



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de atención y su influencia en la satisfacción
de usuario con discapacidad, puesto de salud
Magdalena Nueva, Chimbote, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Cerna Villar, Johanna Aracely (orcid.org/0009-0008-8504-4518)

ASESORES:

Mg. Ramirez Calderon, Luis Enrique (orcid.org/0000-0003-3991-9746)

Mg. Sanchez Vasquez Segundo Vicente (orcid.org/0000-0001-6882-6982)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi tío Francisco Villar y Madrina Gloria Villar, aunque no estén físicamente con nosotros, desde el cielo siempre me cuidan y guían.

A mi pequeña hija Mia Antuaneth por su amor, tolerancia y paciencia.

A mis padres y hermana por su confianza, por su amor incondicional y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

Agradecimiento

A Dios Padre Celestial que me acompaña y siempre me ilumina en mis decisiones.

A mis padres quienes me enseñaron a ser perseverante ante cualquier adversidad.

Aquellas personas que siempre han confiado en mí.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo y diseño de la investigación	16
3.2 Variables y Operacionalización	17
3.3 Población, muestra, muestreo	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1: Calidad de atención en usuario con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023	21
Tabla 2: Satisfacción de usuario con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023	22
Tabla 3: Prueba de normalidad de la calidad de atención y la satisfacción en usuario con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023	23
Tabla 4: Relación entre la Calidad de atención y la satisfacción de usuario con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023	24
Tabla 5: Relación entre calidad de atención y la dimensión aspectos positivos en los pacientes con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023	25
Tabla 6: Relación entre calidad de atención y la dimensión aspectos negativos en los pacientes con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1: Calidad de atención en usuario con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023. 21

Figura 2: Satisfacción de usuario con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023. 22

Resumen

Existe una escasez de investigación sobre las experiencias de los usuarios con limitaciones al acceder a estos servicios. Las personas discapacitadas con vulnerabilidades agravadas corren el mayor riesgo de experimentar una falta de acceso a la atención de salud. Razones por lo que se realiza el presente trabajo de investigación que tuvo como objetivo Identificar la relación entre la calidad de atención y su relación en la satisfacción del usuario con discapacidad, puesto de salud magdalena nueva, Chimbote, 2023.

La metodología fue de tipo cuantitativa, correlacional, transversal, no experimental, con una muestra de 80 discapacitados. Se tuvo una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019, con los datos recogidos. en la calidad de la atención y satisfacción del usuario de Lostaunau J y modificada por Maza A.,

Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: De acuerdo con los resultados inferenciales el nivel de significancia bilateral presenta un p-valor = $0.000 < 0.017$ se encontró relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva.

Palabras clave: Calidad de atención, discapacitado, satisfacción,

Abstract

There is a paucity of research on the experiences of limited users when accessing these services. Disabled people with compounded vulnerabilities are most at risk of experiencing a lack of access to health care. Reasons why this research work is carried out, whose objective was to identify the relationship between the quality of care and its relationship in the satisfaction of the user with disabilities, Magdalena Nueva health post, Chimbote, 2023.

The methodology was quantitative, correlational, cross-sectional, non-experimental, with a sample of 80 disabled people. There was a database in the Microsoft Excel 2019 program, with the data collected. in the quality of care and user satisfaction by Lostaunau J and modified by Maza A.,

Reaching the following results and conclusions: According to the inferential results, the level of bilateral significance presents a p-value = $0.000 < 0.017$, a statistically significant relationship was found between the quality of care and the satisfaction of the user with disabilities at the Magdalena Health Post. New.

Keywords: Quality of care, disabled, satisfaction,

I. INTRODUCCIÓN

OMS señala que la ciudadanía mundial se ve afectada en un 15% con alguna clase de discapacidad, encontrándonos ya finalizando la segunda década del siglo XXI y se continua solo planificando actividades hacia usuarios sin limitaciones físicas, donde los usuarios con limitaciones siguen siendo una población olvidada, muchas de ellas se sienten por sus discapacidades rechazos en esta sociedad cambiante excluyente, existe en países subdesarrollados atenciones diferenciadas para personas con discapacidad, pero estas son de pésimas condiciones y con escaso recurso. Así en Perú asciende a un 5% de discapacitados de la población en general (INEI 2018).

Muchas veces las personas con discapacidad severa no reciben la misma atención por parte de otros usuarios. El establecimiento no cuenta con un organigrama de atención, ni con un sistema de registro para identificar la discapacidad actualizado. Todo esto ha generado reclamos sobre la permanencia en la sala de espera y otros requisitos de la Ley 28683, indica que se debe de brindar una excelente atención a gestantes, ancianos y discapacitados.

En la realidad en que vivimos el derecho a tener salud no está implementado, los procedimientos sanitarios según lo señala el MINSA, el paciente con discapacidad siempre espera que lo atiendan como cualquier otro paciente no visualizándose en la realidad, que no busca la complacencia por presentar una imposibilidad física; en la actualidad la población siempre te juzga, vemos que los servicios sanitarios anivel nacional presentan errores, existe falta de recurso humano, recurso logístico, perjudicando la salud física de un paciente con discapacidad.

La misión de toda institución en la actualidad es optimizar la salud avalando un buen servicio y por consecuencia la complacencia del usuario. Es necesario y primordial tener una transformación financiera por parte del gobierno permitiendo estar adelante en el uso adecuado de los procesos, recursos logísticos, infraestructura, recurso humano, como resultado atender la demanda de población. Ante esta realidad existente los usuarios con discapacidad del puesto

de salud Magdalena nueva no quedan ajenos ya que esta institución de salud no cuenta con rampas para su debido ingreso al nosocomio, ni una preferencia inmediata, ni la burocracia de la documentación para una atención, ello genera un descontento en ellos.

Todo usuario debe de sentirse cómodo con los cuidados brindados, donde para percibir el servicio de salud se debe de estar debidamente implementado y con recurso humano calificado, no evidenciándose en nuestra realidad ya que no ven la satisfacción del discapacitado.

Conadis (2012). Indica en su Art. 31: "El ser humano con alguna imposibilidad, es beneficiado de percibir atención de recuperación y rehabilitación en el componente de salud, de la misma forma de percibir los beneficios que brinda el gobierno." Se espera con este trabajo de investigación hacer mucho más visible la intensa necesidad de salud de la usuaria crecidamente frágil, que requiere una atención especial ante sus necesidades propias de estas personas.

Dumont (2019). Perú no es ajeno a la realidad y al problema mundial de la discapacidad, en 2017 con una población total (29.381.884) de 10, el Instituto de Estadística e Informática (2019). El 4% (3.051.612) tiene algún tipo de discapacidad, de los cuales el 57% son mujeres y el 43% restante son hombres; es decir, 1 (uno) de cada 10 peruanos tiene algún tipo de discapacidad; cuando se compara con la proporción global de "7 habitantes" (que muestra que 1 de 7 habitantes en el mundo tiene una discapacidad), sigue siendo algo favorable.

Vemos en la IPRESS Magdalena Nueva, los cuidados que se brinda al paciente con discapacidad no es del todo adecuado, no teniendo una preferencia de recibir el paquete de cuidado y por ende no está satisfecho. No tienen la infraestructura adecuada para el cuidado, como rampas, ascensor, agarraderos, para que puedan recibir las mejores condiciones de salud.

Ante este se formuló el siguiente enunciado:

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de usuario con

discapacidad, puesto de salud magdalena nueva, Chimbote, 2023?

La fundamentación teórica se basa en lo conceptual de cada variable, con el propósito de incrementar la comprensión teórica sobre las variables y compartirlas con la comunidad investigadora. Las siguientes literaturas deben contribuir a los esfuerzos continuos de la sociedad para mejorar la gestión pública a nivel local, regional y nacional, contribuyendo así a la condición de prestación de salud.

En relación con esta justificación metodológica, el siguiente estudio busca promover investigaciones futuras para seguir metodologías similares para la mejora de las condiciones de atención y su impacto en complacer al usuario con discapacidad.

Planteando el objetivo general: Identificar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con discapacidad, puesto de salud magdalena nueva, Chimbote, 2023

Por lo que los objetivos específicos: a) Determinar la relación entre calidad de la atención y la dimensión aspectos positivos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023. b) Determinar la relación entre calidad de la atención y la dimensión aspectos negativos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023.

Además, se planteó la siguiente hipótesis: a) Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de la atención y la dimensión aspectos positivos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023. b) existe relación estadísticamente significativa entre calidad de la atención y la dimensión aspectos negativos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a indagación de precedentes internacionales, el trabajo realizado en Ecuador por Bustamante et al (2020). Su objetivo principal fue identificar variables que determinan las condiciones de atención que brindan los proveedores primarios de salud en Guayaquil. En su estudio cuantitativo, no experimental, transversal, de grupos de usuarios que participan en diferentes servicios de atención primaria de salud, utilizando métodos descriptivos. Se realizaron análisis descriptivos, se confirmó la validez de contenido, con el índice de confiabilidad alfa de Cronbach, realizándose análisis exploratorios de expectativas y percepciones. Los resultados mostraron calificaciones generales de los proveedores de atención médica fueron positivas y que las mujeres tenían más probabilidades de dar comentarios positivos.

Por otro lado, el trabajo de Real et al (2023) se ubica en Paraguay, el propósito de este trabajo es determinar la satisfacción y condición de vida. Se utilizó un diseño observacional, descriptivo y transversal. La complacencia se evaluó mediante el Cuestionario de Baker y la condición de vida se evaluó mediante el EQ-5D. RESULTADOS: Se examinaron 187 pacientes de 40 ± 17 años. La muestra de gran número era en mujeres (70,6%), casada o conviviente (72,2%), con instrucción primaria (50,3%) y con ingresos económicos propios (57,2%). 84 pacientes (44,9%) estaban satisfechos con los servicios médicos y 138 (73,8%) pacientes estaban satisfechos. En total, el 44,9% de los pacientes que utilizan la atención domiciliaria estaban satisfechos y el 73,8% tenía una buena calidad de vida.

Asimismo, Eirin et al (2022) presentaron en Villa Clara una investigación, siendo la finalidad conocer el grado de complacencia de los clientes de oficinas urbanas. Se utilizó un enfoque descriptivo transversal. Los resultados mostraron que la muestra estuvo dominada por adultos mayores de 60 años (42,7%), mujeres (78,2%), personas con educación preparatoria (52,4%) y personas con enfermedades crónicas (65,3%). El índice de aleatoriedad V de Cramer mostró que la satisfacción no estaba relacionada con las enfermedades crónicas, pero sí en parte con las condiciones estructurales y la información a los pacientes. Además, hubo una relación parcial entre la complacencia y varios aspectos de los cuidados en salud, con excepción de los largos tiempos de espera y la adhesión a las creencias

religiosas.

Parreño et al (2022), Ecuador. La finalidad del estudio fue valorar la complacencia de los destinatarios y proveedores de los diversos servicios médicos en los departamentos mencionados. Se utilizó un enfoque no experimental, básico, descriptivo y explicativo. La población de estudio fue de 427 usuarios y 113 personal de salud a quienes se les encuestó para evaluar la satisfacción. Los beneficiarios de 48 a 57 años, la mayoría eran mujeres (67,45%), nivel socioeconómico bajo (67,68%) y trabajadores (34,66%). La edad media de los prestadores fue de 36,18 años, siendo la mayoría mujeres (71,68%) y prestadores de servicios (33,63%). La satisfacción del destinatario fue promedio para elementos materiales (3,25) y Seguridad (3,00), y promedio para Aceptación (2,75), Confiabilidad (2,60) y Empatía (2,60). La complacencia del cliente es promedio.

Verlenden et al. (2022). Examinó los patrones de utilización de la atención médica para adultos jóvenes con discapacidad y las posibles barreras para recibir atención. Examinaron los frutos de las entrevistas de salud de 2014 a 2018 para examinar las diferencias en la utilización del servicio, la necesidad insatisfecha, la satisfacción con la atención y la preocupación financiera entre adultos jóvenes (18 a 30 años) con y sin discapacidad (n = 15 710 sin ponderar). Los cocientes de probabilidades se ajustaron según las características individuales, familiares y de la entrevista. Los adultos jóvenes con discapacidad tenían más probabilidades de haber tenido una visita a la sala de emergencias en el último año (39,2 % frente a 19,5 %). También tenían más probabilidades de tener una fuente de atención habitual cuando estaban enfermos (82,2 % frente a 75 %).

