



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de atención de los profesionales asistenciales y satisfacción del
paciente de un Puesto de Salud Publico en Chepén, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Cienfuegos Pastor María del Rosario (orcid.org/0000-0002-4126-6708)

ASESOR:

Mg. Mejía Pinedo Davis Alberto (orcid.org/0000-0002-8790-1682)

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.

TRUJILLO — PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi querido hermano en el cielo, quien, con su esfuerzo y sacrificio, nos dio la muestra más grande del amor, sé que desde algún lugar sientes mi alegría y haces brillar la luz de tu alma para guiar mis pasos y brindarme tu protección, porque siempre te amare y serás el estímulo más grande en mi vida.

A mi madre por brindarme en todo momento su apoyo incondicional, por enseñarme a crecer venciendo los obstáculos de la vida y permanecer firme en cada momento, por su confianza depositada en mí, siendo estímulo de mi superación.

A mi esposo, mis hijos Ze Carlos y Alfonso Rodrigo, por su inmenso amor y cariño, por estar siempre conmigo en todo momento, porque al compartir con ustedes, el amor, la alegría y las tristezas, aprendí el valor de una verdadera familia.

Agradecimiento

Gracias Señor Padre Celestial, por tu amor, por tu bondad, por tu generosidad, por tu misericordia, gracias por quererme, por acompañarme, por guiarme, por protegerme, gracias por el amor que me has dado y por el don de la Fe.

Al mg. David Alberto Mejía Pinedo por su acertado asesoramiento y valiosa orientación en la culminación del presente estudio, gracias por su tiempo brindado, por compartir sus conocimientos y experiencias.

Índice de Contenidos

Caratula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCION	1
II. MARCO TEORICO.....	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	11
III. MÉTODOLÓGÍA.....	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Población, muestra y muestreo.....	19
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.4 Procedimientos	20
3.5 Método de análisis de datos	20
3.6 Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSION	28
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Relación entre la Calidad de atención en profesionales asistenciales y sus dimensiones.....	22
Tabla 2: Relación entre la Satisfacción del paciente y sus dimensiones.....	24
Tabla 3: Relación entre las dimensiones de la Calidad de atención en profesionales asistenciales y dimensiones de la Satisfacción del paciente y sus dimensiones .	25
Tabla 4: Niveles de calidad de atención de profesionales asistenciales en un Puesto de Salud Publico en Chepén-2022.....	26
Tabla 5: Niveles de calidad de servicio de los profesionales asistenciales referida a sus dimensiones	27
Tabla 6: Niveles de satisfacción del usuario en un Puesto de Salud Publico en Chepén-2022	27
Tabla 7: Niveles de satisfacción del usuario referida a sus dimensiones.	28

Resumen

Con la finalidad de establecer la relación existente entre la Calidad de la atención de los profesionales asistenciales y la Satisfacción de los pacientes en un puesto de salud público en Chepén -2022, se planteó el presente estudio correlacional, transversal. La población estuvo conformada por los pacientes atendidos en un puesto de salud de donde se calculó una muestra de 60 usuarios. Se utilizaron dos instrumentos CARE Q y PSQ-18 modificados. Los resultados establecieron que La Calidad de la atención de los profesionales asistenciales en un puesto de salud público, es media. La Satisfacción de los pacientes en un puesto de salud público está entre baja y media. No Existe relación significativa entre la Calidad de la atención de los profesionales asistenciales y la Satisfacción de los pacientes ($p > 0,05$) ni con sus dimensiones a excepción de accesibilidad y aspectos financieros ($p < 0,05$) y Se anticipa con Tiempo pasado con el profesional de la salud ($p < 0,05$). Existe relación significativa entre la calidad de la atención y sus dimensiones ($p < 0,05$) a excepción de la dimensión Monitorea hace seguimiento ($p < 0,05$), Existe relación significativa entre la Satisfacción del usuario y cada una de sus dimensiones ($p < 0,05$).

Palabras claves: Calidad, satisfacción, profesionales asistenciales.

Abstract

In order to establish the relationship between the Quality of care of health professionals and the Satisfaction of patients in the Chepén -2022 police health post, this correlational, cross-sectional study was proposed. The population was made up of patients treated at the health post, from which a sample of 60 users was calculated. Two modified CARE Q and PSQ-18 instruments were used. The results established that the quality of care of health professionals in the public health post is average. Patient satisfaction in the police health post is between low and medium. There is no significant relationship between the Quality of care of health professionals and Patient Satisfaction ($p > 0.05$) or with its dimensions, except for accessibility and financial aspects ($p < 0.05$) and It is anticipated with Time spent with the health professional ($p < 0.05$). There is a significant relationship between the quality of care and its dimensions ($p < 0.05$) with the exception of the Monitors follow-up dimension ($p < 0.05$), There is a significant relationship between user satisfaction and each of its dimensions ($p < 0.05$).

Keywords: Quality, satisfaction, healthcare professionals

I. INTRODUCCION

Para Gallego LR, Diz GJ, López RM. (2015). Uno de los indicadores importantes que permite visualizar la calidad de un servicio hospitalario es la satisfacción del paciente, no solo en aspecto medico sino también de las actividades, toma decisiones y acciones clínicas en todos los profesionales de la salud, por ello podemos calificar que la medición de la satisfacción y la calidad de servicio como multidimensional. Lograr la felicidad de los pacientes es un tema que no escapa de la lógica, sin embargo, la historia nos muestra que pocas veces fue objeto de atención, hasta que las empresas entendieron lo exitoso de un negocio está relacionado con el grado de satisfacción de sus clientes y que hacer clientes contentos conlleva a clientes leales y negocios en desarrollo. La satisfacción del cliente se explica como la sensibilidad o la conducta del cliente hacia un producto, o un servicio dado por una empresa.

Los niveles de calidad de atención mientras sean óptimos contribuyen a la satisfacción de los pacientes y es responsabilidad de los profesionales de la salud, mantenerlos en esos niveles no solo por el bienestar institucional, sino porque forman parte inherente dentro de la ética y normas de la profesión. Por lo que se precisa de una medición continúa de los niveles de satisfacción como una táctica para lograr las sensaciones vinculadas a la calidad de la atención y con lo cual se adquiere información que beneficiara una organización.

La noción de calidad de servicio y el de satisfacción del cliente con exceso se han estipulado como sinónimos, sin embargo son construcciones teóricas diferentes pero si muy relacionados y los instrumentos que miden estos constructos nos permiten establecer la relación entre ellos en la óptica de una métrica general, sin embargo asalta nuestra curiosidad de investigación conocer el nivel de relación de esta métrica general con cada una de las dimensiones acción que nos permitirá visualizar cuál de estas dimensiones está influyendo al aplicar los instrumentos a un determinado contexto y en consecuencia actuar sobre estas a fin de optimizar procesos para mejora de

la calidad y logro de satisfacción en los usuarios o consumidores de productos o servicios.

Por otro lado, consideramos importante medir la ligadura de las dimensiones de la calidad y la satisfacción a fin de detectar el grado de interacción que podrían tener estas acciones que nos ayudara a tomar decisiones de la mejor forma entre las personas y los servicios que estos usan, en nuestro caso de servicios clínicos brindados por profesionales de la salud. Con este discernimiento, se puede anteponer cómo alguien interactúa con el sistema de salud para subsanar problemas de modo prematuro, así como idear nuevas formas de hacer las cosas.

El Puesto de Salud Publico Chepén al año 2022 cuenta con los siguientes profesionales de la salud: Médico itinerante, enfermera, obstetra, técnicos de enfermería, los cuales conforman el equipo que desarrolla satisfacción del paciente y esta estaría en relación directa con la calidad de atención de este grupo de profesionales de la salud.

Considerando que existe la conjetura de que la Calidad de atención es consecuencia de la medición de la satisfacción del paciente es que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre la Calidad de la atención de los profesionales de la Salud y la Satisfacción de los pacientes en el puesto de salud publico Chepén, Trujillo-2022?, planteándose como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la Calidad de la atención de los profesionales de la salud y la Satisfacción de los pacientes en el puesto de salud publico Chepén, Trujillo-2022 y que conlleva a la cristalización de los siguientes objetivos específicos: Establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de los profesionales de la salud y sus dimensiones de los pacientes en el puesto de salud publico Chepén, Trujillo-2022, Precisar relación de la Satisfacción de los pacientes y sus dimensiones en el puesto de salud publico Chepén, Trujillo-2022 y Establecer los niveles de calidad de la atención de los profesionales de la salud y satisfacción de los pacientes en el puesto de salud publico Chepén, Trujillo-2022. Lo anterior expuesto encamina a la demostración de la

hipótesis: Existe relación significativa entre la Calidad de la atención de los profesionales de la salud y la Satisfacción de los pacientes en el puesto de salud público Chepén, Trujillo-2022.

La investigación se justifica en la medida que permitirá el conocimiento de la calidad de atención de los profesionales de la salud adscritos al puesto de salud público y el nivel de relación que tiene con la satisfacción del paciente información que permitirá desarrollar esquemas de optimización para la consecución de un buen servicio. Además, se convertirá el presente estudio como la base de continuas mediciones que sostendrá el accionar correcto de toma de decisiones para mejorar los niveles de calidad y satisfacción del paciente.

La hipótesis permitirá establecer la existencia de un cierto grado de proporcionalidad directa o inversa capaz de mostrarnos un valor numérico de cómo es la influencia de las variables en estudio: Calidad de la atención de los profesionales de la salud y Satisfacción de los pacientes en el puesto de salud público.

Se plantea un tipo de investigación de enfoque cuantitativa, método hipotético deductivo, con diseño no experimental, transversal descriptivo correlacional. La población muestral total estará conformada por la totalidad de los usuarios que son atendidos en el lugar motivo de nuestra investigación que han tenido una interacción directa con los profesionales de la salud que acudieron a esa institución hospitalaria y que sean partícipes de los criterios de inclusión y exclusión que se determinaron para la presente investigación entre mayo y julio del año 2022.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Se revisaron las diferentes investigaciones similares a las variables del estudio, se encontraron los siguientes antecedentes de nivel internacional y nacional:

A nivel internacional tenemos el trabajo de Karaca A y Durna Z (2019) quienes evaluaron la satisfacción de los pacientes respecto de la calidad de los cuidados de enfermería y analizar sus factores asociados. Con un estudio transversal descriptivo mediante encuestas analizaron a 635 pacientes dados de alta de un hospital privado de Turquía y fueron sometidos a 19 preguntas que conformaron un cuestionario dirigido a indagar los niveles de calidad y satisfacción. El 63,9 % de los pacientes calificaron de excelente la atención de enfermería ofrecida durante la hospitalización.

Por otro lado Gezer D y Arslan S (2021) pretendieron evaluar la satisfacción de los pacientes de cirugía ambulatoria con la atención de enfermería, llevada a cabo a través de entrevistas cara a cara entre enero y marzo de 2016 a 98 pacientes que fueron hospitalizados en la unidad de cirugía de un hospital universitario de Turquía, mediante el cuestionario Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS). La satisfacción en los pacientes de la clínica quirúrgica fue alta de manera estadísticamente significativa. Observaron una correlación positiva estadísticamente significativa entre las puntuaciones medias de las Escalas de Experiencia y Satisfacción del cuidado de enfermería. Diagnosticaron que los puntajes de la experiencia del cuidado de enfermería y la satisfacción del cuidado de enfermería fueron altos, y a medida que aumentó el puntaje total de la experiencia del cuidado, aumentó el puntaje de satisfacción del cuidado de enfermería.

Asimismo, Gishu T et al (2019), desarrollaron una investigación para evaluar la calidad de la atención de enfermería desde la óptica del paciente en un centro terciario en Etiopía. Se analizaron las respuestas

de 340 pacientes al cuestionario Quality of Nursing Care Questionnaires-patient de Safford & Schlotfeldt. La calidad general de enfermería obedeció a una media de 3,39 lo que les permitió catalogarla ni satisfactoria ni insatisfactoria (media de 3,39). Aun cuando solo el 36% de los involucrados en la encuesta mostraron satisfacción con la atención de enfermería, la educación del paciente tiene la asociación más fuerte con la satisfacción.

Por su parte, Abdoalghfar AA, Fadlallah MH (2021) plantearon una investigación con la finalidad de evaluar la satisfacción respecto a los cuidados de enfermería. Se seleccionaron 300 pacientes en los principales hospitales terciarios en el estado de Jartum, Sudán y que respondieron al cuestionario de la Escala de Satisfacción con la Enfermería de Newcastle. El estudio mostró un grado de satisfacción moderado a alto en lo que respecta al cuidado de enfermería.

También se cuenta con el trabajo de Arcentales LG et al (2021) quienes desarrollaron una investigación con la finalidad de especificar el nivel de satisfacción de los sometidos a cirugía con los cuidados de enfermería, en el sector de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues (Ecuador), febrero y marzo de 2021 donde respondieron al instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q). Los resultados evidencian que el personal de enfermería despliega una atención de salud excelente, expresión de satisfacción.

