAD ASISTENCIAL Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN  
INTERNA SEGÚN EL USUARIO EXTERNO DEL HOSPITAL DE  
HUANCVELICA,2023**

De mi consideración

Por medio del presente me dirijo a ustedes. Para saludarlos cordialmente, e informarle que tras la revisión por el comité de ética en Investigación del Hospital Departamental de Huancavelica. De su proyecto de investigación titulado **"CONTINUIDAD ASISTENCIAL Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN INTERNA SEGÚN EL USUARIO EXTERNO DEL HOSPITAL DE HUANCVELICA,2023"**, la Oficina de Apoyo a la docencia e Investigación admite la Aceptación de su Proyecto de Investigación y la autorización para la ejecución de su proyecto en el Hospital Departamental de Huancavelica.

Sin otro particular hago propicia para manifestarle la muestra de mi especial consideración y estima

Atentamente,

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA  
  
Dra. Lisbeth Melany Curpaco Quinto  
Jefe (a) de la Oficina de Apoyo a la  
Docencia e Investigación

Hospital Departamental de Huancavelica

Av. Andrés Avelino Cáceres S/N barrio Yananaco  
Docenciaeinvestigacion@hrh.gob.pe