El objetivo de Suarez et al (2019) fue determinar la apreciación del usuario sobre las condiciones del cuidado en la IPRESS del CAI III de Ecuador en el año 2018. Métodos cuantitativos, descriptivos sexuales y transversales. El estudio conformado por 370 pobladores del estado de Milagro, a quienes se les midió mediante la escala multidimensional SERVQUAL y la encuesta relacionada con la apreciación y panorama del cuidado de los usuarios. Los usuarios expresaron

el 48% de sus percepciones y expectativas sobre la condición del cuidado, lo que identificó un nivel moderado de satisfacción. Se puede concluir que según el modelo SERVQUAL, los cuidados en la IPRESS CAI III presenta una mediana calidad de satisfacción, y los propios usuarios sienten se debería de mejorar las condiciones de los diferentes ambientes del establecimiento y la forma de tratar al usuario.

Hernández et al (2020) evaluaron la adherencia a la atención médica en Perú e identificaron factores clave de satisfacción entre los adultos peruanos. Se incluyeron 14,206 adultos que afirmaron recibir en los establecimientos. A nivel nacional, el 74,3% de los encuestados expresaron satisfacción "buena o muy buena" con el trato brindado. Se observó que tener una enfermedad crónica, ser ciudadano de lengua materna o vivir en una zona con una concentración de más de 2.00 ciudadanos presentaron baja complacencia con la ayuda recibida, mientras que vivir en el monte se asoció con una menor satisfacción con la ayuda recibida. servicios prestados. Vivir en la jungla tiene que ver con más satisfacción.

Murillo et al (2019) evaluaron la complacencia y la demora en los cuidados de pacientes del estado y privado en el Perú. Se realizó un trabajo analítico en el nivel secundario de un sondeo en Autosatisfacción de pacientes de Salud (ENSUSALUD) 2014, 2015 y 2016. Se observa que la complacencia de los usuarioses del 70,1%, 73,7% y 73,9% respectivamente. Por otro lado, los usuarios que se afiliaron al Seguro Integral y Social de Salud, siendo los menos satisfechos. Las áreas con satisfacción creciente corresponden a las provincias de Cajamarca y La Libertad. El tiempo medio de espera en 2014, 2015 y 2016 fue de 60, 75 y 75 minutos respectivamente.

Obregón et al (2021), evaluaron la complacencia de los y las jóvenes por el cuidado brindado en un establecimiento de Lima, Perú, en un nivel de atención diferenciado, investigación observacional, de tipo explicativo y de corte transversal con 84jóvenes asistidas en la IPRESS El Progreso (Carabayllo). Para conocer la satisfacción se empleó el cuestionario SERVQUAL, adaptado y validado en su respectivo contexto. Los resultados hallaron que 28,57% de los adolescentes se encontraban complacidos con el cuidado brindado, la mayor parte de los cuales

tenían entre los 12 y 14 años; asimismo, se valoran las variables de empatía y seguridad, las que obtuvieron resultados elevados de complacencia. Además, en los Indicadores de infraestructura del ambiente y la confianza que se establece en la atención se obtuvieron los puntajes más elevados en las expectativas.

Bru-Luna et al (junio 2022, LIMA). El fin de esta investigación fue precisar las variables ('variables protectoras' o 'variables de estrés') asociadas a la atención profesional a las personas con enfermedad mental. Esta revisión se realizó de acuerdo con las pautas PRISMA y resultó en una selección de 20 artículos hallados en buscadores científicos (Pubmed, Science Direct y Dialnet) entre octubre y noviembre de 2019 y actualizados en junio de 2022. De acuerdo con los resultados, la satisfacción laboral es un fuerte indicio del cuidado, y la formación de los valores personales siendo un factor de suma importancia. Por otro lado, tener el mismo trabajo durante años, trabajar en un equipo de salud mental dedicado en la comunidad local y sentirse agotado puede ser una causante de estrés y disminuir una buena atención

En lo que respecta a los fundamentos teóricos que apoyan esta investigación, están las variables Calidad de la Atención y Satisfacción del Usuario. Actualmente, un desafío para cualquier entidad es el perfeccionamiento asistencia sanitaria, generando las habilidades de progreso que permitan garantizar una prestación y, por consiguiente, la complacencia de los usuarios. En el sector sanitario, la participación de la descentralización económica del estado resulta ser necesaria, permitiendo colocarse a la cabeza en la utilización oportuna de la tecnología, suministros, logística y los recursos humanos.

Dentro de las habilidades que se manejan al momento de reducir la injusticia en la humanidad, se implementan estrategias que mejoran de los cuidados de los servicios sanitarios Aguirre E (2017).

La noción de cuidados en salud es de carácter habitual, indefinido y de perfil neutral e intrínseco. Su explicación se realiza en base a múltiples dimensiones, las cuales están influidas por un asunto cultural y los actores de poderes. Donabedian

entiende por cuidado, la habilidad que tienen los servicios sanitarios para proporcionar el mayor beneficio con los menores costos al paciente en relación a la existencia de recursos y a los sistemas de valores prevalecientes en la comunidad. Se estima la complacencia como consecuencia del proceso cognoscitivo de la búsqueda, la cual actúa como mediador de los intereses del usuario con lo que proporcionan la atención en salud (percepciones).

La evaluación de la complacencia de usuarios constituye una orientación esencial en relación a la condición de atención sanitaria. Para ello se cuenta con el instrumento SERVQUAL, que permite determinar las condiciones sanitarias y el grado de la complacencia de usuarios. La investigación que se obtenga a partir de dicha Herramienta nos permitirá reforzar las capacidades de atención a las demandas de las instituciones proveedoras de los servicios sanitarios. Por otra parte, es necesario destacar que en nuestro sistema de servicios de la salud se observan múltiples carencias que afectan a la satisfacción del usuario.

Por su parte, Vergara Schmalbach (2018). Esta autora destaca que la complacencia del paciente dependerá en gran medida a lo que proporcione la Institución, de igual manera cabe destacar como la percepción de los mismos sumará a mejoras las diferentes actuaciones en la marcha del servicio.

ICeledón C (2016). La prestación del servicio sanitario, se debe brindar en un entorno que sea adecuado, así como accesible a los usuarios. Hay otras dificultades para su cumplimiento total, la complacencia de los usuarios se ha constituido y es una de las piezas fundamentales para su valoración.

Syed et al (2018). Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) calidad es desarrollar procedimientos con unos esquemas en la injerencia de confianza demostrada, que sean accesibles por la población y que, al mismo tiempo, tengan una capacidad para producir impacto sobre la enfermedad, imposibilidad, desnutrición y fallecimiento en las personas, consiguiendo el excelente desenlace con un daño menor y una máxima complacencia para el paciente. Por lo tanto, la expresión de calidad, aplicable a la esfera sanitaria, implica la comparación,

evaluación y el establecimiento mejoras de la prestación de servicios sanitarios. Esto quiere decir que la calidad, en el ámbito sanitario como en otros del conocimiento, es aplicada sobre la excelencia en una disciplina, sobre el perfeccionamiento de un proceso, sobre la obtención del buen fin de alguna habilidad o intervención, es decir sobre " hacer las cosas bien ".

La metodología del Dr. Avedis Donabedian et al (2021). Cuando el doctor "Avedis Donabedian" desarrolló su modelo para la valoración del cuidado en los servicios sanitarios, se convirtió en una ilustración internacional. En México, Julio Frenk y Enrique Ruelas Barajas la aplicaron y la adaptaron a servicios en salud. Julio Frenk destaca de carácter muy preciso y puntual que "la intención de aumentar el índice de mejoras de la salud de la ciudadanía es indisociable del propósito de aumentar calidad en la atención" (p. 329), lo que claramente indica la pertinencia de la acción de evaluación y sus efectos sobre la salud poblacional a los niveles políticos, social y económicos y, por ende, en la administración pública.

Avedis Donabedian (1980) definió el cuidado de los servicios sanitarios como: lograr el mayor número posible de soluciones en la asistencia de los servicios sanitarios con el menor riesgo posible para los pacientes, según los medios de prestación existentes y según los valores predominantes de la sociedad Variables sociodemográficas como sexo, edad, lugar de nacimiento, destino, nivel educativo, ocupación y si el paciente ha recibido o no atención en salud ayudarán a comprender la satisfacción del usuario.

Donabedian distingue entre tres espacios en los cuidados en salud:

Dimensión técnica: el cumplimiento de las bases científicas propias a la medicina, a las competencias técnicas, el uso de procesos, la adecuación y perfeccionamiento de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Dimensión interpersonal: Designa la correcta transmisión y respeto a los valores y principios deontológicos de la Medicina. Por ello, se destaca que resulta incorporar en métodos de las diferentes jurisdicciones de estudios de medicina y sanidad la obligatoriedad de impartir las herramientas de la comunicación.

Comodidades: Comprende la prestación de servicios adecuados a los pacientes y a

sus familiares.

Estas tres dimensiones de evaluación de sistemas de salud planteadas por Donabedian posibilitan tener unos resultados que reflejen de forma integral aquellos aspectos que incurren en el abasto de cuidados en salud.

Las tres dimensiones que propone Donabedian posibilitan la consecución de resultados que reflejen de forma global los elementos que influyen sobre la calidad de la prestación, en especial el factor humanista en el transcurso de evaluación del sistema sanitario los elementos que influyen en las condiciones de atención, en particular en la consideración del factor humanístico en el trascurso del cuidado de la atención sanitaria. los elementos que influyen sobre la calidad del servicio, en particular en la consideración del aspecto humano en el proceso de provisión de servicios.

Ramírez, et al (2021). Señala que la información es relevante ya que permite estar al tanto del horizonte de grado de la complacencia de los usuarios y como consecuencia, la factibilidad de fidelización de los pacientes a las organizaciones y la adherencia de los usuarios hacia las organizaciones y adherencia de los usuarios a las organizaciones. a) Estructura: es la parte material, la parte anatómica de la prestación, todos los medios precisos para la prestación de la asistencia, incluidos sus recursos humanos, su equipamiento, su tecnología, sus normas y su organización para facilitar la atención. Este autor le otorga un 25% de ponderación del efecto de calidad final; b) De proceso: Comprende determinadas actividades desarrolladas por los proveedores y constituyen fundamentalmente su fisiología, siendo equiparable, en base con la proposición de métodos, a la solución del problema.

Ramírez, et al (2021). menciona que las operaciones que conducen a las actividades que realiza un paciente por indicación de su equipo sanitario forman parte también de este proceso. Dichas actividades suponen el 75% del tanto por ciento finales de calidad; c) Resultado: Es la modificación sanitaria que resulta como efecto por el incremento entre la organización y que incide de forma positiva o negativamente sobre la percepción de la prestación del servicio recibida, según la referencia previa, siempre que ésta se pueda imputar a los cuidados

proporcionados.

Ramírez et al (2021). En la metodología Donabediana se otorga el 25% de ponderación para la estructura y un 75% de ponderación en el proceso, esto concluye con un mensaje, el tener los recursos logísticos nos avala la atención, sin embargo, es el proceso que representa las competencias técnicas, capacidad y la Actitud humana el que tienen mayor peso en la calidad. Analizadas de esta manera, la dimensión técnica y la de amabilidad quedarían englobadas dentro del esquema metódico de la disposición, el transcurso y la consecuencia.

Massip et al (2008). Los beneficios de la complacencia en salud, son el resultado de métodos o hechos que cumplen fácilmente las necesidades del usuario, y utilizar la complacencia del usuario nos sirve de guía de servicio del cuidado de la salud, no brindará resultados ideales porque impregna todos los sistemas de salud. Profesionalismo y espíritu institucional en un marco científico adecuado y coherente.

La OMS (2020), aptitud del cuidado sanitaria se entienden " al acumulo de prestaciones percibidas y tratamiento más idóneas para alcanzar una excelente asistencia, teniendo presente la totalidad de factores y de conocimientos sobre el usuario y sobre el propio servicio médico, consiguiendo así un resultado de efectos mínimos, y una satisfacción máxima para el usuario". Donabedian, por su parte, considera el cuidado sanitario como, el máximo de bienestar posible para el usuario, una vez obtenido el presente equilibrio de ganancias o pérdidas relacionado con todos los elementos que intervienen en la atención médica. Por asistencia sanitaria hay que entender, que son los procedimientos brindados por todas las instancias que interceden en el cuidado de los usuarios.

Asimismo, el concepto de "cliente" se refiere no sólo al paciente, sino también a quienes lo acompañan. Las pautas de calidad ponen mayor énfasis en la complacencia del paciente con la atención percibida, que está impulsada por servicios de mayor calidad, para calcular el impacto. Esta satisfacción del usuario implica la experiencia cognitiva o racional, que se deriva del contraste entre sus expectativas y su comportamiento frente a lo recibido; está dependiente de múltiples

elementos, como sus expectativas, los factores culturales y éticos, sus necesidades individuales y la organización sanitaria en sí misma. Todos estos elementos provocan cambios en la forma de satisfacer a las personas y a la propia prestación en distintas situaciones.