Para Febre N et al (2018) quienes desarrollaron un estudio con la finalidad de establecer el tipo de contribución dirigida al análisis de la calidad del cuidado enfermero relacionado con la gestión, implementación y medición de resultados. Del análisis se dedujo generar la participación de enfermeras clínicas e investigadores académicos de las diversas escuelas y facultades de enfermería de todo el país para coadyuvar a la formación de capacidades, entornos científicos de alta calidad y la integración de grupos de investigación de gestión del cuidado.

Por otro lado Ofori EJ (2013) se planteó una investigación en un Hospital Universitario en Ghana considerando como objetivo examinar los factores de calidad y satisfacción del paciente con prestación de asistencia sanitaria. Se aplicó una encuesta transversal con la selección de 400 pacientes. Desarrolló un estudio de la relación entre diversos factores de calidad y satisfacción. La matriz de correlación de Pearson mostró que la seguridad percibida ($r = .349$, $p < .05$), la tangibilidad percibida ($r = .327$, $p < .05$), la empatía percibida ($r = .384$, $p < .05$), la capacidad de respuesta ($r = .400$, $p < .05$) y confiabilidad percibida ($r = -.018$, $p = n.s$) mostraban relación con la satisfacción del paciente.

Por su parte Ruydias G et al (2018) desarrollan una investigación planteándose como objetivo la determinación del grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con relación a la calidad del cuidado facilitado por los profesionales de la salud. Estudio descriptivo–transversal que implicó el estudio vía encuesta, de 280 pacientes de tres especialidades de un hospital en Cartagena- Colombia; para el efecto utilizaron el instrumento CARE-Q. De los datos recogidos demuestran que el usuario considera que el comportamiento de cuidado que tienen los profesionales de la salud es esencial en lo que respecta al apoyo y soporte administrativo concedido oportunamente.

También Amed SE et al (2017) desarrollan un estudio descriptivo transversal con la finalidad de evaluar la “calidad del cuidado de enfermería” en los profesionales de la salud en instituciones hospitalarias de una provincia colombiana, su evaluación se centró en las dimensiones de la calidad: accesibilidad, explica, facilita, conforta, se anticipa, mantiene relaciones de confianza, monitorea y hace seguimiento; englobando todas ellas en una métrica de calidad total que alcanzó un nivel de 62 % disgregando el nivel de calidad en las dimensiones, siendo la que alcanzo el mayor nivel “monitorea y hace seguimiento” (73,2 %) y la de menor valoración “se anticipa” (56,1%). Otro rasgo importante es que el 42 % de los pacientes expresaron no haber sido atendidos por la enfermera (o) del servicio que accedieron.

Por otro lado, Díaz BP (2019) investigador colombiano, desarrolla un análisis en los establecimientos de sanidad militar-Colombianos mediante exploración bibliográfica de abril de 2017 a Julio de 2018 con el apoyo de diversas herramientas de indagación, visualizo la trascendencia de dar preferentemente un servicio con calidad, incidió en el análisis de la calidad referida por un lado a la atención final al usuario concretizada en sus percepciones y expectativas, y por otro lado a la manifestación de la medición continua de la calidad y la satisfacción ceñida a los criterios de calidad exigidos por las normas de acreditación.

El investigador latinoamericano Armijos JC (2017) desarrollo una investigación con la finalidad de esbozar e Implementar una técnica de medición del ejercicio profesional fundamentada en indicadores clave para hospitales de Chile y Ecuador. Del estudio planteado se implementaron diversos indicadores de gestión, que incluyen tiempo, calidad, satisfacción, eficiencia, capacidad y aspectos económicos.

A nivel latinoamericano Murray NP et al (2011) desarrollaron una investigación en un hospital público en Santiago de Chile con la finalidad de desplegar instrumentos metodológicos que evalúen y garanticen la calidad de los servicios médicos que se otorgan al hospital público sujeto de investigación. El estudio se fundamentó en una muestra estadística de 82 pacientes quienes respondieron una encuesta estándar. De los resultados obtenidos se percibió una evaluación de excelente en 48% de los pacientes. La valoración entre el equipo profesional y no profesional, el uno y el otro obtuvieron un promedio sobre 4 (de 1 a 5).

Por su parte, Curasi M (2020) plantea una tesis con la finalidad de medir la calidad y la satisfacción de los pacientes en el Hospital Regional de Moquegua en relación a los cuidados de enfermería, para el efecto utilizaron dos instrumentos un cuestionario basado en la teoría de Donabedian y el instrumento Care Q. La calidad del cuidado de enfermería evidencio un nivel de calidad Regular caracterizado por las

dimensiones “entorno”, “técnica” y “humana” con los niveles bueno y regular. Respecto a los niveles de satisfacción catalogaron de nivel alto, con las dimensiones “monitorea y hace seguimiento” de alto grado, “conforta y se anticipa” y “mantiene relaciones de confianza” con métrica de grado medio y “explica y facilita” con grado bajo.

También Espinoza R (2020) desarrolla una tesis en el Hospital Santa Rosa ubicado en Pueblo Libre Lima específicamente en el servicio de medicina con el objetivo de evaluar la calidad de atención que es percibida del profesional de enfermería. A una muestra de 60 pacientes se les aplicó un cuestionario tipo Likert que hacen evidenciar que el 50 % recibe la calidad de atención facilitada por el equipo de enfermería como regular, el 30 % manifiestan que fue adecuada y un 20 % inadecuada. Respectos a las dimensiones del test de calidad aplicado, la dimensión científico-técnica fue evaluada como adecuada por el 76,7 % de pacientes, 13,3 % como regular y 10 % como inadecuada. Para el componente interpersonal el 56,7 % de pacientes la calificaron de regular, el 33,3 % adecuada y el 10 % inadecuada. También para la componente confort 63,3 % califican de regular, 23,3 % adecuada y 13,4 % inadecuada.

Por su parte Quispe S (2020) desarrollo una investigación en el distrito de Comas Lima con el objetivo de evaluar la calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales de Comas. Para recoger las evidencias de esta investigación se aplicó a una muestra adecuada la herramienta de medición Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE), con lo que le permitió medir la calidad del cuidado de enfermería estableciendo un nivel de atención bueno con 34%. Esta herramienta de medición de la calidad en su estructura tenía dimensiones como “Experiencias” y “satisfacción” que evidenciaron un nivel de muy bueno y bueno respectivamente.

También Tello MW (2021) desarrolla una investigación en la ciudad de Lima con la finalidad de diagnosticar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención facilitada por los enfermeros en un centro de salud de la ciudad de Lima. Con un instrumento de medición de la calidad interviene a 40 pacientes atendidos en los diversos servicios que brinda el centro de salud llegando a los siguientes resultados: Respecto a la satisfacción, se muestran evidencias de niveles de satisfacción medio, seguido del nivel alto y en tercera posición un nivel de satisfacción bajo. Al medirse las dimensiones de la calidad obtuvo que la dimensión humana, respeto, aspectos técnicos, atención oportuna y el factor integralidad mostraron nivel de satisfacción alto.

Por otro lado, Monzón TJ (2022) desarrollo una investigación en el policlínico sanidad PNP - Puno - 2020., donde pretende medir la satisfacción de los pacientes y familiares que hicieron uso del servicio odontológico. Con la aplicación de una ficha de datos aplicada a 240 pacientes logro evidenciar un estado de satisfacción con tendencia negativa con mayor influencia en los pacientes varones que mujeres. En relación a los familiares mostraron satisfacción entre media y baja y con una baja respuesta a la satisfacción alta.

Asimismo, Ruiz MC y Santana GE (2020) desarrollaron una investigación en Huancayo Perú, planteada con la intención de establecer el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la medición de la calidad del servicio recibido por la Farmacia del Policlínico PNP "Enrique Torres Gonzales", para el efecto utilizaron la escala SERVQUAL aplicándola a 450 usuarios. Con relación a las dimensiones de la escala aplicada: Respecto al Proceso de dispensación, la métrica tipifico una aprobación promedio de 74,07%, estableciendo que el Tiempo de espera como el factor de mayor satisfacción. Ante el estudio de los Elementos tangibles, los indicadores mostraron un promedio de 75,7%, destacando con el mayor nivel de aprobación la Limpieza de la farmacia, respecto a la Fiabilidad, evidenciaron un promedio de 75,7%, con respecto al análisis de la Empatía, los indicadores evidenciaron un

promedio de 64,03%, estableciendo la mayor satisfacción en la Atención priorizada,

Por su parte Javier RM (2019) Desarrolla una investigación con el objetivo de medir la influencia de la calidad de atención del personal de salud en la satisfacción del usuario externo en el Puesto de salud de Yungay. Investigación de corte correlacional donde se aplicó un cuestionario con la modalidad de encuesta a 149 usuarios que se atendieron en el Puesto de salud. Se midieron los niveles de calidad obteniéndose un nivel medio en la calidad de atención, además evaluó las dimensiones de calidad a saber dimensión técnica y científica mostrando ambos niveles medio de calidad. También evidenciaron un nivel medio en la satisfacción, demostrando finalmente la existencia de una relación significativa del nivel de calidad de atención con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud de Yungay.

También Rivera S (2016) desarrollo una investigación en un Hospital de la ciudad de Lima cuya finalidad fue, diagnosticar las expectativas y percepciones de la calidad de atención en los Consultorios de Medicina General en usuarios externos. Apoyándose en la técnica de un estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal evaluó a 328 usuarios externos que respondieron un sondeo basado en la escala SERVQUAL, demostrando que el mayor porcentaje de usuarios externos poseen un alto nivel de expectativas sobre la atención de salud, las dimensiones de mejor evaluación destacaron Empatía, Seguridad y Tangibilidad; posterior a la atención recibida la mayoría de los usuarios externos percibieron una atención de nivel medio, con mejor valoración de las dimensiones de Empatía y Seguridad, la dimensión de Aspectos tangibles fue la de menor valoración, particularmente por la ausencia u obsolescencia de los equipos y materiales necesarios para la atención del usuario.

2.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

Rodríguez GG, Castellanos RR. 2017 refiere que la calidad de la atención hospitalaria es una cualidad que ha venido adquiriendo valor por todos los involucrados en la atención a la salud (profesionales, usuarios y gestores) aunque cada uno de estos destaca unos aspectos particulares respecto al resto.

Donabedian A. (2003) indica que la calidad es un concepto complicado y su importancia está en función de eventualidades históricas y culturales. Según Donabedian, la calidad resulta ser un constructo difícil de definir por lo que su evaluación debe centrarse en los matices operativos relacionados con la atención médica y la actividad de otros profesionales de la salud que giran en torno a esta atención médica.

Koy V, Yunibhand J, Angsuroch Y. (2015) nos habla que la calidad de la atención de los profesionales de la salud es una aspiración de los pacientes y un compromiso de los mismos profesionales. Empero, la dificultad y la indeterminación del término, señalado en la literatura, frenan a que estos profesionales terminen de simplemente sostener que la necesidad de una atención de calidad implica cumplir con los estándares proscritos de garantía de calidad de que la atención brindada sea excelente.

La calidad de atención en cada uno de los profesionales de la salud es un requerimiento indispensable para una actitud siempre positiva referido a los resultados de salud. La valoración de la calidad está asociada tanto con los indicadores estructurales (carga de trabajo) y de proceso de atención (atención clínica inconclusa y problemas de seguridad del paciente), con la relación más fuerte entre el proceso de cuidado y calidad.

Es así que Lucero RL, Lake ET, Aiken LH. (2019) consideran que para el desarrollo de la métrica de la Calidad de atención de profesionales de la salud en preciso el establecimiento del criterio cuantitativo y para el

efecto se debe seleccionar instrumentos que permita fijar los significados técnicos, científicos y humanísticos de acuerdo con la atención del profesional. El instrumento más usado para la medición de la calidad es la herramienta cuantitativa Caring Assessment Report Evaluation Q-Sort, también conocido como CARE-Q, es la primera herramienta cuantitativa del cuidado citada en la literatura referida a la medición de la calidad en profesionales de la salud y es la herramienta más utilizada para evaluar el cuidado.

Es así que Sepúlveda Carrillo G. y otros (2009) indican que el CARE-Q es un instrumento de medición de la Atención a los pacientes, con validez interna entre 0.88 y 0.97 ampliamente utilizado en diversos países, el cuestionario muestra 50 conductas de atención de servicios de salud concediendo al usuario, una escala análoga de cinco puntos, para establecer los elementos que se advierten importantes a nivel de satisfacción, tiene 6 subescalas de comportamiento: accesibilidad; explicación y facilitación, conforta, se anticipa, mantenimiento de relación de confianza y monitoreo y seguimiento.

Respecto a la satisfacción del paciente, Romanowicz M, y otros (2022) indican que debemos, establecer una definición de satisfacción del paciente, definiéndose esta como la percepción de que se están satisfaciendo sus necesidades generales de atención de la salud. Diversos estudios sugieren que la satisfacción positiva del paciente con la atención médica facilita la relación médico-paciente u otro profesional de la salud – paciente y mejora la calidad de vida.

Para Kernberg O (2016) La satisfacción del paciente se define como el grado en que los pacientes perciben que se están satisfaciendo sus necesidades médicas y de atención clínica general.