En opinión de Donabedian, el grado de satisfacción entre los pacientes, considerado con frecuencia como un componente fundamental en la calidad de la asistencia, constituye sin embargo todo un fenómeno curioso por su complejidad. El autor mencionado se refiere a ello "... La calidad observada en los hospitales en realidad se reduce a una competencia meramente técnica considerada y, últimamente, a una superficial vigilancia de los procesos interactivos. Hoy se habla de la autonomía de los pacientes, pero esto se convierte normalmente en su abandono".

La denominación de cuidados en salud exige que se expliquen las diferentes magnitudes y los ejes esenciales, más que un problema teórico, uno se enfrenta al hecho de la condición forma parte de un compromiso profesional ineludible, el ubicar a los comprometidos en las disposiciones en el marco de la acción para conseguir su excelencia y la prosperidad a favor de la salud. Por el proceso de la globalización por el que está pasando el mundo, los constantes acontecimientos que se exteriorizan en los entes que prestan los cuidados en salud, se hace transcendental que el profesional en salud cuente con un adecuado direccionamiento hacia el paciente, considerando que la relación interactiva con el mismo tiene que ser puntual, continuada, democrática y sin riesgos; además de todo lo que el paciente percibe.

Massip et al (2008). Entre los Indicadores de Calidad, permiten la medición de efectos, y al que cada vez se le da mucho valor, está la satisfacción por parte del paciente con la asistencia recibida, a partir de la provisión de una mayor prestación asistencial y de calidad, se puede definir la satisfacción como "la magnitud de lo recibido cumple con los intereses de los usuarios". Satisfacción es la experiencia subjetiva que se deriva de la realización o no realización de una expectativa del sujeto respecto a algo. Si deseamos prestar un servicio de mayor calidad o crear

centros excelentes, se debería de examinar el grado de complacencia del usuario, de la familia y de los proveedores es una tarea constante y activa que aporta información sobre nuestra situación y lo que debemos hacer para cumplir con las expectativas de todos ellos.

Ortiz (2019). La definición de satisfacción, es decir, satisfacción por parte de los y las pacientes de los servicios sanitarios, de los prestadores y del resultado de la asistencia, debe ser objeto fundamental para todo responsable de un servicio sanitario como medida de sus resultados e intervenciones. Por lo que la evaluación del nivel de satisfacción del paciente se ha adoptado por parte de las entidades de salud como estrategia para lograr una sucesión de percepciones concernientes con la aptitud de la asistencia sanitaria percibida, con la que obtener una investigación que favorezca a la propia estructura de dichos servicios. Teniendo presente que los factores más determinantes en la complacencia del paciente son la satisfacción de los pacientes están los aspectos técnicos e interpersonales de la asistencia proporcionada entre los profesionales de la salud.

García Calle (2019). Un paciente puede valorar globalmente la condición del servicio sanitario, si tiene en consideración no sólo su resultado último, sino también la impresión que tiene de la participación e interés de su personal, de la dignidad del trato, del equipamiento de las instalaciones o de los cuidados brindados. En este sentido, el grado de complacencia de los pacientes con la asistencia que han recibido está determinado por los factores socio demográficos y el conocimiento que tengan del concepto mismo de calidad de la asistencia de salud. Entre los elementos o las dimensiones que conforman este concepto de satisfacción del paciente son diversas, pudiendo destacar entre ellas al acceso o la reserva de la consulta, a las características propias de su ambiente y de sus medios materiales, la seguridad en la capacidad profesional técnica de su personal de salud, a la amabilidad del trato y la humanización de los cuidados

Miranda et al (2017). Así, para que la satisfacción pueda darse como algo percibido en un individuo, es necesario que en otro exista al menos la intencionalidad de llevar a cabo una actividad incitada por un resultado concreto que considera

"positivo" o "satisfactorio" o no. Por tanto, uno de los principales efectos directos de la provisión asistencia con aptitud que influye en el manejo y la persistencia de servicios sanitarios y especialmente en la conducta terapéutica, esto es, la capacidad de entender y de aceptar los tratamientos, lo constituye el grado de satisfacción del usuario.

Tello Marreros (2021). Las evaluaciones de satisfacción con los cuidados sanitarios presentan un amplio espectro de utilidades. Puede emplearse en investigación médica, en la gestión o la práctica diaria, y administrarse en diversos ámbitos de la asistencia médica para saber si satisfacen las expectativas y las necesidades del paciente. Conviene recordar también que la evaluación del grado de satisfacción no sólo obedece únicamente a la aptitud de la asistencia, sino también las expectativas del consumidor. Un paciente queda plenamente complacido cuando la asistencia cumple o sobrepasa las expectativas de éste. Si sus perspectivas son escasas o si tiene acceso restringido, es posible que se sienta no complacido, si recibe unos servicios poco satisfactorios.

García Calle (2019). El grado de complacencia de los beneficiarios dependerá de la solución de sus dificultades, de la respuesta de la atención conforme sus expectativas, por el trato personalizado que recibieron y el grado de puntualidad o amabilidad con la que se prestó la atención. El beneficiario de entidades de salud sufre, generalmente, un ambiente poco familiar y escenarios en los cuales no quisiera encontrarse, por lo que todos los componentes que pudieran aportar para brindar una calidad óptima en la atención deberían considerarse para facilitar la correcta adecuación al medio de la comunidad. Que la satisfacción que percibe el usuario proporciona una valiosa información sobre la provisión de los servicios, sobre la calidad del cuidado y la interacción personal -usuario.

Los niveles de satisfacción después de la compra o de la adquisición de un servicio se experimenta lo siguiente:

1. Insatisfacción: ocurre cuando las prestaciones del producto que se perciben están por debajo de lo esperado por los clientes.

2. Satisfacción: ocurre cuando la percepción de las prestaciones de los productos coincide exactamente con sus expectativas.

3. Complacencia: cuando el rendimiento que se percibe es superior al esperado por el consumidor. En función del nivel de agrado del cliente, es posible saber el nivel de fidelidad hacia una marca o empresa, entidad.

Herzberg formuló la teoría de dos factores en el campo del agrado en el trabajo. Según esta teoría bien conocida, hay algunos factores determinantes para la complacencia laboral y otros factores muy distintos que producen descontento en el empleo. La oposición de la condición de una prestación, que es de índole general y no requiere experiencia de compra y de consumo personal, la satisfacción de los clientes está ligada a una transacción específica.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Se considera una investigación tipo básica, ya que genera nuevos conocimientos en las variables en estudio, se maneja en el contorno científico para percibir y aumentar nuestras competencias técnicas sobre un fenómeno. (Hueso y Cascant, 2012).

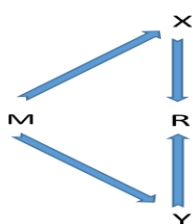
Esta investigación presenta un enfoque cuantitativo, porque se trata de figuras que se pueden medir, utilizando una técnica de análisis estadístico, estudia las cifras seleccionadas, y su objetivo principal es narrar, exponer, anunciar y vigilar objetivamente sus orígenes y pronosticar su ocurrencia con base en sus desenlaces, utilizando rigurosamente indicadores o parámetro, y resumir los resultados y sus resultados utilizando hipótesis. (Sánchez Flores, F. A. (2019).

Es considerada una investigación correlacional, porque pretende encontrar la relación entre las variables, fenómenos o categorías (Sampieri R, 2018)

Presenta un diseño no experimental, debido a que el investigador no controla a las variables; pues busca observarlas e interpretarlas y por último deliberar conclusiones (Sampieri R, 2018)

Diseño transversal, pues se realiza mediciones de las variables en un tiempo determinado específico y único (Sampieri R, 2018)

Diagrama del diseño de investigación:



M	: MUESTRA
X	: CALIDAD DE ATENCIÓN
Y	: SATISFACCIÓN DEL USUARIO
R	: RELACIÓN ENTRE VARIABLES

3.2 Variables y Operacionalización

Manipular variables es un arte, es una oportunidad para medir u observaciones para las cuales debe basarse en definiciones conceptuales y definición de operación, "operación" es una división en dimensiones, subdimensiones, indicadores y elementos (Moscoso et al., 2022).

a) Variable Independiente:

CALIDAD DE ATENCIÓN

Definición Conceptual: La probabilidad de conseguir los objetivos deseados de salud a partir de los resultados obtenidos con los servicios. (OMS, Servicios sanitarios de calidad, 2020)

Definición Operacional: Cuestionario SERVQUAL adaptado.

Escala de medición: Variable cualitativa politómica de escala ordinal (Nunca, casi nunca, ocasionalmente, casi siempre y siempre)

b) Variable independiente:

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Definición Conceptual: Es la capacidad de abordar directamente las carencias en salud del paciente. (Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. 2020).

Definición Operacional: Se indicará la edad de los usuarios en el cuestionario

Dimensiones: Aspecto positivo, aspecto negativo.

Escala de medición: Variable cualitativa con escala de razón (Insatisfecho, satisfecho)

3.3 Población, muestra, muestreo

Población alude al conjunto de individuos que presentan características similares (Hernández 2018).

Se tiene un universo muestral de 80 pacientes atendidos en el establecimiento de Magdalena Nueva año 2023.

Criterios de inclusión:

Usuarios discapacitados que deseen participar en la investigación.

Usuarios discapacitados que firmen el consentimiento informado.

Usuarios discapacitados que acudan al puesto de salud magdalena nueva en el trimestre 2023.

Criterios de Exclusión:

Usuarios discapacidad con algún problema de comunicación.

Usuarios discapacitados atendidos en otros establecimientos de salud.

Usuarios que no firmaron el consentimiento informado.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se recolecto los datos con la técnica de la encuesta de calidad y satisfacción. Cada encuestador explicará sobre el consentimiento informado, solicitando la participación de este estudio de investigación Cada una de las encuestas fueron entregadas los participantes de forma presencial en sus domicilios o en la zona de espera del establecimiento.

Instrumento 1: Se utilizó un instrumento validado por 3 expertos, con un alfa de Conbrach de 0,91 el cual es aceptable. Frías D (2021)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.919	22

Instrumento 2: Se utilizó un instrumento validado por 3 expertos, con un alfa de Cronbach de 0,75 el cual es aceptable. Frías D (2021)

Alfa de Cronbach	N de elementos
.758	20

3.5 Procedimientos

Se logró la aceptación del proyecto investigación por la Universidad Cesar Vallejo, así mismo se realizaron coordinaciones con el Puesto de Salud Magdalena Nueva, para la autorización de ejecución de la investigación; finalmente se proceda a la realización de las encuestas a los pacientes discapacitados del Establecimiento de salud Magdalena Nueva.

3.6 Método de análisis de datos

Con los datos obtenidos se creó una base de datos en Microsoft Excel 2019, respetando las dimensiones calidad de la atención y satisfacción del usuario de Lostaunau J y modificada por Maza A., para posteriormente ser analizados y elaborados en la aplicación de la prueba Shapiro-Wilk (para muestras >50). Para finalizar, se realizó el análisis descriptivo mediante tablas y gráficos que permitirán interpretar resultados.

3.7 Aspectos éticos

Respetando la ética de la Universidad César Vallejo se solicitó el consentimiento informado a los usuarios estudiados; explicándose los beneficios que este estudio traería para la institución. Así mismo se respetó el principio de las personas, beneficencia, justicia y consentimiento informado, ya que puede ser aceptado o rechazado; de la misma forma se explicó que las encuestas serán privadas y no será expuestos los datos.

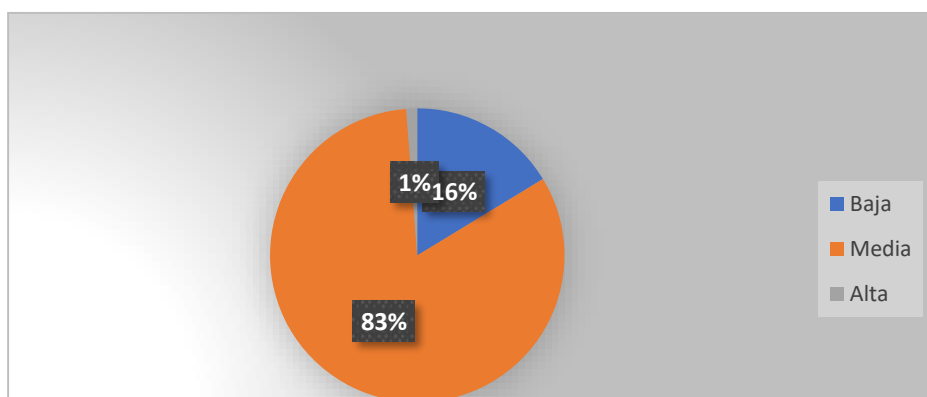
IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Distribución de frecuencias de la variable

Tabla 1. Nivel de calidad de la atención del usuario con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023

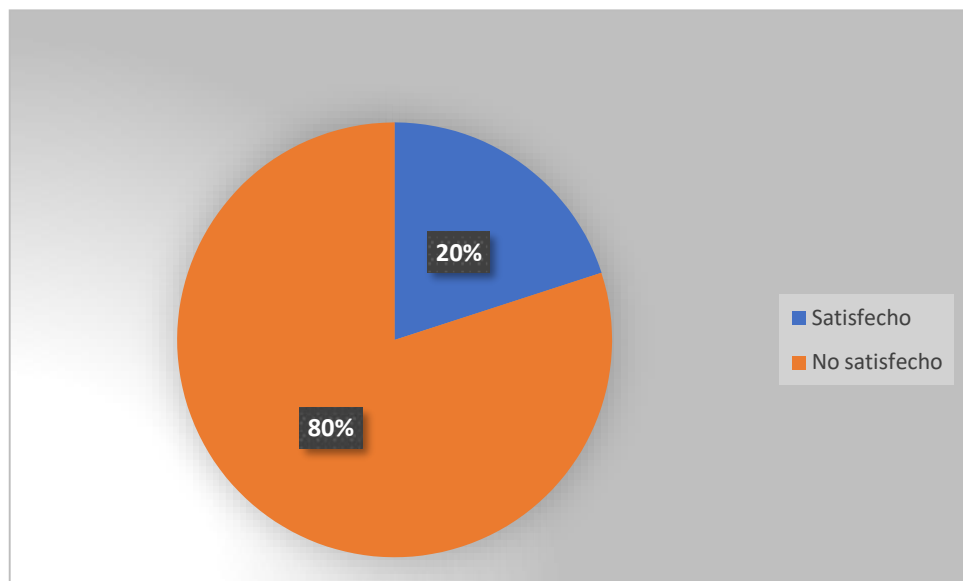
Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Baja	13	16,3
Media	66	82,5
Alta	1	1,2
Total	80	100,0



Interpretación: Se aprecia la distribución de frecuencia de la variable 1. Del 100 % (80) de usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, el 82,5% (66) presentaron calidad de atención media, seguido del 16,3% (13) que presentaron baja y solo el 1,2% (1) presentaron alta calidad de atención.

Tabla 2. Satisfacción del usuario con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023

Satisfacción		
	Frecuencia	Porcentaje
Satisfecho	16	20,0
No satisfecho	64	80,0
Total	80	100,0



Interpretación: Se aprecia los resultados de distribución de frecuencia de la variable 2, Del 100 % (80) de usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, el 80% (64) se encontraron no satisfechos y solo el 20,0% (16) estuvieron satisfechos.

4.2. Contrastación de hipótesis

López (2018) explica que la contrastación de hipótesis pretende comparar en cuánto difiere a los resultados de los datos observados.

Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, empleándose específicamente en tamaños muestrales superior a 50.

Ho: La calidad de atención y la satisfacción de los pacientes provienen de una distribución normal.

Ha: La calidad de atención y la satisfacción de los pacientes no provienen de una distribución normal.

El método utilizado para rechazar la hipótesis nula fue la del valor p, donde si el valor $p < 0,05$ se rechaza la Ho, aceptando que no se distribuye de forma normal.

Tabla 3. Pruebas de normalidad de las variables Calidad y satisfacción

Pruebas de normalidad				
Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk	
Estadístic			Estadístic	
o	gl	Sig.	o	gl
,486	80	,000	,510	80
,490	80	,000	,490	80

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la Tabla 3 mostramos el resultado de Shapiro-Wilk, en la que se aprecia que la calidad de atención y la satisfacción no tienen distribución normal, lo que motivó el uso de la prueba Rho de Spearman (prueba no paramétrica). A continuación, se muestra el contraste de hipótesis a nivel general.

Prueba de hipótesis general

H₀: No hay relación entre calidad de atención y la satisfacción. H_a: Existe relación entre calidad de atención y la satisfacción. Nivel de significancia: 95%

Decisión: $\alpha < 0,05$ rechazamos la H₀ y $\alpha > 0,05$ no rechazamos la H₀

Tabla 4. Relación entre la Calidad de atención y la satisfacción de usuario con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023

		Correlaciones		
			Calidad de atención	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,266*
		Sig. (bilateral)	.	,017
		N	80	80
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,266*	1,000
		Sig. (bilateral)	,017	.
		N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

La Tabla 4 muestra los resultados de la correlación de la hipótesis general indicando una correlación positiva media de ,266, y una p-valor de ,017 que acepta la hipótesis general, es decir que si existe relación entre satisfacción con la calidad de atención.

Prueba de hipótesis específica 1

H₀: No hay relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y la dimensión aspectos positivos.

H_a: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y la dimensión aspectos positivos.

Nivel de significancia: 95%

Decisión: $\alpha < 0,05$ rechazamos la H₀ y $\alpha > 0,05$ no rechazamos la H₀

Tabla 5. Relación entre calidad de atención y la dimensión aspectos positivos en los pacientes con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023

Correlaciones

			Aspectos positivos	Calidad de atención
Rho de Spearman	Aspectos positivos	Coeficiente de correlación	1,000	,485**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,485**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

En La Tabla 5 observamos los resultados de la prueba no paramétrica Rho Spearman que muestra los resultados de la correlación de la hipótesis específica1 que indica una correlación positiva moderada de ,485, y una p-valor de ,000 que motiva a aceptar la hipótesis específica, expresando que la calidad de atención se relaciona con la dimensión aspectos positivos.

Prueba de hipótesis específica 2

H₀: No hay relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y la dimensión aspectos negativos.

H_a: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y la dimensión aspectos negativos.

Nivel de significancia: 95%

Decisión: $\alpha < 0,05$ rechazamos la H₀ y $\alpha > 0,05$ no rechazamos la H₀

En la tabla 6. Observamos la relación entre calidad de atención y la dimensión aspectos negativos en los pacientes con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023

			Calidad de atención	Aspectos negativos
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	-,113
		Sig. (bilateral)	.	,318
		N	80	80
	Aspectos negativos	Coeficiente de correlación	-,113	1,000
		Sig. (bilateral)	,318	.
		N	80	80

La Tabla 6 Se aprecian los resultados de la correlación de la hipótesis específica2 que indica una correlación negativa muy baja de -,113, y una p-valor de ,318 que acepta la hipótesis específica, indicando que la calidad de atención no se relaciona con los aspectos negativos.

V. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general de la presente investigación fue Identificar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con discapacidad. De acuerdo con los resultados inferenciales el nivel de significancia bilateral presenta un p-valor = 0.000 < 0.017 se encontró relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con discapacidad del puesto de salud magdalena nueva, Chimbote, 2023

En la tabla 1 se puede ver los resultados de distribución de frecuencias de la variable 1 muestra que el 82,5% (66) presentaron calidad de atención media, seguido del 16,3% (13) que presentaron baja y solo el 1,2% (1) presentaron alta calidad de atención. Las personas con discapacidad tienen tasas más altas de muerte prematura y enfermedades crónicas prevenibles y es menos probable que estén al día con las pruebas de detección. A veces su acceso al diagnóstico y tratamiento es limitado. Las razones de esto incluyen finanzas y transporte inadecuados, así como problemas estructurales y falta de equipo apropiado, como elevadores o dispositivos de transferencia, básculas accesibles y mesas de examen adecuadas. Los tratos brindados por el personal de la salud también se han identificado como dificultades para la accesibilidad a la atención sanitaria de los usuarios con discapacidad.

Las interrupciones en las prestaciones de salud durante la emergencia sanitaria a consecuencia de covid-19, son problemas bien reconocidos. Sin embargo, existe una escasez de investigación sobre las experiencias de los usuarios con limitaciones al acceder a estos servicios. Las personas discapacitadas con vulnerabilidades agravadas corrían el mayor riesgo de experimentar una falta de acceso a la atención. No solo es en Perú que sucede esta problemática, sino también a nivel de otros países como lo señala Frank K. (2022). Las dificultades que presentan los individuos con discapacidades para el acceso oportuno de los cuidados sanitarios se han apreciado durante mucho tiempo, la pandemia de COVID-19 creó desafíos sin precedentes para el sistema de salud global. Dichos desafíos incluyen una interrupción significativa en la atención médica y la provisión de servicios oportunos.

También Flynn et al, (2020) menciona que las personas discapacitadas también tenían acceso reducido o nulo a los servicios de salud y discapacidad, lo que probablemente impacte negativamente en la salud a largo plazo de esta población. Por ello en esta realidad que viven los discapacitados es similar.

La OMS refiere que significativamente, la continua marginación de las personas discapacitadas se ha perpetuado mediante la imposición de diseños de servicios capacitados y la falta de capacidad de respuesta externa a las realidades vividas, las necesidades y la dirección de las personas discapacitadas. Significativamente, las personas discapacitadas más vulnerables informaron una sensación de desesperación y angustia mental severa. En particular, varios participantes de la investigación accedieron a apoyo de salud mental y discapacidad intelectual virtualmente, lo que es beneficioso para ellos, sin embargo, tales enfoques no eran universalmente accesibles, lo que dejaba a algunas personas discapacitadas sin opciones disponibles para acceder a ayuda y apoyo.

La accesibilidad al servicio depende de muchos factores. Es así que en esta realidad en que viven las personas con discapacidad en que acuden al puesto de salud experimentan estas dificultades en los servicios de salud: Tiempo de espera inaceptables o prolongados, costos, inaccesibilidad de los servicios, rampas, no hay ascensor, indiferencia por parte del personal de salud. También experimentan problemas causados por poca comunicación en personal de la salud que los atienden. Todos los participantes con discapacidad destacaron que los servicios de salud deben ser asequibles, También señalaron que la reorganización podría mejorar el acceso oportuno a los servicios que podrían reducir la exacerbación de sus condiciones físicas de ahí que ellos mencionan que la atención es media ya que no constituye una atención integral y de preferencia.

Así también menciona Dassah et al, (2022). En términos de práctica, la provisión de educación y capacitación relacionada con problemas de discapacidad física debe extenderse a los trabajadores de la salud tanto clínicos como no clínicos para una mejor atención centrada en el cliente.

Las personas con discapacidades (como limitaciones de movilidad, sordera y ceguera o discapacidades intelectuales) enfrentan muchos desafíos para lograr una salud óptima y acceder a un cuidado médico de alta calidad. Okoro et al, (2016). Y siendo este centro de salud que no tiene la infraestructura adecuada en cuanto a los servicios que puedan acceder, lo que dificultad a los discapacitados para atender una atención odontológica y de apoyo al diagnóstico y ello es una limitante a que acudan por una atención.

El Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades señala los datos del 2019 que muestran, en comparación con las personas sin discapacidades, las personas con discapacidades tienen menos acceso a la atención médica, tienen más depresión y ansiedad, se involucran más a menudo en conductas de salud riesgosas, como fumar, y son menos activas físicamente. Lo que corrobora los resultados de la investigación.

Es necesario e significativo que asistan a la atención y reciba su paquete de atención ya que los adultos con discapacidades tienen más probabilidades de tener obesidad, sobrepeso, enfermedades cardíacas y diabetes en la que ellos deben de tener un control estricto de su salud, los factores de riesgo que deben de ser monitoreados, el monitoreo de sus enfermedades, para evitar complicaciones graves. Es por ello que se hace la intervención domiciliaria para llevar esta atención a ellos y así evitar ellos vayan al centro de salud y tengan malas experiencias y no reciban la atención.

El Centros de Control y Prevención de Enfermedades señala que el 41,6% adultos con discapacidad son obesos, mientras que el 29,6% de los adultos sin discapacidad son obesos. El 9,6% de los adultos con discapacidad tienen enfermedades del corazón, mientras que el 3,4% de los adultos sin discapacidad tienen enfermedades del corazón. El 15,9% de los adultos con discapacidad tienen diabetes, mientras que el 7,6% de los adultos sin discapacidad tienen diabetes. Todo ello se corrobora con los discapacitados en investigación por no tener el acceso oportuno a una atención. En donde los usuarios con discapacidad deben ser valoradas y priorizados según su necesidad de salud, de la misma forma

garantizar que sus necesidades sean atendidas. Si bien hay algunos ejemplos de buenas prácticas, escuchamos muchas historias donde los cuidados no es adecuada.

Los usuarios con discapacitados en la investigación percibieron vivencias, experiencias muy negativas en su atención y por ende no van a estar satisfechos por más esfuerzos que se hagan los profesionales, sin embargo el informe mundial de la OMS (2022) sobre la igualdad en salud para los usuarios con discapacidad demuestra que, si bien es cierto se han obtenido mejoras en los últimos años, el mundo aún está lejos de hacer realidad este derecho para muchas personas con discapacidad que continúan muriendo antes, tienen peor salud y experimentan más limitaciones en el funcionamiento diario que otras.

Estos malos resultados en salud se deben a todas las condiciones injustas que enfrentan los individuos con discapacidad durante su vida con el sistema de salud. Pues es el sistema de salud quien debe velar por los intereses y derechos humanos. Si comparamos con otras investigaciones tenemos al de Cayuela et al, (2019). En su investigación obtuvo resultados que el trato con calidez humana por parte del recurso humano quien brinda los cuidados son deficiente, solo considerándose bueno en caso de las enfermeras.