National Quality Measures, (2020) dice que la mayoría de los agentes de atención clínica son conscientes de la gran importancia de la satisfacción del paciente para facilitar la relación agente-paciente.

Recientemente Avanecean D, y otros (2017) han escrito en sendos documentos que actualmente se desarrolla el mayor esfuerzo con el fin de emplear la satisfacción del paciente como una de las medidas de la calidad general de la atención clínica.

Se concibe que la satisfacción del paciente está ligada a la idoneidad de los profesionales de la salud para explicar, escuchar y sentir empatía, esto unida a la experiencia propia de la atención, idea propuesta por Bowers MR, Swan JE, Koehler WF. (1994). También Flanigan DC, Everthart J, Glassman A (2015) indican de la existencia de una fuerte evidencia de la presencia de factores externos a la relación profesional de la salud – paciente influyen en la satisfacción.

García MP, Tobia GI, González, Colombo MV, , Rojas S, Pared L, Garcia MT, Borturo M VG, . (2021). Refiere que se ha descubierto que la satisfacción del paciente dependía de la gravedad de los síntomas, el funcionamiento global al alta, las alteraciones farmacológicas durante el tratamiento y el grupo de diagnóstico.

Asi pues Gebhardt S, Wolak AM, Huber MT. (2018) refieren que en diversos estudios han observado que la satisfacción del paciente se correlaciona con el tipo de enfermedad, la edad, el nivel educativo, el nivel de ansiedad y el nivel de dolor. Muchos de estos factores están fuera del control de los proveedores en una visita inicial; sin embargo, mejorar la capacidad de un proveedor para comunicarse empáticamente podría ser una forma de afectar la satisfacción del paciente a pesar de las comorbilidades y los resultados del tratamiento.

Ferran BJ. (2017). Nos habla sobre el concepto de mentalización se introdujo como modelo teórico en la década de 1970 para establecer los rasgos de la satisfacción. Sin embargo, más recientemente el concepto de “teoría de la mente” ha madurado a través de los estudios neurobiológicos (teoría de las neuronas espejo) y la psicología del desarrollo.

La satisfacción proviene de un concepto bien definido de “empatía” descrito en la literatura psicoanalítica por Greenson et al. La capacidad de comunicarse con empatía es una habilidad importante en todas las interacciones médico-paciente, incluidas aquellas dedicadas principalmente a la prescripción y seguimiento de medicamentos. La comunicación empática puede aumentar la percepción del paciente de que está siendo comprendido y de que se satisfacen sus necesidades, mejorando así la satisfacción del paciente con el encuentro. La satisfacción del paciente con la atención brindada por los profesionales de la salud es de gran importancia.

Por lo tanto según Domínguez SR, Romero A, Cuba FMZ, . (2022). Nos dice que es importante identificar las debilidades en los sistemas para ayudar a mejorar a través de los ojos del paciente. Esto se puede hacer utilizando el formulario abreviado del cuestionario de satisfacción del paciente (PSQ-18), una herramienta concisa y validada que se puede aplicar a varios entornos, así como para comparar intervenciones. Hoy, estamos en una época en la que se examina la atención de la salud, no solo por la calidad de lo que brindamos, sino también por la satisfacción de quienes la reciben. Muchas organizaciones o departamentos de atención médica han sido objeto de críticas debido a la baja satisfacción de los pacientes, y esto destaca que la atención holística del paciente es integral.

Para Grogan S, Conner M, Norman P. (2000) para evaluar la satisfacción del paciente, hay una variedad de cuestionarios que se pueden utilizar para identificar áreas de mejora. Sin embargo, uno de esos cuestionarios, el "Cuestionario de satisfacción del paciente en formato abreviado (PSQ-18)", ha sido validado para su uso en diferentes entornos. Esto fue desarrollado a través de una investigación rigurosa y abreviado de cuestionarios mucho más grandes, manteniendo la consistencia interna y la confiabilidad. El equipo detrás de este cuestionario de escala Likert propuso siete dimensiones de satisfacción del paciente dirigidas a diversos profesionales de la salud. Estos son

satisfacción general, calidad técnica, trato interpersonal, comunicación, aspectos financieros, tiempo pasado con el profesional de la salud y accesibilidad y conveniencia.

Avanecean D, Calliste D, Contreras T, Lim Y, Fitzpatrick A. (2017). Nos habla de que cada dominio se prueba a través de diferentes preguntas relacionadas, lo que es de gran beneficio cuando uno tiene como objetivo identificar un área particular para mejorar. Ciertamente, la satisfacción general tiene una fuerte correlación con los otros dominios y, por lo tanto, es importante mejorar en todos.

Bowers MR, Swan JE, Koehler WF. (1994) También propone que el PSQ-18 se pueda utilizar para comparar diferentes intervenciones, por no hablar de los departamentos médicos y quirúrgicos. Ciertamente ha sido adaptado para su uso en atención primaria y el departamento de pacientes ambulatorios. El PSQ-18 es un cuestionario válido, reproducible y con gran potencial para su uso en diferentes entornos, sin mencionar la buena acogida de los pacientes debido a su brevedad.

Salvador SM, Moreno AL, Martínez GA, Díaz LOpez OHHernández MD (2015). Nos dicen que la satisfacción del paciente con la atención médica brindada por los médicos es de gran importancia. Por lo tanto, es importante identificar las debilidades en los sistemas para ayudar a mejorar a través de los ojos del paciente. Esto se puede hacer utilizando el formulario abreviado del cuestionario de satisfacción del paciente (PSQ-18), una herramienta concisa y validada que se puede aplicar a varios entornos, así como para comparar intervenciones, y como se puede aplicar a varios entornos aplicamos este cuestionario para conocer la satisfacción del paciente ante el servicio prestado por diversos profesionales de la salud y para el efecto se desarrolla una modificación al mismo. Por cierto, al desarrollar esta modificación, entonces se precisa también el desarrollo de un análisis de validez y confiabilidad al cuestionario modificado.

Marlon Melara. (2017) pone de manifiesto la existencia de vínculo entre la calidad de servicio y satisfacción del cliente en la medida que en el momento que un especialista en mercadotecnia plantea necesidades de optimización, es ineludible verificar los niveles de interacción entre estos dos constructos. Por otro lado, la satisfacción tiene una concepción un poco más amplia que no estarían solo influenciada por gratificaciones sino también por componentes personales y situacionales que escapan del control del prestador de servicio.

Así pues Keith G. Calkins. (2015) Al interpretar los coeficientes de correlación, nos habla que dos propiedades son importantes. Magnitud. Las correlaciones varían en magnitud de -1,00 a 1,00. Cuanto mayor sea el valor absoluto del coeficiente (el tamaño del número sin tener en cuenta el signo), mayor será la magnitud de la relación.

Para la Optica de Silva TJ, Macias H B, Tello LE, Delgado RJ. (2021) la calidad en el servicio y la satisfacción del cliente, es un aspecto vital en el accionar de las pequeñas y medianas empresas y considerando que estas se posicionan en un lugar predominante en la economía de los países emergentes y desarrollados en la medida que representan un poco más de la mitad del empleo formal a nivel mundial.

Según Azman, I. and Yusrizal, S. (2016) Las empresas que no acumulan datos respecto a la calidad en el servicio, satisfacción del cliente es imposible que conozcan si están en la ruta correcta y estarían en una encrucijada al no conocer con exactitud dónde deberían condicionar su oferta para lograr llenar las exigencias de sus consumidores.

Del Carpio, J. (2013) indica que la Satisfacción y calidad son conceptos que están muy interrelacionados, y el nivel de interacción es tan fuerte que ciertos autores lo juzgan como sinónimos, y es la razón para que los modelos de satisfacción sean denominados de calidad de servicio percibida puesto que lo que se investiga es un servicio y no un recurso de consumo; otros autores, señalan que los profesionales centrados en

la intervención de la calidad y satisfacción no establecen diferencias entre ambos conceptos.

De esta manera Dandis, A. y otros (2022), nos dice que la calidad del servicio y la satisfacción son variables multidimensionales, ambas tienen diversos factores que tienen una cierta posibilidad de que sus dimensiones guarden también cierto grado de relación o no, aspecto que depende de la fuerza en los niveles de cada una de ellas. Por ello es necesario no solo analizar la relación de las dimensiones de cada variable con el resultado general de cada una sino también la posible relación que pueda existir entre cada una de sus dimensiones.

Finalizando con Garcia GE, Maguire A, Matz S, Huppert AF (2021) quien nos dice que las tendencias actuales en la medición del bienestar (de donde deviene la satisfacción) han elevado los estándares científicos y el rigor asociado con los encuadres para el establecimiento de comparaciones nacionales e internacionales del bienestar.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

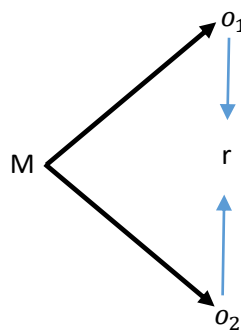
3.1.1 Tipo de investigación

Este estudio es de tipo no experimental descriptivo-correlacional.

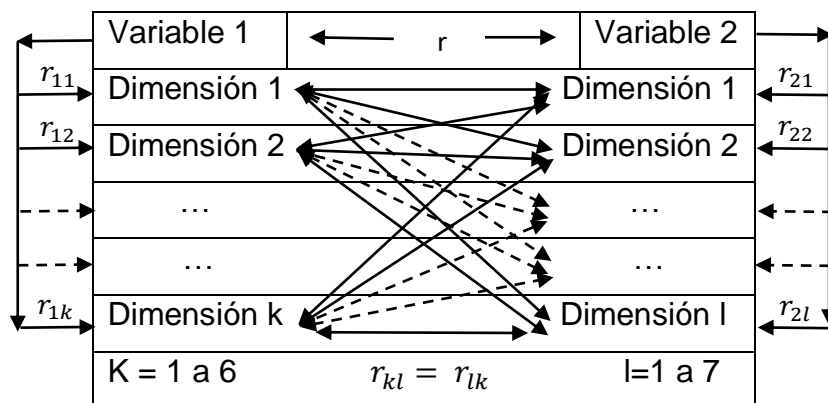
3.1.2 Diseño de investigación

El presente estudio es de diseño no experimental de corte transversal, puesto que los datos fueron recolectados en un solo momento

El tipo y diseño del presente estudio se representa de la siguiente manera:



Donde: M = muestra, O₁ = Observación de la variable 1 (Calidad de Servicio), O₂ = Observación de la variable 2 (Satisfacción del usuario) y r = correlación entre dichas variables.



3.1.3 Variables y operacionalización

Variable1: Calidad de atención en profesionales asistenciales.

- **Accesibilidad**
- **Explicación y facilitación**

- **Confort**
- **Anticipación**
- **Relaciones de confianza**
- **Monitoreo y seguimiento**

Variable 2: Satisfacción de paciente.

- **Satisfacción general**
- **Calidad técnica**
- **Manera interpersonal**
- **Comunicación**
- **Aspecto financiero**
- **Tiempo de permanencia con el profesional**

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES (Ver Anexo 1)

3.2 Población, muestra y muestreo

La población estuvo formada por todos los pacientes que buscaron atención clínica en un puesto de salud público en Chepén, Trujillo-2022

Criterios de inclusión

Paciente de ambos sexos mayor de 18 años y que recibieron atención en puesto de salud público Chepén -2022

Criterios de exclusión

Paciente que no desee participar voluntariamente.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los datos fueron recabados con el apoyo de la técnica de encuesta, con la aplicación de dos cuestionarios que midieron uno la calidad de atención y el otro la satisfacción del paciente, por cierto los instrumentos fueron previamente validados.

El instrumento que permitió medir la calidad de atención fue el CARE Q el cual presenta 50 ítems con siete dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.

Los valores numéricos que expresaban la respuesta de los ítems se catalogaron con una escala tipo Likert, el cual comprende las siguientes categorías: Nunca, A Veces, Casi siempre, Siempre, Nunca.

Para medir la variable satisfacción del paciente se empleó el instrumento PSQ-18 modificado, un cuestionario con una escala Likert; el cual contiene seis factores que miden la satisfacción del paciente.

3.4 Procedimientos

1. Validación de los instrumentos: El instrumento Care Q no fue validado en la medida que este instrumento ha sido aplicado en diferentes latitudes y espacios clínicos mostrando siempre una alta confiabilidad y validez. El instrumento PSQ -18 será analizado para establecer su confiabilidad y validez de su forma modificada.
2. Teniendo ya los instrumentos se aplicó a los pacientes que han sido atendidos en el en un puesto de salud público en Chepén, Trujillo-2022.
3. Los cuestionarios fueron evaluados a fin de establecer la idoneidad del llenado de estos y los que presentaron fallas fueron eliminados y aplicados de nuevo al mismo paciente.
4. Con estos elementos se procedió a la elaboración de una base de datos y desarrollo del análisis estadístico

3.5 Método de análisis de datos

Luego de la recogida de datos, éstos fueron ingresados al programa SPSS v.23, con el que se pudo elaborar la prueba de confiabilidad, tablas de frecuencia y gráficos, así como las pruebas de correlación.

El análisis de los datos que se transforman en información se realizó mediante el análisis e interpretación del contenido de los mismos, recolectados a través de las respuestas de las personas sometidas a la encuesta. El análisis de los datos se desarrolló con la estadística descriptiva, mediante la utilización de porcentajes, cuadros, gráficos, entre otros, haciendo esto más fácil su visualización. Para el análisis de correlación se aplicó la prueba de Correlación de Spearman y se objetivó esta relación con los diagramas de dispersión.

3.6 Aspectos éticos

Autonomía: pacientes que aceptaron en forma libre y espontánea participar de este estudio.

Beneficio: Los resultados del estudio culminan con sugerencias relacionadas con la atención que ofrece el personal profesional de la salud, de esta forma se podrá optimizar los procesos para satisfacer al paciente.

Respeto: Se asegura la protección de sus privilegios y la tranquilidad de los integrantes.

Justicia: La participación de los colaboradores fue de forma libre y espontánea y que justificaba su participación los criterios de inclusión, de forma justa y equitativa y sin correr ningún tipo de riesgo.

Consentimiento Informado: Solo se aplicó la encuesta a los pacientes que aceptaron de forma voluntaria participar en esta investigación. (Anexo 07)

IV. RESULTADOS

El número de entrevistas total fue de 60 de los cuales 28 fueron mujeres (46,7 %) y 32 hombres (53,3 %), la media de la edad fue de $40,57 \pm 12,80$ años con un mínimo de edad de 22 años y un máximo de hasta 70 años.

Respecto al grado de instrucción muestra que los usuarios que asisten al puesto de Salud público de Chepén evidenciaron secundaria completa (21,7 %) y superior (78,3 %)

Tabla 1

Relación entre la Calidad de atención en profesionales asistenciales y sus dimensiones, en un puesto de salud público en Chepén -2022

Dimensiones	Calidad de atención en profesionales de la salud	
	$r_{Spearman}$	p
Accesibilidad	0,594	p < 0,05
Explica y facilita	0,587	p < 0,05
Confort	0,615	p < 0,05
Se anticipa	0,479	p < 0,05
Mantiene relaciones de confianza	0,664	p < 0,05
Monitorea hace seguimiento	0,214	p = 0,11

La primera evidencia encontrada es que las puntuaciones de calidad generadas por una escala Likert mostraban una distribución estadística de normalidad y las dimensiones no evidencian distribución estadística de normalidad (ver anexo 6) en consecuencia para establecer la relación entre la variable Calidad de atención en profesionales de la salud y sus dimensiones se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, de donde se evidencia que las dimensiones Accesibilidad, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relaciones de confianza están relacionadas significativamente con la Calidad ($p < 0,05$), siendo las dimensiones Mantiene relaciones de confianza es la que muestra mayor relación con la calidad. La dimensión Monitorea hace seguimiento, no está relacionada con la calidad de atención (Tabla 2).

Tabla 2

Relación entre la Satisfacción del paciente y sus dimensiones, en un puesto de salud público en Chepén -2022

Dimensiones	Satisfacción del paciente	
	$r_{Spearman}$	p
Satisfacción general	0,387	0,002
Calidad Técnica	0,657	p < 0,05
Manera Interpersonal	0,397	0,002
Comunicación	0,345	0,007
Aspectos financieros	0,550	p < 0,05
Tiempo pasado con el profesional de la salud	0,238	0,028
Accesibilidad y conveniencia	0,453	p < 0,05

Al desarrollar el análisis de correlación entre la satisfacción del paciente y cada una de sus dimensiones, se observa que existe una mínima relación significativa entre la satisfacción del paciente y las dimensiones Satisfacción general ($r = 0,387$ $p = 0,002$), Manera Interpersonal ($r = 0,397$ $p = 0,002$), Comunicación ($r = 0,345$ $p = 0,007$), aspectos financieros ($r = 0,550$ $p < 0,05$), accesibilidad y conveniencia ($r = 0,453$ $p < 0,05$), se observó Correlación regular con la dimensión Calidad Técnica ($r = 0,657$ $p < 0,05$) y no hay correlación con la dimensión Tiempo pasado con el profesional de la salud ($r = 0,238$ $p = 0,028$)

Tabla 3. a

Relación entre las dimensiones de la Calidad de atención en profesionales asistenciales y dimensiones de la Satisfacción del paciente y sus dimensiones, en el puesto de salud Chepén -2022

De calidad	De satisfacción	$r_{Spearman}$	p
Accesibilidad	Satisfacción general	0,138	0,293
	Calidad Técnica	0,042	0,747
	Manera Interpersonal	-0,211	0,105
	Comunicación	-0,076	0,564
	Aspectos financieros	-0,292	0,024
	Tiempo pasado con el profesional	0,018	0,894
	Accesibilidad y Conveniencia	-0,068	0,604
Explica y Facilita	Satisfacción general	-0,072	0,593
	Calidad Técnica	0,003	0,981
	Manera Interpersonal	-0,214	0,100
	Comunicación	0,251	0,053
	Aspectos financieros	0,090	0,492
	Tiempo pasado con el profesional	-0,142	0,281
	Accesibilidad y Conveniencia	-0,082	0,533
Confort	Satisfacción general	-0,039	0,767
	Calidad Técnica	0,080	0,544
	Manera Interpersonal	-0,184	0,259
	Comunicación	0,087	0,508
	Aspectos financieros	0,048	0,714
	Tiempo pasado con el profesional	-0,101	0,445
	Accesibilidad y Conveniencia	-0,110	0,404

Tabla 3. b

Relación entre la Calidad de atención en profesionales asistenciales y de la Satisfacción del paciente y sus dimensiones, en un puesto de salud público en Chepén -2022

		$r_{Spearman}$	p
Se anticipa	Satisfacción general	0,237	0,068
	Calidad Técnica	0,141	0,282
	Manera Interpersonal	0,004	0,974
	Comunicación	0,033	0,805
	Aspectos financieros	0,144	0,273
	Tiempo pasado con el profesional	-0,332	0,010
	Accesibilidad y Conveniencia	-0,136	0,302
Mantiene relaciones de Confianza	Satisfacción general	-0,050	0,702
	Calidad Técnica	0,011	0,936
	Manera Interpersonal	0,010	0,941
	Comunicación	0,049	0,712
	Aspectos financieros	-0,222	0,088

	Tiempo pasado con el profesional	-0,208	0,110
	Accesibilidad y Conveniencia	0,078	0,551
Monitorea hace seguimiento	Satisfacción general	-0,059	0,655
	Calidad Técnica	-0,064	0,629
	Manera Interpersonal	0,037	0,781
	Comunicación	0,020	0,881
	Aspectos financieros	0,040	0,760
	Tiempo pasado con el profesional	0,096	0,465
	Accesibilidad y Conveniencia	0,172	0,188

En la Tablas 3a y 3b se evidencia los coeficientes de correlación de Spearman entre las variables Calidad de atención en profesionales de la salud y de la Satisfacción del paciente y sus dimensiones, donde se observa que no existe correlación entre las dimensiones de la calidad de atención en profesionales de la salud y las dimensiones de la Satisfacción del paciente, a excepción entre las dimensiones Se anticipa - Tiempo pasado con el profesional de la salud se evidencia una coloración mínima negativa significativa ($p < 0,05$) y entre las dimensiones SE anticipa – Comunicación también una correlación mínima no significativa ($p > 0,05$)

Ahora mostramos la métrica de los niveles de calidad y satisfacción.

Tabla 4

Niveles de calidad de atención de profesionales asistenciales en un puesto de salud público en Chepén -2022

Nivel de calidad	frecuencia	%
Bajo	0	0
Medio	49	81,7
Alto	11	18,3
Total	60	100,0

La siguiente tabla de calidad de atención en profesionales de la salud muestra que el 81,7% de las personas atendidas en el puesto de salud público en Chepén -2022 perciben un nivel de calidad medio, mientras que el 18,3 % un nivel de calidad alto.

Tabla 5

Niveles de calidad de servicio de los profesionales asistenciales referida a sus dimensiones.

Niveles de calidad	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Dimensiones								
Accesibilidad	14	23,3	33	55,0	13	21,7	60	100,0
Explica y facilita	8	13,3	40	66,7	12	20,0	60	100,0
Confort	8	13,3	41	68,3	11	18,3	60	100,0
Se anticipa	6	10,0	43	71,7	11	18,3	60	100,0
Mantiene relaciones de confianza	11	18,3	43	71,7	6	10,0	60	100,0
Monitorea hace seguimiento	13	21,7	40	66,7	7	11,7	60	100,0

Las dimensiones de la calidad evidencian todo un nivel de calidad medio, estableciéndose los niveles de calidad media en sentido de incremento: Mantiene relaciones de confianza, Se anticipa, Confort, Explica y facilita, Monitorea hace seguimiento y Accesibilidad.

Tabla 6

Niveles de satisfacción del usuario en un puesto de salud público en Chepén -2022

Nivel de Satisfacción	frecuencia	%
Bajo	33	55,0
Medio	27	45,0
Alto	0	0
Total	60	100,0

Al desglosar los niveles de satisfacción del usuario por cada una de las dimensiones, se obtienen los valores que se muestran, siendo la calidad técnica que los usuarios catalogan con el mayor nivel bajo de satisfacción.

Tabla 7

Niveles de satisfacción del usuario referida a sus dimensiones.

Niveles de calidad	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Dimensiones								
Satisfacción general	9	15,0	45	75,0	6	10,0	60	100,0
Calidad técnica	13	21,7	36	60,0	11	18,3	60	100,0
Manera interpersonal	1	1,7	57	95,0	2	3,3	60	100,0
Comunicación	1	1,7	58	96,7	1	1,7	60	100,0
Aspectos financieros	3	5,0	37	61,7	20	33,3	60	100,0
Tiempo con el profesional	3	5,0	37	61,7	20	33,3	60	100,0
Accesibilidad y conveniencia	4	6,7	46	76,7	10	16,7	60	100,0

V. DISCUSION

Nos referimos en primer lugar a la calidad de atención, la categoría “accesibilidad” que refiere a la interacción del profesional asistenciales con el paciente, de acuerdo con las respuestas obtenidas en esta categoría, se visualiza que existe una correlación positiva lo que implica un cierto grado de dependencia de la dimensión “accesibilidad” sobre la calidad de atención del profesional de la salud, puesto que el valor $p < 0,05$ es un indicador que la correlación es diferente de cero en consecuencia es posible establecer que el puntaje más alto de la accesibilidad está asociado con el puntaje más alto de la calidad y así sucesivamente para los puntajes más altos de accesibilidad; resultado similar encontró Espinoza R (2020) que en su estudio especifica un nivel de calidad regular, pero cierto grado de influencia de las dimensiones al nivel de calidad. La mayor cantidad de pacientes establecen como de alta importancia *El profesional asistenciales le pide que lo (a) llame si usted se siente mal*, que evidencia un valor promedio de 3,57 percibido este valor como muy importante. Lo encontrado en esta dimensión o categoría que califica con valor mediano califican como tal la aproximación que tiene el profesional de la salud para con los pacientes, la entrega de medicamentos y realización de procedimientos, la respuesta al llamado del paciente.

En la categoría o dimensión “Explica y Facilita” los resultados obtenidos muestran que de acuerdo con las respuestas obtenidas en esta categoría, se visualiza que existe una correlación positiva lo que implica un cierto grado de dependencia de la dimensión “Explica y Facilita” sobre la calidad de atención del profesional de la salud, puesto que el valor $p < 0,05$ es un indicador que la correlación es diferente de cero en consecuencia es posible establecer que el puntaje más alto de la dimensión Explica y Facilita está asociado con el puntaje más alto de la calidad y así sucesivamente para los puntajes más altos de la dimensión Explica y Facilita.. La afirmación *El profesional de la salud es honesto (a) con usted en cuanto a su condición médica* se cataloga con el de mayor promedio siendo el comportamiento más importante para el paciente y que presenta la puntuación más elevada del

grupo y que usuario percibe como muy importante este ítem sería el que le otorga el grado de correlación.

La categoría o dimensión “Confort” se visualiza que existe una correlación positiva lo que implica un cierto grado de dependencia de esta dimensión sobre la calidad de atención del profesional de la salud, puesto que el valor $p < 0,05$ es un indicador que la correlación es diferente de cero. La conducta más importantes para el usuario, son percibidos como de alta importancia, tienen que ver con: ser amables con el paciente, motivación para la aceptación de tratamientos, participación alegre con los pacientes, saber escuchar a los pacientes y generar involucrar a los familiares y allegados al cuidado del paciente, siendo estos elementos los probables responsables del grado de correlación de la dimensión Confort con la Calidad.

La dimensión o categoría “se anticipa” también se observa que existe una correlación positiva lo que implica un cierto grado de dependencia de esta dimensión sobre la calidad de atención del profesional asistencial, puesto que el valor $p < 0,05$ es un indicador que la correlación es diferente de cero y tiene que ver con estar pendiente de las necesidades del paciente, entablar conversaciones con la familia o el paciente, velar por el bienestar del paciente en turnos nocturnos, busca otras posibilidades de tratamiento; siendo estos elementos los probables responsables del grado de correlación de la dimensión “Se anticipa” con la Calidad.