La mayoría presentó no satisfacción, se debe más que todo a una atención no adecuada y en la que se debe de dar prioridad en su atención. Las desigualdades en salud con la que se enfrentan las personas con discapacidad se ven agravadas desde la pandemia y una década de austeridad. En este contexto, es de vital importancia incluir a los usuarios con discapacidad en el proyecto y la planificación de las respuestas de los sistemas de atención y salud. Siendo importante que las prestaciones y cuidados deben comprender la amplia diversidad de identidades y experiencias de las personas con discapacidad, y optar por un enfoque de modelo social para la discapacidad, entendiendo que las personas están discapacitadas por barreras en la sociedad, más que por deficiencias o condiciones de salud.

Además, se debe tener en cuenta que los expertos de la salud y los servicios que

brindan deben valorar la experiencia de las personas con discapacidad reconociendo adecuadamente el valor de la experiencia vivida y garantizar que sus necesidades sean atendidas. Las desigualdades que experimentan están bien documentadas, viven con carencias, con falta de educación y trabajo, y experimentan calificaciones más bajas de bienestar personal en comparación con las personas sin discapacidad.

Las personas discapacitadas se encuentran entre las que se han visto afectadas por una década de austeridad y reformas importantes del sistema de bienestar, que han aumentado el riesgo de pobreza y, a su vez, afectado la salud de las personas. Existe una necesidad urgente de mejorar la experiencia de los usuarios con discapacidad en las prestaciones de salud y atención, Se debe de escuchar a las personas con discapacidad bajo una guía de modelo social.

A lo largo de la ejecución de este trabajo de investigación, escuchamos cómo las personas tenían malas experiencias cuando el personal de salud las trataba sólo como una afección particular partiendo de un modelo biomédico y dejando de lado el trato cordial mejorando de esa forma su salud y atención.

Es crucial que el personal que trabajan en salud y la atención valoren las perspectivas de las personas con discapacidad tanto como valoran las suyas propias. Por ellos el personal deben asegurarse de crear espacios donde las personas con discapacidad se sientan escuchadas y sientan que compartir experiencias marcará la diferencia en la forma en que se diseñan y brindan los servicios. Para que esto suceda, el personal que trabaja en organizaciones de atención y salud debe escuchar, ser humanístico y tener los recursos para responder de manera significativa.

Los individuos con discapacidad en las experiencias que tuvieron con el personal, tanto buenas como malas, fueron fundamentales para su participación en este trabajo. El personal que lo entendió fue muy valorado, pero también escaso. Más a menudo escucharon al personal que no comprende, no tiene tiempo o no valora a las personas con discapacidad lo que imputan a la falta de tiempo y recursos.

En la que se ha tenido en cuenta que, dentro de la capacitación a los profesionales

de la salud, se han establecido competencias básicas relacionados para atender de manera efectiva a las personas con discapacidad. Como parte de sus roles de educadores, pueden hacer mucho para ayudar en estos esfuerzos para promover la atención médica para las personas con discapacidad y deben considerar el papel de la familia, así como la experiencia vivida por adultos. Solo cuando se brindará una atención adecuada ellos se sentirán satisfechos.

Los resultados de la prueba Shapiro-Wilk, en la que se puede observar que la calidad de atención y la satisfacción no presentan distribución normal lo que motivó el uso de la prueba Rho de Spearman (prueba no paramétrica).

Decisión: $\alpha < 0,05$ rechazamos la H_0 y $\alpha > 0,05$ no rechazamos la H_0 .

Si comparamos los resultados de este estudio sobre la calidad de atención y su efecto en la satisfacción de los usuarios con discapacidad, Puesto de Salud Magdalena Nueva, con otros estudios de investigación, encontrando resultados similares con (Baumbach et al., 2023) que encontraron que la satisfacción con la atención relacionada con el médico se asoció positivamente con la calidad de vida ($\beta = 0,16; p < 0,001$) así como con la salud autoevaluada ($\beta = 0,16; p < 0,001$). Se observaron resultados similares para la satisfacción con la atención de enfermería y los dos resultados ($\beta = 0,13; p < 0,001$ y $\beta = 0,14; p < 0,001$, respectivamente). Mostraron que los usuarios que están más complacidos con el cuidado relacionado con el personal reportan una mejor calidad de vida y autopercepción de salud que los pacientes menos complacidos con el cuidado.

En este estudio, nuestro objetivo fue identificar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios con discapacidad. Presumimos que los usuarios que estaban contentos con la atención que recibieron reportarían una excelente calidad de vida y una superior sensación de salud que los menos satisfechos con la atención que recibieron.

Los usuarios con discapacidad tienen el doble de probabilidades de recibir servicios de atención sanitaria y son más propensos a desarrollar enfermedades crónicas. Además, las personas con discapacidad obtienen apertura a la atención sanitaria, pueden enfrentar discriminación y otras barreras, incluidas barreras, actitudes y

facultades que alteran su salud. Además, las interrupciones en la prestación de estos servicios pueden afectar de manera desproporcionada a esta población, lo que lleva a retrasos en el tratamiento, trastornos de salud mental asociados y deterioro de la salud con el tiempo. Aunque las personas con discapacidad constituyen una gran proporción de la población, son particularmente vulnerables a las dificultades para acceder a la atención.

Comparar la satisfacción con la atención de la salud entre personas con y sin condiciones de discapacidad. Tenemos a lezzoni et al, (2022) encontró que el 82,4% informó que las personas con una discapacidad significativa tienen bajas condiciones de vida que las personas sin discapacidad. Solo el 40,7 % de los médicos confiaba mucho en su capacidad para brindar atención de igual calidad a los pacientes con discapacidad, solo el 56,5 % estaba totalmente de acuerdo en que aceptaban a los pacientes discapacitados en sus consultas y el 18,1 % estaba totalmente de acuerdo en que el sistema de atención médica a menudo trata a estos pacientes de manera injusta.

Las personas discapacitadas del estudio tenían necesidad de recibir cuidados en salud y se sintieron invisibles; como resultado, la salud mental de los usuarios se vio afectada negativamente. Las personas discapacitadas con vulnerabilidades agravadas corrían el mayor riesgo de experimentar una falta de acceso a la atención médica. Muchas veces por no tener preferencia en la atención no les ha permitido tener un seguimiento en el control de sus enfermedades los cuales se han complicado. Existe actualmente en el MINSA, una estrategia de salud del discapacitado que viene interviniendo a la captación de ellos para poder brindarle una atención integral familiar domiciliaria.

Esperando se pueda atender a toda la población de estudio ya que como indica las naciones unidas en el 2022. Los usuarios con discapacidad forman aproximadamente el 15% de la población como a nivel mundial la Organización Mundial de la Salud 2022, presume que el número de personas discapacitadas está creciendo rápidamente debido a la degeneración de la población y los impactos de la larga duración de la COVID, que señala Han et al, (2022).

Es necesario hacerle conocer los servicios ya que las personas discapacitadas acceden a las prestaciones de cuidado de la salud en aproximadamente el doble de valoración de los usuarios sin discapacidad y es más probable que tengan enfermedades crónicas concurrentes. Además, cuando las personas con discapacidad acceden a la atención médica, es probable que encuentren discriminación y otras barreras, incluidos obstáculos, actitudes y acciones que afectan una buena atención en salud.

A pesar de que los obstáculos para la accesibilidad a las prestaciones médicas de las personas con discapacidad se han apreciado durante mucho tiempo, la pandemia de COVID-19 creó desafíos sin precedentes para el sistema de salud global. Dichos desafíos incluyen una interrupción significativa en la prestación de atención médica y la provisión de servicios oportunos. Significativamente, la continua marginación de las personas discapacitadas se ha perpetuado mediante la imposición de diseños de servicios capacitados y la falta de capacidad de reacción externa a las realidades, carencias y dirección de las personas discapacitadas.

Es por ello que para poder lograr que los discapacitados se sientan mejor atendidos las prestaciones deben estar orientadas a atender a usuarios con discapacidad, las mismas que deberían estar mejor diseñados y brinden servicios de manera más efectiva cuando las personas con experiencias vividas brindan información. Dentro de este contexto, existe la necesidad de comprender las implicaciones de esta pérdida de acceso en las comunidades discapacitadas.

Telesalud fue de gran ayuda para las personas con discapacidad, pero dificultó que otras personas obtuvieran atención médica. Según los participantes, el personal de salud fue trasladados a diferentes servicios, motivo por el cual no brindar atención preferencial.

Además, al acceder a la atención médica, la comunicación se vio obstaculizada aún más por los profesionales de la salud que usaban mascarillas, ya que las personas con discapacidades visuales, intelectuales y auditivas luchaban por comprender las instrucciones e instrucciones verbales, como lo señalaron muchos autores como Theis et al, (2021)

No entendieron las instrucciones que les dio el personal de salud, pero no quisieron pedir aclaraciones sobre las instrucciones de cuidado. Los desafíos de acceso aumentaron debido a la falta de conocimiento de los usuarios que recibían atención médica.

VI. CONCLUSIONES

1. Si existe correlación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva.
2. Si existe relación significativa entre la calidad de atención con la dimensión de aspectos positivos de usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva.
3. No existe relación significativa entre calidad de la atención y la dimensión aspectos negativos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva.

VII.RECOMENDACIONES

- 1.Implementar estrategias de mejora continua en beneficio de los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva.
2. Gestionar mejoras en la infraestructura adaptadas para la atención de pacientes con las distintas discapacidades que acuden al establecimiento de salud Magdalena Nueva.
3. Fomentar la mejora y el cumplimiento de las políticas públicas que respondan al acceso a oportuno, priorizando la atención a pacientes con las distintas discapacidades que acuden al establecimiento de salud Magdalena Nueva.
4. Sensibilizar y fomentar relaciones sólidas entre los pacientes con discapacidades y todo el equipo de atención, así como una comunicación eficaz, crear conciencia sobre los problemas que enfrentan los pacientes con discapacidades que son desconocidos para el equipo multidisciplinario, lo que permite una atención centrada en el paciente, incluidas adaptaciones específicas para los pacientes con discapacidades.
5. Se necesita capacitación del personal para resaltar estas barreras y su papel en la sugerencia de adaptaciones potenciales como usar estrategias para reservar citas, ofrecer horarios de citas flexibles o proporcionar sillas de ruedas para personas con ciertas discapacidades físicas.

REFERENCIAS

- Aguirre E. Calidad de Atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Chiclayo. 2017.: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_f559c49b54b64f5be83b2417460ef247
- Baumbach L, Frese M, Härter M, König HH, Hajek A. Patients Satisfied with Care Report Better Quality of Life and Self-Rated Health-Cross-Sectional Findings Based on Hospital Quality Data. *Healthcare (Basel)*. 2023 Mar 6;11(5):775. doi: 10.3390/healthcare11050775. PMID: 36900780; PMCID: PMC10001220.
- Becerra canales, Pecho Bladimir, Gómez Marisol (2020). Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19. *Revista Médica Panacea*, 9(3), 165- 170.
- Benites, N. J. F., Díaz, N. D. C. G., & Fernández, R. B. (2020). Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en reque-Chiclayo 2019. *TZHOECOEN*, 12(4), 525-535.
- Bustamante, Miguel A., Zerda, Elsie, Obando, Francisco, & Tello, Michelle. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*,31(1), 161-170.<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071807642020000100161&script=sci_arttext&tlng=pt
- Brennan CS. Derechos de las personas con discapacidad durante la pandemia: un informe global sobre los hallazgos del Monitor de derechos de las personas con discapacidad por COVID-19 2020 12 de agosto de 2022. Disponible en:
https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/disability_rights_durante_the_pandemic_report_web_pdf_1.pdf .
- Cayuela Fuentes, P.S., Pastor Bravo, M. del M. y Conesa Guillén, M. de los Ángeles 2019. Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia. *Enfermería Global*. 18, 2 (feb. 2019), 303-322.

DOI:<https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.344761>.

Celedón C. Relación médico paciente. *Rev Otorrinolaringol y Cirugía Cabeza y Cuello*. 2016;76(1):51-4

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, División de Desarrollo Humano y Discapacidad. Datos del Sistema de Datos de Salud y Discapacidad (DHDS) [en línea]. [Consultado el 6 de agosto de 2019].

Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Sistema de datos sobre discapacidad y salud (DHDS) [Internet]. [actualizado en mayo de 2023; citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dhds.cdc.gov>

CONADIS. (2012). Salud y Rehabilitación. En CONADIS, y S. G. SAC (Ed.), *Ley General de las Personas con Discapacidad* (pág. 22). Lima, Perú: El Peruano.