La dimensión “Mantiene relaciones de confianza” también es una categoría que evidencia una correlación positiva lo que implica un grado de dependencia de esta dimensión con la calidad de atención del profesional asistencial, considerando que el valor $p < 0,05$ para esta dimensión es un indicador que la correlación es diferente de cero. Esta categoría posee el mayor coeficiente de correlación. son los comportamientos que probablemente influyen en la correlación obtenida.

Los diagramas de dispersión de las dimensiones Accesibilidad, Explica y Facilita, Confort, Se anticipa y Mantiene relaciones de confianza en función de la calidad de atención del profesional de la salud evidencian una

tendencia lineal positiva en relación al incremento de los puntajes. Amed et al (2017) en el análisis de las dimensiones de calidad observo influencias de la accesibilidad, explica y facilita, confort, mantiene relaciones de confianza y monitorea hace seguimiento.

La dimensión “monitorea y hace seguimientos” evidencia el menor grado de correlación y además no es estadísticamente significativo ($p = 0,11$), por lo que la correlación entre esta dimensión y la calidad de atención del profesional de la salud no se puede concluir que sea diferente de cero, en consecuencia no es posible establecer que el puntaje más alto de la dimensión, este asociado con el valor más alto de la calidad ni que el segundo valor más alto de la dimensión “monitorea y hace seguimientos” este asociado con el segundo valor más alto de la calidad y así sucesivamente.
.0

Respecto a la satisfacción del paciente se aplicó el Cuestionario de satisfacción del paciente forma corta (PSQ - 18) modificado y que engloba siete categorías Satisfacción General, Calidad Técnica, Manera Interpersonal, Comunicación, Aspectos financieros, Tiempo pasado con el Profesional de la salud y Accesibilidad y Conveniencia.

Respecto a la satisfacción general, las respuestas de los pacientes llevan a establecer que existe una correlación positiva y puesto que $p < 0,05$ podemos especificar que tiene una correlación diferente de cero.

En la dimensión Calidad Técnica se observa una correlación positiva significativa ($p < 0,05$) implicando esto que el puntaje más alto de calidad técnica este asociado con el valor más alto de la satisfacción del paciente y también que el segundo valor más alto de esta dimensión este asociado con el segundo valor más alto de la satisfacción del paciente y así sucesivamente, esto lo podemos apreciar en el diagrama de dispersión Calidad Técnica – Satisfacción donde se observa una relación lineal positiva.

En la dimensión Manera Interpersonal también se evidencia una correlación positiva significativa ($p < 0,05$), lo que significa que el puntaje más alto de esta

dimensión está asociado con el valor más alto de la satisfacción del paciente y también que el segundo valor más alto de esta dimensión este asociado con el segundo valor más alto de la satisfacción del paciente y así sucesivamente, esto lo podemos apreciar en el diagrama de dispersión Manera interpersonal – Satisfacción que se observa una relación lineal positiva.

En la dimensión Comunicación, también se evidencia una correlación positiva significativa ($p < 0,05$), lo que significa que el puntaje más alto de esta dimensión está asociado con el valor más alto de la satisfacción del paciente y también que el segundo valor más alto de esta dimensión este asociado con el segundo valor más alto de la satisfacción del paciente y así sucesivamente, esto lo podemos apreciar en el diagrama de dispersión Comunicación – Satisfacción que se observa una relación lineal positiva.

En la dimensión aspectos financieros también se evidencia una correlación positiva significativa ($p < 0,05$), lo que significa que el puntaje más alto de esta dimensión está asociado con el valor más alto de la satisfacción del paciente y también que el segundo valor más alto de esta dimensión este asociado con el segundo valor más alto de la satisfacción del paciente.

De la dimensión Tiempo pasado con el Profesional de la salud, aun cuando es la de menor correlación con la satisfacción, evidencia una correlación positiva significativa ($p < 0,05$), lo que significa que el puntaje más alto de esta dimensión está asociado con el valor más alto de la satisfacción del paciente y también que el segundo valor más alto de esta dimensión este asociado con el segundo valor más alto de la satisfacción del paciente y así sucesivamente, esto lo podemos apreciar en el diagrama de dispersión Tiempo pasado con el Profesional de la salud – Satisfacción que se observa una relación lineal positiva.

Y respecto a la Accesibilidad y Conveniencia evidencia una correlación positiva significativa ($p < 0,05$), lo que significa que el puntaje más alto de esta dimensión está asociado con el valor más alto de la satisfacción del paciente y también que el segundo valor más alto de esta dimensión este asociado

con el segundo valor más alto de la satisfacción del paciente. De la misma forma que Gezer D y Arslan S (2021) evidenciaron una alta correlación positiva estadísticamente significativa con al menos dos de las dimensiones de la satisfacción.

Ofori EJ desarrolla la investigación Calidad del servicio y satisfacción de los pacientes con la prestación de atención médica: evidencia empírica de pacientes del departamento de pacientes ambulatorios de un hospital universitario público en Ghana, desarrolla una matriz de correlación entre los niveles de Calidad y Satisfacción (con el apoyo instrumental del Cuestionario SERVQUAL) encontró que existe relación significativa entre la calidad y satisfacción del paciente con prestación de asistencia sanitaria, en nuestro estudio con la aplicación de la herramienta cuantitativa Informe de Evaluación de la Valoración del Cuidado Clasificación Q (Caring Assessment Report Evaluation Q-Sort, comúnmente conocido como CARE-Q para el análisis de la calidad de los profesionales de la salud en su actividad sanitaria y el cuestionario de satisfacción del paciente (PSQ-18), se ha demostrado que no existe relación significativa entre las variables en estudio, al obtener $p > 0,05$ no se puede concluir que la correlación entre las variables es diferente de cero. Por lo que no es posible establecer que el puntaje mas alto de la satisfacción este asociado con el valor mas bajo de la calidad, ni que el segundo valor mas alto del nivel de satisfacción este asociado con el segundo valor más bajo de la calidad y así sucesivamente; lo que no permite definir que la variación en la satisfacción del paciente, no genera variación en los niveles de calidad de los profesionales de la salud en su actividad sanitaria.

Respecto a la relación existente entre las dimensiones de la Calidad de atención del profesional de la salud y las dimensiones de la satisfacción del paciente, evidencian correlaciones positivas no significativas: Se anticipa con Satisfacción general, Calidad Técnica, Manera Interpersonal, Comunicación, Aspectos financieros y Accesibilidad y Conveniencia ($p > 0,05$); Accesibilidad con Satisfacción general, Calidad Técnica, Tiempo pasado con el profesional ($p > 0,05$); Explica y Facilita con Calidad

Técnica, Comunicación, Aspectos financieros ($p > 0,05$), Confort con Calidad Técnica, Manera Interpersonal, Aspectos financieros ($p > 0,05$); Mantiene relaciones de Confianza con Calidad Técnica, Manera Interpersonal, Comunicación y Accesibilidad y Conveniencia ($p > 0,05$); Monitorea hace seguimiento con Manera Interpersonal, Comunicación, Aspectos financieros, Tiempo pasado con el profesional y Accesibilidad y Conveniencia ($p > 0,05$), con todas estas dimensiones no se puede concluir que la correlación es diferente de cero y por los valores de correlación obtenidos se puede aseverar que su relación con la satisfacción del paciente es pequeña.

También la relación existente entre las dimensiones de la Calidad de atención del profesional de la salud y las dimensiones de la satisfacción del paciente, evidencian correlaciones negativas no significativas: Accesibilidad con Manera Interpersonal, Comunicación, Aspectos financieros y Accesibilidad y Conveniencia ($p > 0,05$); Explica y Facilita con Satisfacción general, Manera Interpersonal, Tiempo pasado con el profesional y Accesibilidad y Conveniencia ($p > 0,05$); Confort con satisfacción general, Manera Interpersonal, Tiempo pasado con el profesional y Accesibilidad y Conveniencia ($p > 0,05$); Se anticipa con Accesibilidad y Conveniencia ($p > 0,05$); Mantiene relaciones de Confianza con Satisfacción general, Tiempo pasado con el profesional y accesibilidad y Conveniencia ($p > 0,05$); Monitorea hace seguimiento con Satisfacción general y Calidad Técnica ($p > 0,05$). Con todas estas dimensiones no se puede concluir que la correlación es diferente de cero y por los valores de correlación obtenidos se puede aseverar que su relación con la satisfacción del paciente es pequeña. En contraposición a la evidencia de Curasi M (2020) que encuentra niveles de calidad Regular, niveles de satisfacción alto y una relación significativa entre calidad y satisfacción.

VI. CONCLUSIONES

1. No existe relación significativa entre la Calidad de atención del profesional asistencial y la satisfacción del paciente.
2. No existe relación significativa entre las dimensiones de la calidad y las dimensiones de la satisfacción a excepción de las dimensiones Se anticipa (de Calidad) con Tiempo pasado con el profesional asistencial (de Satisfacción).
3. Existe relación significativa entre la calidad de la atención de los profesionales asistenciales y las dimensiones Accesibilidad, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relaciones de confianza.
4. Existe relación significativa entre la satisfacción del usuario y sus dimensiones Satisfacción general, Calidad Técnica, Manera Interpersonal, Comunicación, Aspectos financieros, Tiempo pasado con el profesional de la salud y Accesibilidad y conveniencia.

VII. RECOMENDACIONES

Considerando que la medición de la Calidad de atención y la satisfacción del usuario son medidas muy sensibles, se recomienda elevar los niveles de significación estadística de $p= 0,05$ a $p= 0,01$ a fin de trabajar con mayor muestra, para corroborar la sensibilidad para el análisis de correlación entre los instrumentos Caring Assessment Report Evaluation Q-Sort, comúnmente conocido como CARE-Q para el análisis de la calidad de los profesionales de la salud en su actividad sanitaria y el cuestionario de satisfacción del paciente (PSQ-18), ambos modificados de su estructura original para establecer la relación entre las dos variables en estudio.

REFERENCIAS

1. Gallego LR, Diz GJ, López RM. (2015). Metodología enfermera: Lenguajes estandarizados. España: Universidad Complutense de Madrid.
2. Karaca A, Durna Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6 (2), 535-545.
3. Gezer D, Arslan S. (2021) Patient satisfaction on nursing care: the case of in day surgery. *Cukurova Med J*, 46(2),663-669
4. Gishu T, Yeshidinber WA, Mekonnen TA. (2019) Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nursing* 18, 37.
5. Abdoalghfar AA, Fadlallah MH. (2021) Satisfacción del paciente con la atención de enfermería en los departamentos médicos y quirúrgicos de los hospitales del estado de Jartum. *Pak Euro Journal of Medical and Life Sciences*. Vol. 4 No. 4, pp. 283-290
6. Arcentales LG, Mesa CI, Ramírez CA, Gafas GA. (2021) Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. [*Tesis de maestría*]. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
7. Febre N, Mondaca GK, Mendez CP, Vadilla MV, Soto PP, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. (2018) Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Rev. Med. Clin. Condes*. 29(3) 278-287.
8. Ofori EJ. (2013) Service Quality and Patients Satisfaction with Healthcare Delivery: Empirical Evidence from Patients of the Out Patient Department of a Public University Hospital in Ghana. *European Journal of Business and Management*. Vol.5, No.28.

9. Ruydiaz GK, Saldarriaga GG, Fernández AS. (2018) Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. *Cienc Sal Virt.* 10 (1): p. 49-61.
10. Amed SE, Villarreal AG, Alvis TC. (2019) Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado.* Vol. 16 Núm. 2: pág. 108-119
11. Diaz BP. (2018) Modelos de medición de la calidad de servicio: propuesta de implementación en los establecimientos de sanidad militar-Colombia. [*Tesis de Maestría*]. Universidad del Rosario. Argentina.
12. Armijos JC. (2017) Diseño e implementación de un modelo de indicadores de gestión para evaluar el desempeño de hospitales públicos. [*Tesis de Maestría*]. Universidad de Chile, Santiago. Chile.
13. Murray NP, Cárdenas SM, Cea VP, Valdés HE, Abarbe LE, Rivera SS. (2011) Gestión de garantía de calidad en un policlínico de terapia de anticoagulación oral, Hospital de Carabineros de Chile, Santiago, Chile: satisfacción del cliente como índice de calidad en un hospital público. *Revista Chilena de Tecnología Médica.* Vol. 31 Núm.1. Págs.. 1613-1620
14. Curasi ME. (2020) Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2019. Tesis Para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Emergencia. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú.
15. Espinoza RB. (2020) Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Santa ROSA, 2019. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima Peru

16. Quispe S J. (2020) Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2019. Tesis de Licenciatura. Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima Perú.
17. Tello MW. (2021) Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
18. Monzón TJ. (2022) Percepción de los pacientes titulares y familiares respecto a la satisfacción de la atención en el servicio de odontología del policlínico sanidad PNP - Puno – 2020. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional del Altiplano. Puno. Perú.
19. Ruiz MC, Santana GE. (2020) Satisfacción del usuario relacionado a la calidad servicio de la farmacia del policlínico policial de Huancayo – 2019. Tesis de Licenciatura. Universidad Peruana de Los Andes, Huancayo, Perú.
20. Javier RM. (2019) Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud de la Policía Nacional del Perú Yungay 2016. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Antunez de Mayolo. Huaraz - Ancash – Perú.
21. Rivera SG. (2016) Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú. Lima, Setiembre 2013 – Febrero 2014. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Peru.
22. Rodríguez GG, Castellanos RR. Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología (2017). Rev Cuba Enf. 33(4):654-668.
23. Donabedian A. (2003) An Introduction to quality assurance in health care. Oxford, EEUU.: Rashid Bahshur; 2003 [citado 7 abril 2022]. Disponible en:

<https://www.pdfdrive.com/an-introduction-to-quality-assurance-in-health-care-e184351049.html>

24. Koy V, Yunibhand J, Angsuroch Y. (2015) Nursing care quality: a concept análisis. *Int J Res Med Sci.* 3(8):1832-1838
25. Simonetti, Marta, Soto, Paz, Galiano, Alejandra, Cerón, María Consuelo, Lake, Eileen T., & Aiken, Linda H. (2020). Dotaciones, skillmix e indicadores laborales de enfermería en Hospitales Públicos chilenos. *Revista médica de Chile*, 148(10), 1444-1451. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001001444>
26. Lucero RL, Lake ET, Aiken LH. (2019) Nursing care quality and adverse events in US hospitals. *Journal of Clinical Nursing.* 19: 2185–95
27. Sepúlveda Carrillo G. Rojas Cifuentes L. Cárdenas Jiménez O. Guevara Rojas E. Castro Herrera A. (2009) estudio piloto de la validación del cuestionario CARE Q en versión al español en población colombiana. Universidad del Bosque. Colombia. [citado 10 Ene 2022] Disponible en : http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf
28. Romanowicz M, Oesterle TS, Croarkin PE, Sutor B. (2022) Measuring patient satisfaction in an outpatient psychiatric clinic. What factors play a role? *Ann Gen Psychiatry* 21, 2.
29. Kernberg O (2016) Mentalización, mindfulness, insight, empatía e interpretación. American Psychiatric Publishing. [citado 12 junio 2022] Disponible en: https://revistamentalizacion.com/ultimonumero/mentalizacion_mindfulness_insight_empatia_e_interpretacion.pdf

30. National Quality Measures, (2020) Patients' satisfaction with care: patients' overall rating of their physician. [citado 20 Ene 2022] Disponible en: <http://www.qualitymeasures.ahrq.gov/content.aspx?id=26774>.
31. Avanecean D, Calliste D, Contreras T, Lim Y, Fitzpatrick A. (2017). Effectiveness of patient-centered interventions on falls in the acute care setting compared to usual care: a systematic review, [citado 20 Ene 2022], de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29219876/>
32. Bowers MR, Swan JE, Koehler WF. (1994) What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery? *Health Care Manage Rev.* 19(4):49–55.
33. Flanigan DC, Everthart J, Glassman A (2015) Psychological Factors Affecting Rehabilitation and Outcomes Following Elective Orthopaedic Surgery. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons.* 23. 9
34. Álvarez-Tomás, I., Ruiz, J., Guilera, G., and Bados, A. (2019). Long-term clinical and functional course of borderline personality disorder: a meta-analysis of prospective studies. *Eur. Psychiatry* 56, 75–83
35. García MP, Tobia GI, González, Colombo MV, , Rojas S, Pared L, Garcia MT, Borturo M VG, . (2021). Predictive variables of patient satisfaction in the pediatric outpatient clinic of El Cruce-Néstor Kirchner Hospital. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13, 161-170.
36. Gebhardt S, Wolak AM, Huber MT. (2018) Patient satisfaction and clinical parameters in psychiatric inpatients—the prevailing role of symptom severity and pharmacologic disturbances. *Compr Psychiatry.* 54(1):53–60.

37. Ferran BJ. (2017). The efficacy of psychotherapy for borderline personality disorder: a review. *Psychologist Papers*, 38, 148-156.
38. Jankowiak-Siuda K, Rymarczyk K, Grabowska A. (2017) How we empathize with others: a neurobiological perspective. *Med Sci Monit.* 17(1): 18-24
39. Furstenberg, C. (2015). The empathy to the light of phenomenology: perspectives in the care context. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 29, 26-41.
40. Sugarman A. (2006) Mentalization, insightfulness, and therapeutic action. The importance of mental organization. *Int J Psychoanal.* Vol.: 87 Pag.:965–87.
41. Domínguez SR, Romero A, Cuba FMZ, . (2022). Physician-patient communication and user satisfaction in a first level care center in Metropolitan Lima, Peru. *Heredia Medical Journal*, 33, 35 - 40.
42. Grogan S, Conner M, Norman P. (2000) Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. *Qual Health Care.* Vol 9: Pag.: 210–5.
43. Salvador SM, Moreno AL, Martinez GA, Diaz LOpez OHHernández MD, . (2015). Construction and validation of an instrument to measure patient satisfaction at the first level of medical care in Mexico City. *Medical Gazette of Mexico*, 152, 43-50.
44. Marlon Melara. (2017). The relationship between service quality and customer satisfaction. *Service Design and Services Marketing Recuperado 18 junio 2022 [Sitio web: marlonmelara.com](http://www.marlonmelara.com)*
45. Keith G. Calkins. (2015). *An Introduction to Statistics.*, Andrews University. Recuperado 18 junio 2022 Sitio web: <http://www.andrews.edu/~calkins/math/edrm611/edrmtoc.htm>

46. Silva TJ, Macias H B, Tello LE, Delgado RJ. (2021) The relationship between service quality, customer satisfaction, and customer loyalty. *CienciaUAT*, vol. 15, núm. 2, pp. 85-101
47. Azman, I. and Yusrizal, S. (2016). Service quality as a predictor of satisfaction and customer loyalty. *Scientific Journal of Logistics*. 12(4): 269-283.
48. Del Carpio, J. (2013). Satisfaction and quality of service in public and private organizations in metropolitan Lima (Bachelor's thesis). Major University of San Marcos, Lima
49. Dandis, A.O., Jarrad, A.A., Joudeh, J.M.M., Mukattash, I.L. and Hassouneh, A.G. (2022), "The effect of multidimensional service quality on word of mouth in university on-campus healthcare centers", *The TQM Journal*, Vol. 34 No. 4, pp. 701-727.
50. Garcia GE, Maguire A, Matz S, Huppert AF (2021) Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health Qual Life Outcomes* 18, 192

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Calidad de atención en profesionales de la salud	La calidad de la atención de profesionales de la salud es un concepto complejo que incluye el de la asistencia, el cual debe concordar con los avances de la ciencia, a fin de implementar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y para asegurar su continuidad.	Accesibilidad	Cuidado de un profesional de la salud en forma oportuna y en base a sus necesidades.	Calidad BAJA Nunca: 1 A veces: 2 Casi siempre: 3 Siempre: 4	Ordinal
		Explica y facilita	Información de manera clara y sencilla al paciente relacionado con su enfermedad.		
		Conforta	Cuidado que brinda el profesional de la salud para proporcionar comodidad, ánimo y clima de bienestar.	Calidad MEDIA Nunca: 1 A veces: 2 Casi siempre: 3 Siempre: 4	
		SE anticipa	Planificación previa del cuidado de los profesionales de la salud para prevenir complicaciones en el paciente.	Calidad ALTA Nunca: 1 A veces: 2 Casi siempre: 3 Siempre: 4	
		Mantiene relación de confianza	Empatía establecida entre el paciente y el profesional de la salud que contribuye en su recuperación.		
		Monitorea y hace seguimiento	Evaluación permanente que permita obtener información del progreso del paciente.		

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Satisfacción de paciente	Grado de congruencia entre las expectativas del paciente de la atención ideal y sus percepciones de la atención real recibida.	Satisfacción general	Cuidado de los profesionales de la salud en forma oportuna y en base a sus necesidades.	<p>BAJA Totalmente de acuerdo:1 De acuerdo: 2 Incierto: 3 En desacuerdo: 4 Totalmente en desacuerdo:5</p> <p>MEDIO Totalmente de acuerdo:1 De acuerdo: 2 Incierto: 3 En desacuerdo: 4 Totalmente en desacuerdo:5</p> <p>ALTO Totalmente de acuerdo:1 De acuerdo: 2 Incierto: 3 En desacuerdo: 4 Totalmente en desacuerdo:5</p>	Ordinal
		Calidad técnica	Información de manera clara y sencilla al paciente relacionado con su enfermedad.		
		Manera Interpersonal	Cuidado que brinda el profesional de la salud para proporcionar comodidad, ánimo y clima de bienestar.		
		Comunicación	Planificación previa del cuidado del profesional de la salud para prevenir complicaciones en el paciente.		
		Aspectos financieros	Costos que redundan en la atención del paciente		
		Tiempo pasado con el profesional de la salud	Empatía establecida entre el paciente y el profesional de la salud que contribuye en su recuperación.		
		Accesibilidad y conveniencia	Evaluación permanente que permita obtener información del progreso del paciente.		

ANEXO 2:

POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La muestra de la población de estudio, se calculó con la siguiente fórmula:

$$n = \left(\frac{z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta}}{\frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+\rho}{1-\rho} \right)} \right)^2 + 3$$

Donde

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$, es el nivel de significación para una probabilidad de error tipo I fijado en 5 % se tiene un valor de 1,96.

$Z_{1-\beta}$, es la potencia estadística o probabilidad de error tipo II, fijado en 80 % con un valor de 0,842.

ρ es el coeficiente de correlación entre las variables calidad de atención y satisfacción del paciente, que de acuerdo con la bibliografía analizada los niveles de calidad y satisfacción están catalogados como BUENO entonces para este nivel el nivel de correlación podría ser mínimo y valor del coeficiente de correlación entre las variables podría tener el valor entre 0,30 y 0,60.

$$n = \left(\frac{1,96+0,842}{\frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+0,40}{1-0,40} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = 60$$

Que es el tamaño muestral mínimo considerando una hipótesis bilateral.

ANEXO 3:**CUESTIONARIO PARA MEDICION DE LA SATISFACCION DEL PACIENTE****CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL PACIENTE DE FORMA CORTA (PSQ-18) MODIFICADO**

Las siguientes preguntas son sobre cómo se siente con respecto a la atención médica que recibe.

En la siguiente página hay algunas cosas que la gente dice sobre la atención médica. Lea cada uno con atención, teniendo en cuenta la atención médica que está recibiendo ahora. (Si no ha recibido atención recientemente, piense en lo que esperaría si necesitara atención hoy). Estamos interesados en sus impresiones, buenas y malas, sobre la atención médica que ha recibido.

¿En qué medida está de ACUERDO o EN DESACUERDO con cada una de las siguientes afirmaciones?

(Encierre en un círculo uno de los números en cada línea)

		<u>Totalmente de acuerdo</u>	<u>De acuerdo</u>	<u>Incierto</u>	<u>En desacuerdo</u>	<u>Totalmente en desacuerdo</u>
1	Los profesionales de la salud son buenos para explicar el motivo de mis pruebas médicas.	1	2	3	4	5
2	Creo que el servicio Los profesionales de la salud tiene todo lo necesario para brindar una atención clínica completa.	1	2	3	4	5
3	La atención de Los profesionales de la salud que he estado recibiendo es casi perfecta.	1	2	3	4	5

4	A veces Los profesionales de la salud me hacen preguntas si su atención es correcta	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---	---

5	Me siento seguro de que puedo obtener la atención de Los profesionales de la salud que necesito sin sufrir un retroceso financiero.	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---	---

6	Cuando voy a recibir atención de Los profesionales de la salud, tienen cuidado de verificar todo cuando me tratan y me examinan.	1	2	3	4	5
---	--	---	---	---	---	---

7	Tengo que pagar más de mi atención de lo que puedo permitirme.	1	2	3	4	5
---	--	---	---	---	---	---

(Encierre en un círculo uno de los números en cada línea)

		<u>Totalmente de acuerdo</u>	<u>De acuerdo</u>	<u>incierto</u>	<u>En desacuerdo</u>	<u>Totalmente en desacuerdo</u>
8	Tengo fácil acceso a Los profesionales de la salud especialistas que necesito	1	2	3	4	5

9	Donde recibo atención de Los profesionales de la salud, la gente tiene que esperar demasiado para recibir tratamiento en caso de emergencia.	1	2	3	4	5
---	--	---	---	---	---	---