Dassah E, Aldersey HM, McColl MA, Davison C (2022) Recomendaciones de los proveedores de atención médica y las personas con discapacidad para mejorar el acceso a los servicios de atención primaria de la salud en las zonas rurales del norte de Ghana: un estudio cualitativo. *PLoS ONE* 17(9): e0274163. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274163>

Dirección General de Salud de las personas. Dirección de calidad. *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. Ministerio de Salud del Perú, editor. Lima. Perú; 2012

Dumont, J. R. D. (2019). Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(85).

Eirin Rey, Erick José, Pereira Valdes-Prieto, Yanelis, Fuentes Miranda, Liset, Castellanos Oñate, Carlos, & Rodríguez González, Herminia. (2022). Satisfacción de usuarios de consultorios urbanos del Policlínico Norte, municipio Placetas, Villa Clara. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3), e1907. Epub 01 de septiembre de 2022. Recuperado en

13 de mayo de 2023, de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08642125202000300011&lng=es&tlng=es.

- Frank K. Dificultades para acceder a la atención médica en Canadá durante la pandemia de COVID-19: Comparación de personas con y sin enfermedades crónicas. *Rep. de Salud* 2022; 33 (11):16-26. [PubMed] [Google Scholar] [Lista de referencias]
- Flynn S, Hatton C. Acceso a la atención médica y social para adultos con discapacidades de aprendizaje en el Reino Unido durante la pandemia de COVID-19 en 2020. *Tizard Learn Disabil Rev.* 2021; 26 (3):174-179. doi: 10.1108/TLDR-06-2021-0014. [CrossRef] [Google Scholar] [Lista de referencias]
- Frías D, (2021) Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida [Internet]. España: Universidad de Valencia; <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>
- Han Q, Zheng B, Daines L, Sheikh A. Secuelas a largo plazo de COVID-19: una revisión sistemática y metanálisis de estudios de seguimiento de un año sobre síntomas posteriores a COVID- 19. *Patógenos.* 2022;11(2):269.
- Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, F. J., & Bendezu-Quispe, G. (2020). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 620-628. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/620-628/es/>
- Hueso, A., & Cascant, J. (2012). *METODOLOGIAS Y TECNICAS CUANTITATIVAS DE INVESTIGACION.* VALENCIA: UNIVERSIDAD POLITECNICA DE VALENCIA. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10251/17004>
- Lezzoni LI, Rao SR, Ressalam J, Bolcic-Jankovic D, Agaronnik ND, Donelan K, Lagu T, Campbell EG. Physicians' Perceptions Of People With Disability And Their Health Care. *Health Aff (Millwood).* 2021 Feb;40(2):297-306. doi: 10.1377/hlthaff.2020.01452. PMID: 33523739; PMCID:

PMC8722582.

- López, S. B., & et al. (2017). DEVELOPMENT OF AN OBSERVATION INSTRUMENT FOR RECORDING MOVEMENT ANALYSIS BASED ON LABANS THEORY. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud; PENSAR EN MOVIMIENTO*, Vol. 15, No.2, pp. 1-21. doi:<http://dx.doi.org/10.15517/pensarmov.v15i2.27334>
- Madero Gómez, S. M. (2019). Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. *Acta universitaria*, 29.
- Massip Pérez, C., Ortiz Reyes, R. M., Llantá Abreu, M. D. C., Peña Fortes, M., & Infante Ochoa, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34, 1-10.
- Murillo, Juan Pablo, Bellido-Boza, Luciana, Huamani-Ñahuinlla, Percy, Garnica-Pinazo, Gladys, Munares-García, Oscar, & Del-Carmen, José. (2019). Satisfaction and waiting time of users from peruvian health care centers: a secondary analysis of ENSUSALUD 2014-2016. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(3), 288-297. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.803.16846>http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832019000300003&script=sci_arttext&lng=en
- Naciones Unidas. Ficha informativa sobre Personas con Discapacidad. 2022. Obregón-Morales, Danna Maribel, Pante Salas, Giovana Gladys, Barja-Ore,
- John, & Mera-Yauri, Andrea. (2021). Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(1), e1369. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.04> http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100003&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y Salud. Organización Mundial de la Salud; 2021.
- Organización Mundial de la salud. (2022). Informe mundial sobre la equidad en

salud para las personas con discapacidad.

Okoro CA, Hollis ND, Cyrus AC, Griffin-Blake S. Prevalencia de discapacidades y acceso a la atención médica por estado y tipo de discapacidad entre adultos: Estados Unidos, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*

2018;67:882-887. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6732a3>

Parreño Urquiza, Ángel Floresmilo, Ocaña Coello, Silvana Paola, & Bonilla Caicedo, Martha Cecilia. (2022). Evaluación de la satisfacción de servicios de salud prestados en unidades del primer nivel de atención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(2), e1771. Epub 01 de junio de 2022. Recuperado en 13 de mayo de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000200010&lng=es&tlng=es.

Real-Delor, Raúl E.. (2023). Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022. *Revista de salud pública del Paraguay*, 13(1), 27-34. Epub April 00, 2023. <https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.04> http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492023000100027&lang=es

Ramírez, E. L., Valenzuela, M. C. S., Rodríguez, R. L., Aguilar, S. L., & González, G. P. P. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 9(23).

Suárez Lima, Gabriel José, Robles Salguero, Rodolfo Enrique, Serrano Mantilla, Gonzalo Lenin, Serrano Cobos, Héctor Gonzalo, Armijo Ibarra, Arianna Mishell, & Anchundia Guerrero, Rebeca Esther. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. Epub 01 de junio de 2019. Recuperado en 13 de mayo de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es.

Syed S, Leatherman S, Mensah N, Neilson M, Kelley E. Improving the quality of

health care across the health system. Bull World Health Organ [Internet]. 2018 [citado 17 ago 2019]; 96: 799. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266> [Links]

Theis N, Campbell N, De Leeuw J, Owen M, Schenke KC. Los efectos de las restricciones del COVID-19 en la actividad física y la salud mental de los niños y jóvenes con discapacidad física y/o intelectual. *Disabil Health J.* 2021;14(3):101064.

Vergara Schmalbach J. Calidad del servicio y determinantes de la satisfacción en usuarios de los servicios hospitalarios de Cartagena de Indias, Colombia. *Rev Metod Cuantitativos para la Econ y la Empres.* 2018;26:203-19

Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403.

Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23(2), 21-26.

Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, F. J., & Bendezu-Quispe, G. (2020). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 620-628.

Verlenden, JV, Zablotsky, B., Yeargin-Allsopp, M. y Peacock, G. (2022). Acceso y utilización de la atención médica para adultos jóvenes con discapacidad: EE. UU., 2014-2018. *Diario de Salud Adolescente* , 70 (2), 241-248.

Saráchaga Díaz, C. A. (2023). Las políticas públicas implementadas por el gobierno peruano para combatir la covid19 y los derechos fundamentales a la vida ya la salud.

Castro, E. M. (2019). Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. *Revista médica clínica las Condes*, 30(1), 50-65.

Inga-Berrosipi, F., & Rodríguez, C. A. (2019). Avances en el desarrollo de los

recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 312-318.

Cárdenas Paredes, D. V. M. (2022). Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de Posgrados).

Valenzuela-Fuenagan, P. A., & Mejía-Ortega, L. M. (2021). Acceso a los servicios de salud de las personas en situación de discapacidad: el caso de una Fundación en Nariño (Colombia), 2017. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 39(1).

Delgado-Carrillo, M. J., Chávez-Prado, J. E., & Sancan-Moreira, M. T. (2019). Importancia de la evaluación clínica en la discapacidad. *Domino de las Ciencias*, 5(3), 71-87.

Giraldo Castaño, L., Pinto Maquilón, J. K., Lugo Agudelo, L. H., Velásquez Correa, J. C., Pastor, M. D. P., Posada Borrero, A. M., ... & Plata Contreras, J. A. (2022). Ruta integral de atención en salud para personas con amputaciones de miembro inferior, para mejorar el funcionamiento y la calidad de vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 40(1).

Saavedra Pinedo, R. E. (2022). Satisfacción del usuario de la OMAPED de la Municipalidad Provincial de Chachapoyas 2020.

Barron Soto, K. A. (2021). Actitud del personal de salud y satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020.

María Inés, R. M. (2021). Cuidados de enfermería a pacientes con discapacidad motora. Según Katharine Kolcaba (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de Chimborazo).

Ayala Villar, S. A. Satisfacción familiar y bienestar psicológico en usuarios de un establecimiento de salud, Ayacucho, 2020.

Delgado Medina, L. M. (2023). Satisfacción del usuario y calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes-2022.

Dueñas Urrego, J., Molina Izquierdo, E. A., & Neira Alzate, R. J. (2021).

Importancia de la capacitación en la atención al cliente.

Seminario Luna, Y. C. (2021). Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de la consulta externa en la Red Asistencial ESSALUD, Tumbes- 2018.

Arenales Anaya, J. D. (2019). Percepción de la calidad de los servicios de salud por parte de mujeres con discapacidad visual Hospital San Vicente Fundación, 2018

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL TRABAJO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE USUARIO CON DISCAPACIDAD DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA, CHIMBOTE, 2023	<p><u>Problema General:</u> ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción de usuario con discapacidad del puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023?</p>	<p><u>Objetivo General:</u> Identificar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario con discapacidad del puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote.</p>	<p><u>Hipótesis general:</u> Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de usuario con discapacidad, Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023.</p>	<p><u>Variables:</u></p> <p>Variable 1: Calidad de atención</p> <p>Variable 2: Satisfacción del usuario.</p> <p>Aspectos positivos Aspectos negativos</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Nivel: Correlacional Método: Explicativo Tipo: Básica Diseño: No experimental Enfoque: Cuantitativo Población: 80 discapacitados Muestra: 80 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Método de análisis de datos: Descriptiva: Se presentará en tablas de frecuencias Inferencial: Primeramente la prueba de normalidad luego las pruebas paramétricas para las correlaciones de las variables.</p>
	<p><u>Problemas específicos:</u> ¿Cuál es la relación entre calidad de la atención y la dimensión aspectos positivos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023? ¿Cuál es la relación entre calidad de la atención y la dimensión aspectos negativos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023?</p>	<p><u>Objetivos específicos:</u> a) Determinar la relación entre calidad de la atención y la dimensión aspectos positivos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023. b) Determinar la relación entre calidad de la atención y la dimensión aspectos negativos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023.</p>	<p><u>Hipótesis específicas:</u> a) Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de la atención y la dimensión aspectos positivos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023. b) Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de la atención y la dimensión aspectos negativos en los usuarios con discapacidad del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023.</p>		

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR NOMINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
CALIDAD DE ATENCIÓN	Definen calidad como un eje de evaluación importante del actual sistema de salud. Febres- Ramos, Richard J., & Mercado- Rey, Miguel R. (2020)	Se medirá en la encuesta SERVQUAL MINSA Baja, media y alta		Cuestionario SERVQUAL MINSA (22 preguntas)	Escala tipo Likert: Nunca Casi nunca Ocasionalmente Casi siempre Siempre	Cuantitativa politómica	Ordinal
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Es un indicador de calidad y bienestar que asegura la buena atención. Lema, G. C. A., esa Cano, I. C., Coronel, A. A. R., & González, C. G. (2021).	Se indicará el valor numérico en el cuestionario Satisfecho 73 - 100 No satisfecho 20 - 72	Aspectos positivos Aspectos negativos	Cuestionario (20)	Escala tipo Likert: Nada Poco Moderadamente Bastante Intensamente	Cuantitativa politómica	Ordinal

ANEXO 3: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN

INSTRUMENTO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado usuario(a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la atención que recibe en el puesto de salud Magdalena Nueva. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos su participación.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Edad.....Sexo: Masculino () Femenino ()

Nivel de estudios: Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior técnico () Superior universitario () Tipo de seguro: SIS () SOAT () Ninguno () Otro ()

N°	INSTRUCCIONES: Marcar las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el puesto de salud, utilice la escala numérica del 1 al 5.	Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
1	¿El personal de informes, le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?					
2	¿El médico le atendió en el horario programado?					
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					
4	¿Su historia clínica se encuentra disponible en el consultorio para su atención?					
5	¿Usted encontró las citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del Seguro Integral de Salud fue rápida?					
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?					
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, tomografía) fue rápida?					
9	¿La atención en farmacia fue rápida?					
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?					
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue					
12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?					
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?					
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?					
19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
20	¿La consulta externa contó con el personal para informar y orientar a los pacientes?					
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE TEST DE CALIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.919	22

ANEXO 4: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

N°	INSTRUCCIONES: Marcar las respuestas utilizando la escala numérica del 1 al 5.	Nada	Poco	Moderadamente	Bastante	Intensamente
		1	2	3	4	5
ASPECTOS POSITIVOS						
1	Siente interés por continuar con su tratamiento.					
2	Le produce entusiasmo atenderse consu médico.					
3	Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido.					
4	Siente orgullo de atenderse en este establecimiento, usted y sus familiares.					
5	Se siente inspirado luego de la atención recibida.					
6	El personal que trabaja en el consultorio externo le estimula a mejorar su condición de salud.					
7	Está decidido a volver a atenderse en este establecimiento.					
8	Permanece atento(a) a las indicaciones impartidas por el personal de salud.					
9	Se siente más activo con el tratamiento recibido					
10	Está animado porque su salud ha mejorado					
ASPECTOS NEGATIVOS		Nada	Poco	Moderadamente	Bastante	Intensamente
		1	2	3	4	5
11	En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en la consulta					
12	Se ha sentido tenso durante la atención recibida en la consulta					
13	El personal de salud le ocasionaron alguna molestia					
14	Siente temor al relacionarse con el personal de consulta externa					
15	Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en la consulta					
16	Siente nerviosismo en la atención médica					
17	El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo					
18	Le asusta tener que regresar a la consulta.					
19	El personal de consultorios externos lo hizo sentir culpable por alguna situación.					
20	El personal del servicio le mostro hostilidad en su trato.					