10	Los profesionales de la salud actúan demasiado serios e impersonales conmigo	1	2	3	4	5
11	Los profesionales de la salud me tratan de manera muy amable y cortés.	1	2	3	4	5
12	Quienes me brindan atención a veces se apresuran demasiado cuando me atienden	1	2	3	4	5
13	Los profesionales de la salud a veces ignoran lo que les digo.	1	2	3	4	5
14	Tengo algunas dudas sobre la capacidad de Los profesionales de la salud que me atienden	1	2	3	4	5
15	Los profesionales de la salud suelen pasar mucho tiempo conmigo.	1	2	3	4	5
16	Me resulta difícil solicitar apoyo para recibir atención de Los profesionales de la salud de inmediato	1	2	3	4	5
17	No estoy satisfecho con algunas cosas sobre la atención de Los profesionales de la salud que recibo	1	2	3	4	5

(Encierre en un círculo uno de los números en cada línea)

		<u>Totalmente de acuerdo</u>	<u>De acuerdo</u>	<u>incierto</u>	<u>En desacuerdo</u>	<u>Totalmente en desacuerdo</u>
18	Puedo obtener atención de Los profesionales de la salud cuando la necesito	1	2	3	4	5

ANEXO 4 CUESTIONARIO PARA LA MEDICION DE LA CALIDAD CUESTIONARIO DE EVALUACION CARE - Q

CARING ASSESSMENT INSTRUMENT

Este instrumento determina la calidad DE LA ATENCION EN UN PUESTO DE SALUD PUBLICO EN CHEPEN -2022 en relación al cuidado brindado por los profesionales de LA SALUD

Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la responda marcando una X frente a la fila según sea el caso.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

SEXO:	Masculino	Femenino	EDAD:	años	H.C.:	
--------------	-----------	----------	--------------	------	--------------	--

OCUPACION:		GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin instrucción	Primaria	Secundaria	Superior
-------------------	--	-----------------------------	-----------------	----------	------------	----------

	Tiempo de hospitalización				
	DIMENSIONES - ITEMS	NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)

ACCESIBILIDAD					
1	Los profesionales de la salud se aproximan a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2	Los profesionales de la salud hacen "pequeñas" cosas por el paciente, ofrecerle un vaso con agua, papel, etc.				
3	Los profesionales de la salud le dan los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
4	Los profesionales de la salud lo visita en su domicilio con frecuencia para verificar su estado de salud.				
5	Los profesionales de la salud responden rápidamente a su llamado.				
6	Los profesionales de la salud le piden que los llamen si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA					
7	Los profesionales de la salud le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
8	Ayuda al paciente a no hacer el tonto dándole la información adecuada				

DIMENSIONES - ITEMS		NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
10	El profesional de la salud le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
11	El profesional de la salud le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
12	El profesional de la salud es honesta con usted en cuanto a su condición médica				
CONFORT					
13	El profesional de la salud le ayuda a buscar alternativas para que usted pueda descansar cómodamente.				
14	El profesional de la salud lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
15	El profesional de la salud es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
16	El profesional de la salud es alegre.				
17	El profesional de la salud se sienta con usted para entablar una conversación.				
18	El profesional de la salud establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
19	El profesional de la salud lo escucha con atención.				
20	El profesional de la salud habla con usted amablemente.				
21	Involucra a la familia del paciente o a otras personas importantes en su cuidado.				
DIMENSIONES - ITEMS					SIEMPRE (4)

		NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	
22	El profesional de la salud le presta mayor atención a usted que a otras cosas				
23	El profesional de la salud busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
24	Cuando se siente agobiado por su enfermedad El profesional de la salud acuerda con usted un nuevo método.				
25	El profesional de la salud está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud				
26	El profesional de la salud comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
MANTIENE RELACIONES DE CONFIANZA					
27	Cuando El profesional de la salud está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
28	El profesional de la salud continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
29	Ofrece alternativas razonables al paciente, como elección de horarios de citas, horarios de baño, etc.				
30	El profesional de la salud le ayuda a establecer metas razonables.				
31	El profesional de la salud busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
32	El profesional de la salud concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				

33	El profesional de la salud le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				
34	El profesional de la salud acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
35	El profesional de la salud lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				

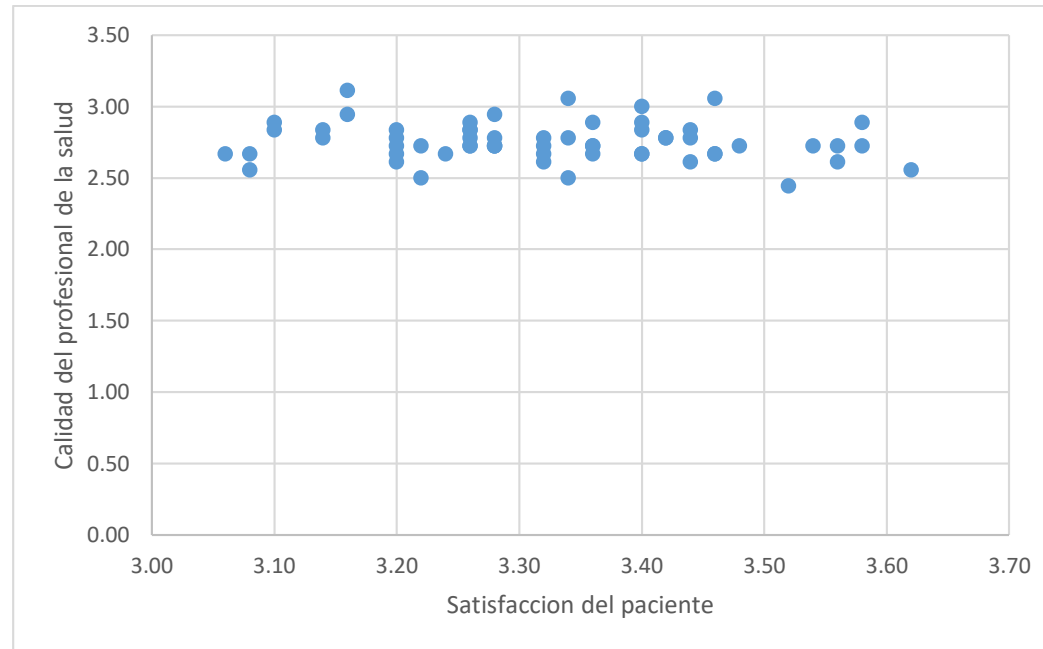
DIMENSIONES - ITEMS		NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
37	El profesional de la salud es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
38	El profesional de la salud le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
39	Pregunta al paciente qué nombre prefiere que lo llamen.				
40	El profesional de la salud mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
41	El profesional de la salud lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
42	El profesional de la salud se identifica y se presenta ante usted.				

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO

43	El uniforme y carné que porta El profesional de la salud la caracteriza como tal.				
44	El profesional de la salud se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento				
45	El profesional de la salud es organizado(a) en la realización de su trabajo.				
46	El profesional de la salud realiza los procedimientos con seguridad.				
47	El profesional de la salud es calmado(a).				
48	El profesional de la salud le proporciona buen cuidado físico.				
49	El profesional de la salud se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
50	El profesional de la salud identifica cuándo es necesario llamar al médico				

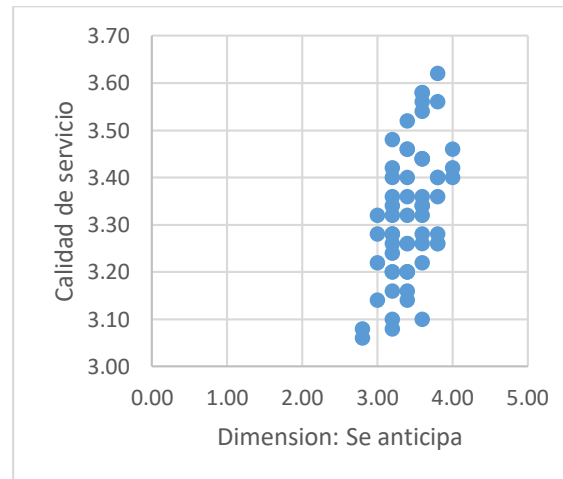
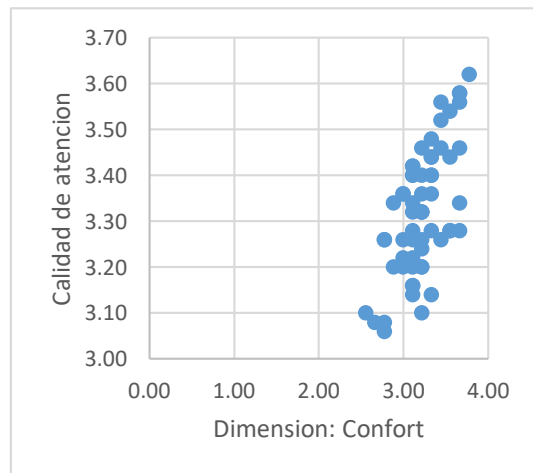
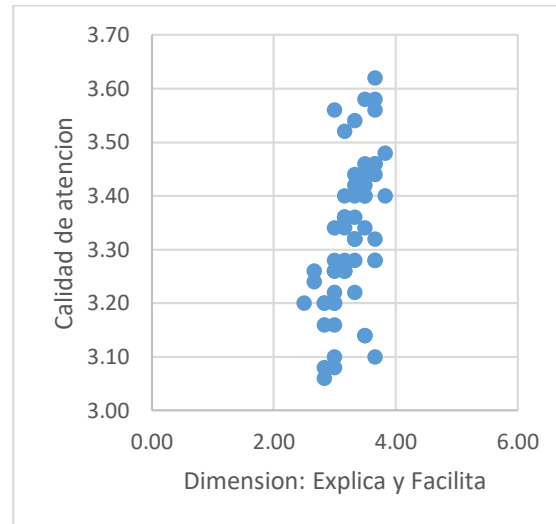
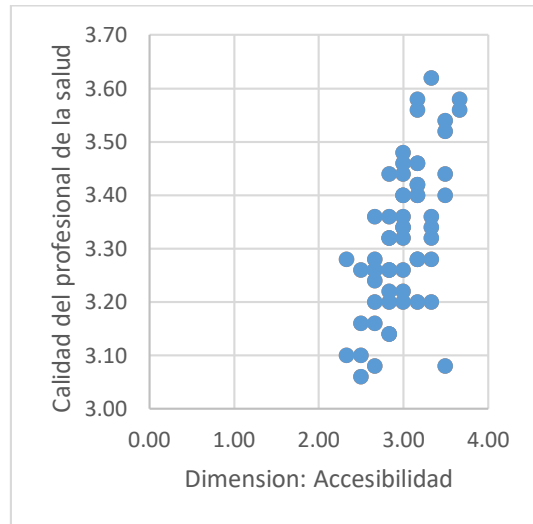
ANEXO 5

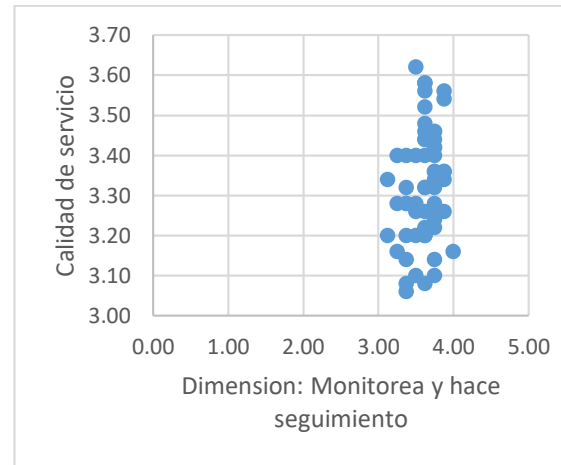
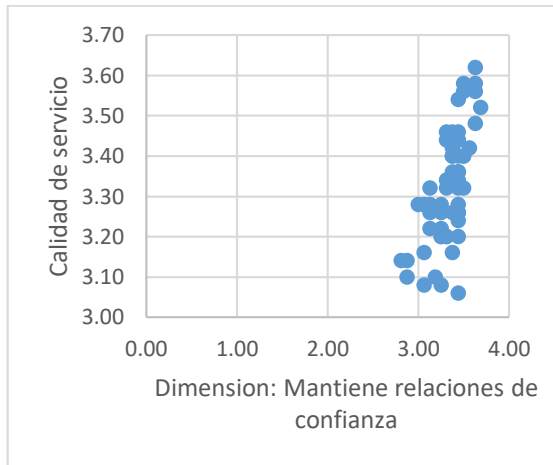
Grafico 1: Relación entre la Calidad de atención en profesionales de la salud y Satisfacción de paciente., en el puesto de salud publico Chepén -2022



El realizar la representación gráfica de los datos para demostrar la relación entre el valor del coeficiente de correlación y la forma de la gráfica (Figura 1) observamos que, al cálculo del coeficiente de correlación de Spearman, considerando que una de las variables (satisfacción del paciente) no sigue una distribución normal, se evidencia un valor de $-0,11$ con un valor $p = 0,402$. El valor p obtenido indica la probabilidad de obtener los datos que estamos viendo en ausencia de efectos, esto es, si la hipótesis nula es verdadera. En nuestro estudio, se demuestra que no hay una relación lineal entre Calidad de atención del profesional de la salud y Satisfacción del paciente ($p > 0,05$).

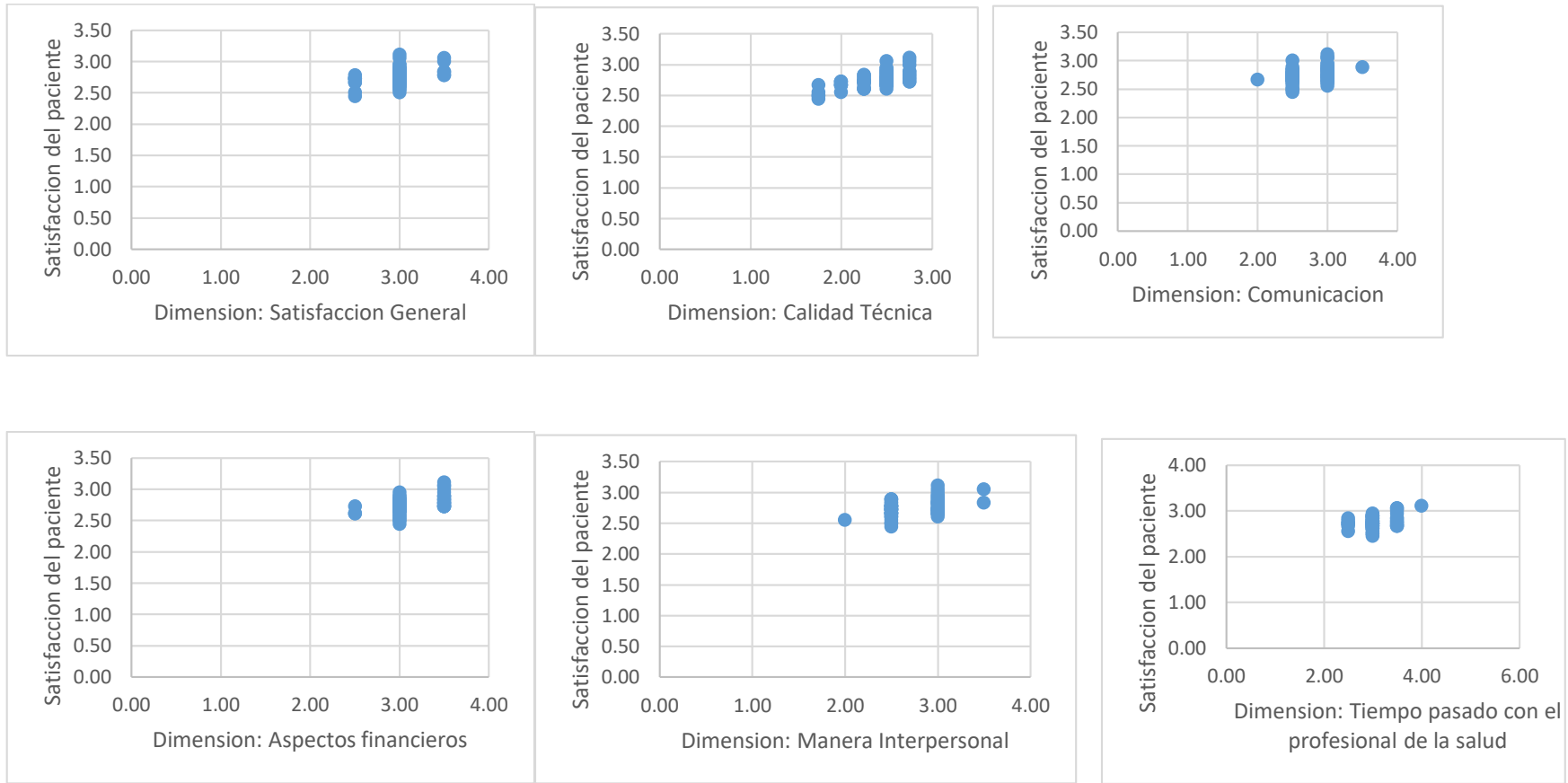
Gráfico 2: Relación entre la Calidad de atención en profesionales de la salud y sus dimensiones, en el puesto de salud publico Chepén -2022

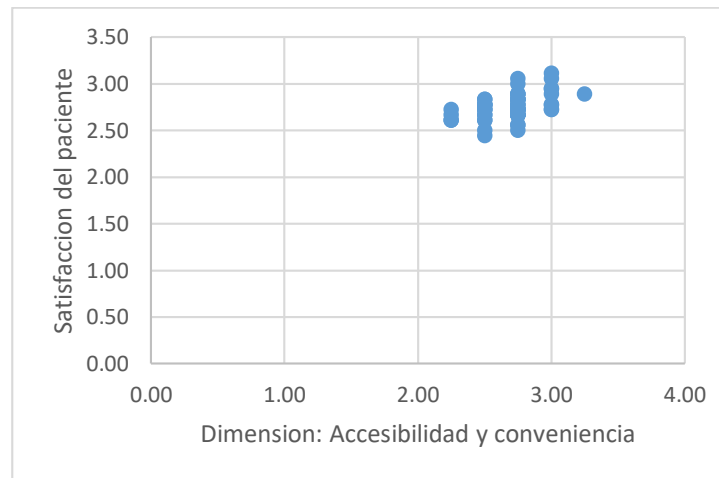




En el grafico 2 podemos observar los diagramas de dispersión de cada una de las dimensiones de la calidad y su relación con la variable Calidad de atención en profesionales de la salud y se observa en cada diagrama una tendencia que a mayor puntaje de cada dimensión existe incremento de la calidad de atención a excepción de la dimensión Monitorea y hace seguimiento, que no se observa tendencia alguna.

Gráfico 3: Relación entre la Satisfacción del paciente y sus dimensiones, en el puesto de salud publico Chepén -2022





Los diagramas de dispersión muestran la mínima correlación entre la Satisfacción del paciente y cada una de sus dimensiones explicando un leve incremento de la satisfacción al incrementar en una unidad cada uno de los valores de sus dimensiones.

ANEXO: 06
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE POSGRADO**
I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Ms. Plasencia León Marien Auristela
- 1.2 Cargo o institución donde labora: Docente del IEST "Ciro Alegría Bazán"
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: instrumento PSQ-18 modificado, en escala Likert; el cual contiene seis factores que miden la satisfacción del paciente.
- 1.4 Autora del Instrumento: Lic. Cienfuegos Pastor María del Rosario.

INDICADORES	CRITERIOS	VALIDACION DEL INSTRUMENTO				
		DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41- 60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1.- CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					X
2.- OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a las vivencias actuales					X
4.-ORGANIZACION	Existe una organización lógica					X
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad del cuidado.					X
6.-INTENCIONALIDAD	Valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas- relacionales.					X
7.-CONSISTENCIA	Basados en concepciones propias y estables.					X
8.-COHERENCIA	Relación lógica entre las percepciones.					X
9.-METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito.					X

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable
III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90



M^o MARIEN AURISTELA PLASENCIA LEÓN

Trujillo, 11 abril del 2022

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

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Ms. Chávez Guevara Angélica Consuelo
- 1.2. Cargo o institución donde labora: Docente a tiempo parcial / Universidad César Vallejo
- 1.3. Nombre del instrumento a evaluar: instrumento PSQ-18 modificado, en escala Likert; el cual contiene seis factores que miden la satisfacción del paciente.
- 1.4. Autora del Instrumento: Lic. Cienfuegos Pastor María del Rosario.

INDICADORES	CRITERIOS	VALIDACION DEL INSTRUMENTO				
		DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41- 60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1.- CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
2.- OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables				X	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a las vivencias actuales				X	
4.-ORGANIZACION	Existe una organización lógica				X	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad del cuidado.				X	
6.-INTENCIONALIDAD	Valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas-relacionales.				X	
7.-CONSISTENCIA	Basados en concepciones propias y estables.				X	
8.-COHERENCIA	Relación lógica entre las percepciones.				X	
9.-METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito.				X	

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 61-80%



Ms. Angélica Consuelo Chávez Guevara

Trujillo, 11 abril del 2022

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

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Ms. Carrera Abanto Marabet S.
- 1.2 Cargo o institución donde labora: Docente Enfermera Universidad UPAO
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: instrumento PSQ-18 modificado, en escala Likert; el cual contiene seis factores que miden la satisfacción del paciente.
- 1.4 Autora del Instrumento: Lic. Cienfuegos Pastor María del Rosario.

INDICADORES	CRITERIOS	VALIDACION DEL INSTRUMENTO				
		DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41- 60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1.- CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
2.- OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables				X	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a las vivencias actuales				X	
4.-ORGANIZACION	Existe una organización lógica				X	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad del cuidado.				X	
6.-INTENCIONALIDAD	Valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas- relacionales.				X	
7.-CONSISTENCIA	Basados en concepciones propias y estables.				X	
8.-COHERENCIA	Relación lógica entre las percepciones.				X	
9.-METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito.				X	

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 61-80%

Trujillo, 11 abril del 2022



Ms. Marabet S. Carrera Abanto

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

I. DATOS GENERALES:


- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Ms. Vera Aguirre Susely Marycé
- 1.2 Cargo o institución donde labora: Psicóloga – Hospital Chepén
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: instrumento PSQ-18 modificado, en escala Likert; el cual contiene seis factores que miden la satisfacción del paciente.
- 1.4 Autora del Instrumento: Lic. Cienfuegos Pastor María del Rosario.

INDICADORES	CRITERIOS	VALIDACION DEL INSTRUMENTO				
		DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41- 60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1.- CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X		
2.- OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables			X		
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a las vivencias actuales			X		
4.-ORGANIZACION	Existe una organización lógica			X		
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad del cuidado.			X		
6.-INTENCIONALIDAD	Valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas- relacionales.			X		
7.-CONSISTENCIA	Basados en concepciones propias y estables.			X		
8.-COHERENCIA	Relación lógica entre las percepciones.			X		
9.-METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito.			X		

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

60%



Mg. Susely M. Vera Aguirre
PSICOLOGA
C.Ps.P. 20727

Trujillo, 11 abril del 2022

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


I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Ms. García León B. Elizabeth
- 1.2 Cargo o institución donde labora: Obstetra - Hospital Apoyo Chepén
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: instrumento PSQ-18 modificado, en escala Likert; el cual contiene seis factores que miden la satisfacción del paciente.
- 1.4 Autora del Instrumento: Lic. Cienfuegos Pastor María del Rosario.

INDICADORES	CRITERIOS	VALIDACION DEL INSTRUMENTO				
		DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41- 60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1.- CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					X
2.- OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a las vivencias actuales					X
4.-ORGANIZACION	Existe una organización lógica					X
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad del cuidado.					X
6.-INTENCIONALIDAD	Valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas- relacionales.					X
7.-CONSISTENCIA	Basados en concepciones propias y estables.					X
8.-COHERENCIA	Relación lógica entre las percepciones.					X
9.-METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito.					X

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%


 Mg. B. Elizabeth García León
 OBSTETRA G. GINECISTA
 C.O.P. 10000 - RNE 2522-011.1

Trujillo, 11 abril del 2022

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

CONSOLIDADO DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

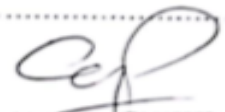
I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Título de la investigación: Calidad de atención de los profesionales de la Salud y satisfacción del paciente en el Puesto de Salud publico Chepén – 2022.
- 1.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación: instrumento PSQ-18 modificado, en escala Likert; el cual contiene seis factores que miden la satisfacción del paciente.
- 1.3 Autora del Instrumento: Lic. Cienfuegos Pastor María del Rosario.

INDICADORES	CRITERIOS	DOCENTES QUE VALIDAN EL INSTRUMENTO				
		Mag. Carrera	Mag. Plasencia	Mag. Chávez	Mag. García	Mag.
1.- CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	80%	100%	80%	100%	60%
2.- OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables	80%	100%	80%	100%	60%
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a las vivencias actuales	80%	100%	80%	100%	60%
4.-ORGANIZACION	Existe una organización lógica	80%	100%	80%	100%	60%
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad del cuidado.	80%	100%	80%	100%	60%
6.-INTENCIONALIDAD	Valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas- relacionales.	80%	100%	80%	100%	60%
7.-CONSISTENCIA	Basados en concepciones propias y estables.	80%	100%	80%	100%	60%
8.-COHERENCIA	Relación lógica entre las percepciones.	80%	100%	80%	100%	60%
9.-METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito.	80%	100%	80%	100%	60%
VALORACION ASIGNADA POR CADA EXPERTO		80%	100%	80%	100%	60%
PROMEDIO DE LA VALORACION GENERAL						

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 84%


 Cienfuegos Pastor María del R.
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. 51766

Trujillo, 11 abril del 2022

ANEXO 7

Panel Fotográfico





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención de los profesionales asistenciales y satisfacción del paciente de un Puesto de Salud Publico en Chepén, 2022.", cuyo autor es CIENFUEGOS PASTOR MARIA DEL ROSARIO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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.

TRUJILLO, 05 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO DNI: 41490146 ORCID 0000-0002-8790-1682	Firmado digitalmente por: DAMEJIAPI4 el 05-08- 2022 11:13:55

Código documento Trilce: TRI - 0391639