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE TEST DE SATISFACCION DEL USUARIO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.758	20

ANEXO 5: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CADA EXPERTO

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCION



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

ANITA RIVERA TORRES

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

CENTRO DE SALUD GUAYLLA

INSTRUCCIONES: Colocar una "X" dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

CALIDAD DE ATENCION	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN FIABILIDAD								
PI. ¿El personal de enfermería le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o requisitos para la atención en consulta externa?	X							X

Comentario:										
P2. ¿El servicio se presta en el horario programado?	X									X
Comentario:										
P3. ¿Se atiende en todas las respuestas la programación y el orden de llegada?	X									X
Comentario:										
P4. ¿Se atiende el área de atención disponible en el consultorio para su atención?	X									X
Comentario:										
P5. ¿Hasta dónde se atiende los dispositivos y las áreas con facilidad?	X									X
Comentario:										
DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA										
P6. ¿La atención se realiza en el modelo de atención del Seguro Integral de Salud (SIS)?	X									X
Comentario:										
P7. ¿La atención para tomar un análisis de laboratorio fue rápida?	X									X
Comentario:										
P8. ¿La atención para tomar un examen radiológico (radiografía, cefalograma, tomografía) fue rápida?	X									X
Comentario:										
P9. ¿La atención en farmacia fue rápida?	X									X
Comentario:										

P17. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el instrumento que realizó tipo de cuestionarios, datos y algunas observas?	X									X
P18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o métodos que le realizaron?	X									X
Comentario:										
DIMENSION ELEMENTOS TANGIBLES										
P19. ¿Las cartitas, láminas y folios le parecen adecuados para entregar a los pacientes?	X									X
Comentario:										
P20. ¿La consulta cuenta con el personal para informar y entregar a los pacientes?	X									X
Comentario:										
P21. ¿Las consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X									X
Comentario:										
P22. ¿El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y bien iluminados?	X									X
Comentario:										

VALORACIÓN GLOBAL:					
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
					X
Comentario: <i>El cuestionario según mi experiencia resulta pertinente, a su grado y muy bien descrito.</i>					

Gracias por su colaboración


 Mag. Aarón Rojas Torres
 ENFERMERA
 C.E.P. 1029



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

Olinda María Guzmán Alvarado

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón

INSTRUCCIONES: Colocar una "X" dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

CALIDAD DE ATENCIÓN	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN FIABILIDAD								
Pl. ¿El personal de enfermería brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos a seguir para la atención en consulta externa?	X							X

Comentario:									
P2. ¿El médico le atendió en el horario programado?	X								X
Comentario:									
P3. ¿Su atención se realizó respetando la privacidad y el orden de llegada?	X								X
Comentario:									
P4. ¿Su tiempo de espera se encuentra disponible en el consultorio para su atención?	X								X
Comentario:									
P5. ¿Usted accede las citas disponibles y las obtiene con facilidad?	X								X
Comentario:									
DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA									
P6. ¿La atención en caso de un accidente de atención del Seguro Integral de Salud fue rápida?	X								X
Comentario:									
P7. ¿La atención para exámenes médicos de laboratorio fue rápida?	X								X
Comentario:									
P8. ¿La atención para exámenes estudios radiológicos (radiografía, ecografía, tomografía) fue rápida?	X								X
Comentario:									
P9. ¿La atención en farmacia fue rápida?	X								X
Comentario:									

P17. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el cuestionario que realizó tipo de medicamentos, dosis y otros aspectos?	X									X
P18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	X									X
Comentario:										
DIMENSION ELEMENTOS TANGIBLES										
P19. ¿Los consultorios, internación y flebotomía cuentan con personal adecuado para atender a los pacientes?	X									X
Comentario:										
P20. ¿La consulta externa cuenta con el personal para atender y asistir a los pacientes?	X									X
Comentario:										
P21. ¿Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X									X
Comentario:										
P22. ¿El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y bien cuidados?	X									X
Comentario:										

VALORACIÓN GLOBAL:					
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
Comentario:	<p><i>La elaboración del cuestionario es adecuada y está dirigida a lograr sus objetivos.</i></p>				

Gracias por su colaboración





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

Fanny W. Rodríguez Ponce

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

UR II-2. Clínica Euzemé Basán

INSTRUCCIONES: Colocar una "X" dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

CALIDAD DE ATENCIÓN	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			¿Esta adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN FIABILIDAD								
P1. ¿El personal de enfermería, le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos a seguir para la atención en consulta externa?	X					X		

Comentario: *SEDE CONFESIONA DE CONFECCIONES* CIUDAD *ASOCIADO *SEDE DE TRABAJO A CONFECCIONES*									
P2. ¿El servicio se presta en el horario programado?	X								X
Comentario:									
P3. ¿Se atiende en medida oportuna la programación y el orden de llegada?	X								X
Comentario: *SEDE CONFESIONA CIUDAD DE LICENCIAS SEGURO *DE PROCEDIMIENTOS*									
P4. ¿La planta clínica se encuentra disponible en el momento para su servicio?	X								X
Comentario:									
P5. ¿Usar servicios se está disponible y se ofrece con facilidad?	X								X
Comentario: *HAY OZONIZACIÓN* (A) DISPONIBILIDAD (B) FACILIDAD									
DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA									
P6. ¿La atención se realiza en el momento de atención del Seguro Integral de Salud (SIS)?	X								X
Comentario: *HAY 02 PUNTO EVALUADO* - CASA Y SERVICIOS *EN CONFESIONES DE LA CIUDAD DE USUARIOS*									
P7. ¿La atención para tomar historia de laboratorio se presta?	X								X
Comentario:									
P8. ¿La atención para tomar exámenes radiológicos (radiografía, ecografía, tomografía) se presta?	X								X
Comentario:									
P9. ¿La atención en farmacia se presta?	X								X
Comentario:									

DIMENSION SEGURIDAD

P10. ¿Se respetó su privacidad durante su estancia en el consultorio?

X

X

Comentario:

P11. ¿El médico le realizó un examen físico completo y adecuado por el problema de salud por el cual fue atendido?

X

X

Comentario:

Comprobó el diagnóstico + estado; es subjetivo.

P12. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?

X

X

Comentario:

P13. ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?

X

X

Comentario:

DIMENSION EMPATÍA

P14. ¿El personal de consulta estuvo lo bastante amable, respetuoso y paciente?

X

X

Comentario:

parece varios criterios.

P15. ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?

X

X

Comentario:

P16. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?

X

X

Comentario:

P17. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibió tipo de medicamentos, dosis y efectos secundarios?		X					X
P18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o métodos que le realizaron?		X					X
Comentario:							
DIMENSION ELEMENTOS TANGIBLES							
P19. ¿Los canales, horarios y fechas le parecen adecuados para atender a los pacientes?	X						X
Comentario: <i>Conviene los horarios o horarios.</i>							
P20. ¿La consulta estuvo usual con el personal para atender y atender a los pacientes?	X						X
Comentario: <i>personal adecuado.</i>							
P21. ¿Los consultorios cuentan con equipos (dijestivos y materiales necesarios para su atención)?		X			X		
Comentario: <i>Es relativo y receptivo en cada consulta.</i>							
P22. ¿El consultorio y la sala de espera muestran limpieza y buena atención?	X						X
Comentario: <i>Hay un ambiente es agradable.</i>							

VALORACIÓN GLOBAL:					
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
			X		
Comentario: <i>pero con las preguntas con algunas condiciones que conviene y a veces haber más de una respuesta.</i>					

Gracias por su colaboración



ANEXO 6: SOLICITUD DE PUBLICACIÓN NOMBRE DE LA ENTIDAD

SOLICITO: Autorización de publicar el nombre de la entidad en trabajo de investigación y publicación en el repositorio.

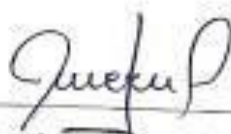
Mg. Marieta Elizabeth Paredes Lavado
Jefe del Puesto de Salud Magdalena Nueva.
Presente:

Yo, Johanna Aracely Cerna Villar identificada con DNI N° 43988791, con domicilio 10 de setiembre M.F Lt. 4 – Ancash – Santa- Chimbote, Ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que siendo estudiante de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo, en la actualidad me encuentro realizando un trabajo de investigación, con la finalidad de obtener el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud , Por lo tanto solicito se me pueda brindar la autorización de poder publicar el nombre de la entidad en trabajo de investigación y publicación en el repositorio UCV , en la tesis titulada "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DE USUARIO CON DISCAPACIDAD EN UN PUESTO DE SALUD, CHIMBOTE, 2023, lo cual será por fines académicos.

Por lo antes expuesto, ruego a usted acceder mi solicitud.

Chimbote, 29 de abril del 2023.



Johanna Aracely Cerna Villar
DNI 43988791

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA
PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA
Mg. Enj. Marieta Elizabeth Paredes Lavado
JEFE DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA
CEP: 23150 | DNI: 32935918

recibido 29/04/23

ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN NOMBRE DE LA ENTIDAD



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chimbote, 05 de mayo del 2023.

OFICIO N° 064 -2023-CH-RSPN /PSMN

A: LIC. JOHANNA ARACELY CERNA VILLAR
Estudiante de POSTGRADO C.V.

ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD.

Mediante la presente, es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y la vez comunicarle sobre su solicitud, indicando que Se AUTORIZA a publicar el nombre de la entidad en la Tesis titulada "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DE USUARIO CON DISCAPACIDAD EN UN PUESTO DE SALUD, CHIMBOTE, 2023, así como su publicación en el Repositorio UCV.

Sin otro particular me despido de Usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
PUERTO DE SALUD PACÍFICO NORTE
PUERTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA
Mg. Enf. Marieta Elizabeth Paredes Lavado
JEFE DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA
CEP: 23750 - DNI: 37935978

Jefe de establecimiento

ANEXO 8: SOLICITUD DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Solicito: Autorización para realización de proyecto de investigación.

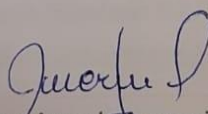
Mg. ENF. Marieta Elizabeth Paredes Lavado
Jefe del Puesto de Salud Magdalena Nueva
Presente.

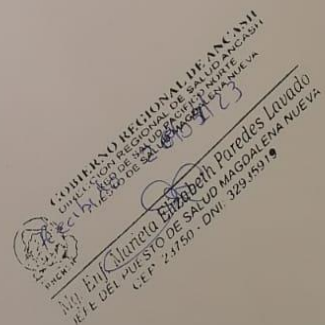
Yo, Johanna Aracely Cerna Villar, identificada con DNI N° 43988791, con domicilio real 10 de setiembre Mz. F Lt. 4; ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo estudiante de POSGRADO de la Universidad Cesar Vallejo, me encuentro realizando un trabajo de investigación con el fin de optar el grado de MAGISTER DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD para lo cual decidí realizar un trabajo de investigación en Puesto de Salud Magdalena Nueva, establecimiento que está bajo su dirección; dicho trabajo de investigación es titulado: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE USUARIO CON DISCAPACIDAD, PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA, CHIMBOTE, 2023. Por lo tanto, solicito me pueda brindar la autorización de poder realizar el estudio de investigación en mención, la cual será por únicos fines de estudio e investigación.

POR LO EXPUESTO, ruego a usted acceder a mi solicitud.

Chimbote, 28 de abril del 2023


Johanna Aracely Cerna Villar
Dni. 43988791


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
OFICINA REGIONAL DE SALUD
PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA
Mg. Enf. Marieta Elizabeth Paredes Lavado
C.E.P. 329 459719

ANEXO 9: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Chimbote, 05 de mayo 2023

OFICIO N° 062 – 2023/ P.S. MAGDALENA NUEVA

Johanna Aracely Cerna Villar
Estudiante de Posgrado C.V.
Presente.

Con Atención: Respuesta a solicitud.

Mediante la presente, es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente en nombre del establecimiento de salud Magdalena Nueva y a la vez informarle sobre su solicitud de para realización de proyecto de investigación en Jurisdicción del establecimiento de salud Magdalena Nueva, dándole por **ACEPTADA** dicha petición cuya finalidad será de estudio e investigación.

Sin otro particular me despido, expresando muestra de consideración personal.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
RED DE SALUD PACÍFICO SURTI
PUERTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA

Mg. Enf. Marieta Elizabeth Paredes Lavado
JEFE DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA
CEP 24750 - DNI: 32935919

Mg. ENF. Marieta Elizabeth Paredes Lavado
Jefe del Puesto de Salud Magdalena Nueva

MEPL
C/c. Archivo

ANEXO 10: EVIDENCIA DE PRUEBA PILOTO

CONSOLIDADO DE CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN				
PREGUNTAS	P1	P2	P3	P4
ENTREVISTADOS	EDAD	SEXO	NIVEL DE ESTUDIOS	TIPO DE SEGUROS
ENTREVISTADO 1	58	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 2	53	F	SUPERIOR	OTROS
ENTREVISTADO 3	47	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 4	53	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 5	66	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 6	55	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 7	43	M	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 8	83	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 9	59	F	SECUNDARIA	NINGUNO
ENTREVISTADO 10	62	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 11	20	F	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 12	54	M	PRIMARIA	OTROS
ENTREVISTADO 13	53	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 14	81	F	PRIMARIA	OTROS
ENTREVISTADO 15	44	M	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 16	46	M	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 17	52	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 18	37	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 19	52	M	SUPERIOR	SIS
ENTREVISTADO 20	74	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 21	72	M	SUPERIOR	OTROS
ENTREVISTADO 22	83	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 23	76	F	PRIMARIA	OTROS
ENTREVISTADO 24	35	F	PRIMARIA	NINGUNO
ENTREVISTADO 25	53	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 26	38	M	SECUNDARIA	OTROS
ENTREVISTADO 27	56	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 28	79	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 29	34	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 30	42	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 31	90	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 32	46	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 33	37	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 34	53	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 35	25	M	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 36	49	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 37	37	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 38	41	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 39	27	M	PRIMARIA	OTROS
ENTREVISTADO 40	40	M	PRIMARIA	SIS

ENTREVISTADO 41	36	M	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 42	49	M	ANALFABETO	OTROS
ENTREVISTADO 43	49	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 44	35	F	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 45	32	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 46	34	F	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 47	54	F	ANALFABETO	OTROS
ENTREVISTADO 48	70	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 49	38	F	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 50	46	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 51	60	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 52	34	F	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 53	72	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 54	60	F	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 55	42	M	SECUNDARIA	OTROS
ENTREVISTADO 56	13	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 57	95	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 58	24	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 59	84	M	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 60	43	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 61	76	F	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 62	13	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 63	83	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 64	49	F	SUPERIOR	OTROS
ENTREVISTADO 65	30	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 66	33	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 67	83	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 68	89	F	ANALFABETO	SIS
ENTREVISTADO 69	72	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 70	80	M	PRIMARIA	OTROS
ENTREVISTADO 71	14	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 72	52	M	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 73	32	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 74	66	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 75	26	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 76	44	M	SECUNDARIA	SIS
ENTREVISTADO 77	73	M	PRIMARIA	OTROS
ENTREVISTADO 78	63	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 79	67	F	PRIMARIA	SIS
ENTREVISTADO 80	72	F	PRIMARIA	SIS

CONSOLIDADO DE CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN																								
ENTEVISTADOS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	TOTAL	
ENTREVISTADO 1	1	3	5	5	3	2	2	2	4	2	1	1	2	2	2	3	3	3	1	1	1	5	54	
ENTREVISTADO 2	4	5	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	1	3	2	4	77	
ENTREVISTADO 3	3	4	3	2	2	2	3	3	3	5	3	3	4	4	3	2	2	2	2	3	3	4	65	
ENTREVISTADO 4	3	2	3	4	2	3	3	3	2	5	2	4	3	4	4	2	3	3	2	3	3	5	68	
ENTREVISTADO 5	4	3	4	2	2	3	3	3	3	5	3	3	3	4	3	2	2	3	1	3	3	4	66	
ENTREVISTADO 6	3	5	4	4	3	2	2	2	4	5	4	4	4	3	4	3	3	3	1	2	2	4	71	
ENTREVISTADO 7	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	4	65	
ENTREVISTADO 8	1	1	1	1	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	60	
ENTREVISTADO 9	3	3	3	4	2	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	4	3	3	4	4	5	76	
ENTREVISTADO 10	3	4	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	71	
ENTREVISTADO 11	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	59
ENTREVISTADO 12	4	4	4	3	3	4	3	3	4	5	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	4	4	77	
ENTREVISTADO 13	3	4	4	3	3	3	4	2	2	5	5	3	4	2	4	3	3	4	1	2	3	5	72	
ENTREVISTADO 14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	4	70	
ENTREVISTADO 15	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	72	
ENTREVISTADO 16	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	81	
ENTREVISTADO 17	2	3	4	5	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	5	61	
ENTREVISTADO 18	2	4	4	5	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	1	3	3	5	78	
ENTREVISTADO 19	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	57	
ENTREVISTADO 20	3	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	65	
ENTREVISTADO 21	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	85	
ENTREVISTADO 22	4	4	4	5	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	1	3	3	4	76	
ENTREVISTADO 23	4	4	4	5	4	2	3	3	4	4	1	4	4	4	2	3	3	4	1	3	3	4	73	
ENTREVISTADO 24	2	3	3	5	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	5	60	
ENTREVISTADO 25	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71	
ENTREVISTADO 26	2	3	4	5	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	5	59	
ENTREVISTADO 27	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71	
ENTREVISTADO 28	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71	
ENTREVISTADO 29	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71	
ENTREVISTADO 30	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71	

ENTREVISTADO 31	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 32	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 33	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 34	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 35	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 36	3	3	3	3	3	3	2	3	3	5	5	4	4	4	3	4	3	4	1	3	4	5	75
ENTREVISTADO 37	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 38	4	4	4	5	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	5	74
ENTREVISTADO 39	4	4	4	5	4	2	3	3	4	2	2	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	70
ENTREVISTADO 40	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	70
ENTREVISTADO 41	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 42	2	3	4	5	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	5	61
ENTREVISTADO 43	3	4	5	5	4	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	2	3	76
ENTREVISTADO 44	4	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	76
ENTREVISTADO 45	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	70
ENTREVISTADO 46	4	4	4	5	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	74
ENTREVISTADO 47	2	3	4	5	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	5	61
ENTREVISTADO 48	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	70
ENTREVISTADO 49	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	70
ENTREVISTADO 50	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	2	2	4	69
ENTREVISTADO 51	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	1	3	2	4	69
ENTREVISTADO 52	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	70
ENTREVISTADO 53	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 54	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	1	2	2	3	4	75
ENTREVISTADO 55	2	3	4	5	5	2	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	2	1	5	61
ENTREVISTADO 56	4	4	4	5	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	1	3	3	4	76
ENTREVISTADO 57	4	4	4	5	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	1	2	3	4	75
ENTREVISTADO 58	4	4	4	5	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	1	2	2	4	72
ENTREVISTADO 59	4	4	4	5	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	1	3	3	4	76
ENTREVISTADO 60	2	3	2	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	5	5	5	5	69











ENTREVISTADO 61	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 62	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 63	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	70
ENTREVISTADO 64	2	3	4	5	2	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	1	3	3	4	59
ENTREVISTADO 65	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 66	4	4	4	5	1	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	1	3	2	4	69
ENTREVISTADO 67	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 68	4	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 69	4	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 70	2	3	4	5	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	5	61
ENTREVISTADO 71	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	1	4	70
ENTREVISTADO 72	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	1	4	70
ENTREVISTADO 73	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 74	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 75	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 76	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 77	2	3	4	5	2	2	2	1	2	5	4	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	5	61
ENTREVISTADO 78	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71
ENTREVISTADO 79	4	4	4	5	4	1	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	70
ENTREVISTADO 80	4	4	4	5	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	1	3	2	4	71

CONSOLIDADO DE CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN																					
ENTREVISTADOS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
ENTREVISTADO 1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	5	5	4	4	4	3	4	3	2	5	56
ENTREVISTADO 2	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	2	4	2	2	3	2	2	2	2	61
ENTREVISTADO 3	3	3	4	3	4	4	3	2	4	3	2	2	1	2	3	4	2	2	1	2	54
ENTREVISTADO 4	4	3	3	3	3	3	4	2	2	3	2	4	2	3	4	3	1	2	1	1	53
ENTREVISTADO 5	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3	2	3	1	1	58
ENTREVISTADO 6	3	3	3	2	4	4	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	2	1	1	1	55
ENTREVISTADO 7	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	1	1	1	44
ENTREVISTADO 8	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	49
ENTREVISTADO 9	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	51
ENTREVISTADO 10	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	50
ENTREVISTADO 11	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	52
ENTREVISTADO 12	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1	52
ENTREVISTADO 13	3	4	3	2	3	3	5	3	4	3	2	3	2	4	3	1	2	1	1	2	54
ENTREVISTADO 14	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4	2	2	1	3	3	3	1	3	1	1	51
ENTREVISTADO 15	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	57
ENTREVISTADO 16	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	48
ENTREVISTADO 17	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	55
ENTREVISTADO 18	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	57
ENTREVISTADO 19	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	1	1	45
ENTREVISTADO 20	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	1	2	1	2	1	2	1	1	1	51
ENTREVISTADO 21	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	48
ENTREVISTADO 22	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	48
ENTREVISTADO 23	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	48
ENTREVISTADO 24	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	55
ENTREVISTADO 25	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 26	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	55
ENTREVISTADO 27	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	47
ENTREVISTADO 28	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 29	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 30	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46

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

ENTREVISTADO 61	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 62	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	49
ENTREVISTADO 63	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	44
ENTREVISTADO 64	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	55
ENTREVISTADO 65	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	49
ENTREVISTADO 66	4	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	42
ENTREVISTADO 67	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 68	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 69	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 70	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	55
ENTREVISTADO 71	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	48
ENTREVISTADO 72	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 73	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 74	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 75	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 76	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	46
ENTREVISTADO 77	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	55
ENTREVISTADO 78	4	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	43
ENTREVISTADO 79	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	46
ENTREVISTADO 80	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	44

ANEXO 11: RESULTADO DE SIMILITUD DEL PROGRAMA TURNITIN.

Parte 1				
Título	Fecha de inicio	Fecha Esperada	Fecha de publicación	Puntos disponibles
TIRNITIN SEMANA 18 - Parte 1	28 jul 2023 - 08:18	9 ago 2023 - 08:18	9 ago 2023 - 23:59	100
 Refrescar Envíos				
 Título del Envío 	Identificador del trabajo de Turnitin 	Enviado 	Similitud 	Calificación 
 Ver Recibo Digital <u>TESIS</u>	2138635719	29/07/2023 15:41	18% 	-- Entregar Trabajo  --

ANEXO 12: APLICACIÓN DE ENCUESTAS



ANEXO 13: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Consentimiento informado

Yo, Yohana Anahy Ceña Villar, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, estoy realizando la investigación de titulada "Relación de la percepción y su implicación en la satisfacción del por usuario con discapacidad, puerto de Salud Hnedalena Quena, Chumbato, 2023" consiguiente, se le invita a participar voluntariamente en dicho estudio. Su participación será de invaluable ayuda para lograr el objetivo de la investigación.

Propósito del estudio

El objetivo del presente estudio es identificar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con discapacidad. Esta investigación es desarrollada en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo del Campus Cono Norte Lima aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del establecimiento de salud Flagdalena Quena - Chumbato.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de la institución Flagdalena Quena las respuestas anotadas serán codificadas y por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía)

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir, si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia)

Indicar al participante, la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia)

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico, ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona; sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia)

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Aracely Ceana Yiller email aracelyceana@hotmail.com y docente Asesor Luis Enrique Ramirez Calderon email lramirezca71@ucv.virtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Luis Felipe Magallon Castro

Nro. DNI: 37966978

Lugar, Chubote, Mayo 2023

Nota: Obligatorio a partir de los 18 años

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LUIS ENRIQUE RAMIREZ CALDERON, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y su influencia en la satisfacción de usuario con discapacidad, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023", cuyo autor es CERNA VILLAR JOHANNA ARACELY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 26 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LUIS ENRIQUE RAMIREZ CALDERON DNI: 06776978 ORCID: 0000-0003-3991-9746	Firmado electrónicamente por: LRAMIREZCA71 el 09-08-2023 09:40:00

Código documento Trilce: TRI - 0621671