



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de  
un hospital público de Amazonas, 2024

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

**AUTORA:**

Farroñay Negrete, Jackeline Lizeth ([orcid.org/0009-0009-7147-1786](https://orcid.org/0009-0009-7147-1786))

**ASESORES:**

Dr. Gutiérrez Huancayo, Vladimir Román ([orcid.org/0000-0002-2986-7711](https://orcid.org/0000-0002-2986-7711))

Dra. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth ([orcid.org/0000-0002-0950-7954](https://orcid.org/0000-0002-0950-7954))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2024**

## Declaratoria de autenticidad asesor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

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

Yo, GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES INDÍGENAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE AMAZONAS, 2024", cuyo autor es FARROÑAY NEGRETE JACKELINE LIZETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, 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.

PIURA, 08 de Agosto del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN DNI: 18084573 ORCID: 0000-0002-2986-7711	Firmado electrónicamente por: VGUTIERREZH el 12-08-2024 09:40:16

Código documento Trilce: TRI - 0855280

## Declaratoria de originalidad del autor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

### Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, FARROÑAY NEGRETE JACKELINE LIZETH estudiante 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 - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES INDÍGENAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE AMAZONAS, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
FARROÑAY NEGRETE JACKELINE LIZETH DNI: 72327687 ORCID: 0009-0009-7147-1786	Firmado electrónicamente por: JFARRONAYFA26 el 08-08-2024 17:18:21

Código documento Trilce: INV - 1707718

## **Dedicatoria**

Quiero dedicar este presente trabajo a mis padres por el apoyo incondicional que me brindan, ya que me enseñaron a valorar la importancia de crecer tanto en lo personal como lo profesional, en seguir adelante a pesar de las adversidades que se pudiesen presentar.

Así mismo quiero agradecer aquellos familiares que compartieron momentos conmigo, y me incentivaron a nunca desistir en mis metas.

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer primordialmente a Dios por brindarme sabiduría y fortaleza en persistir y seguir adelante en mis proyectos de vida, por mantenerme con salud óptima para poder ejercer y cumplir todos mis objetivos propuestos.

Así mismo a los docentes de la escuela de post grado de la Universidad Cesar Vallejo, por ayudarme a enriquecer conocimientos importantes en mi desarrollo profesional.

## Índice de Contenidos

<b>Declaratoria de autenticidad asesor .....</b>	<b>ii</b>
<b>Declaratoria de originalidad del autor .....</b>	<b>iii</b>
<b>Dedicatoria.....</b>	<b>iv</b>
<b>Agradecimiento .....</b>	<b>v</b>
<b>Índice de Contenidos .....</b>	<b>vi</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>vii</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>viii</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>II. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>23</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>30</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>35</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>44</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Normalidad de los datos.</i> .....	23
<b>Tabla 2</b> <i>Relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción.</i> .....	23
<b>Tabla 3</b> <i>Características sociodemográficas de pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.</i> .....	24
<b>Tabla 4</b> <i>Características culturales de pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.</i> .....	25
<b>Tabla 5</b> <i>Nivel calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.</i> .....	26
<b>Tabla 6</b> <i>Nivel de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención.</i> .....	26
<b>Tabla 7</b> <i>Nivel de la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención.</i> ....	27
<b>Tabla 8</b> <i>Nivel de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención.</i> .....	27
<b>Tabla 9</b> <i>Nivel de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención.</i> ..	27
<b>Tabla 10</b> <i>Nivel de la dimensión empatía de la variable calidad de atención.</i> ...	28
<b>Tabla 11</b> <i>Nivel de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.</i> .....	28
<b>Tabla 12</b> <i>Nivel de satisfacción humana de la variable satisfacción.</i> .....	28
<b>Tabla 13</b> <i>Nivel de satisfacción técnico-científica de la variable satisfacción.</i> ...	29
<b>Tabla 14</b> <i>Nivel de satisfacción del entorno de la variable satisfacción.</i> .....	29

## Resumen

La calidad de la atención se define por servicios centrados en el paciente, seguridad, efectividad y equidad, la satisfacción del paciente depende de la calidad del servicio, empatía y comunicación, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024, con una metodología con enfoque cuantitativo, tipo de investigación pura o básica, con diseño no experimental y nivel correlacional, la muestra constó de 70 personas, aplicando una encuesta, para la variable calidad de atención se aplicó el cuestionario "Service quality Servqual" y para la variable satisfacción se aplicó el "Cuestionario de satisfacción del usuario", los resultados mostraron un Rho de Spearman de 0.691 y significativas con un p-valor de 0.000, el 58.57% de los pacientes tienen entre 30 y 59 años, el 72.86% son mujeres, el 54.29% son convivientes, el 37.14% tiene estudios secundarios y el 71.43% habla Awajún y el 28.57% Wampis, al estudiar la variable calidad de atención, el 60.00% de los encuestados perciben como bueno o medio la calidad de atención, respecto a la variable satisfacción, el 58.60% estaban medianamente satisfechos, llegando a la conclusión de que existe relación directa positiva moderada, estadísticamente significativa entre las variables.

**Palabras clave:** Calidad de atención; grado de satisfacción; pacientes indígenas; hospital público.



## Abstract

The quality of care is defined by patient-centered services, safety, effectiveness and equity, patient satisfaction depends on the quality of service, empathy and communication, with the aim of determining the relationship between the quality of care and degree of satisfaction in indigenous patients of a public hospital in Amazonas 2024, with a methodology with a quantitative approach, pure or basic research type, with non-experimental design and correlational level, the sample consisted of 70 people, applying a survey, for the variable quality of care the questionnaire "Service quality Servqual" was applied and for the variable satisfaction the "User Satisfaction Questionnaire" was applied, the results showed a Spearman's Rho of 0.691 and significant with a p-value of 0.000, 58.57% of the patients are between 30 and 59 years old, 72.86% are women, 54.29% are cohabitants, 37.14% have secondary studies and the 71.43% speak Awajún and 28.57% Wampis. When studying the variable quality of care, 60.00% of respondents perceived the quality of care as good or average. Regarding the variable satisfaction, 58.60% were moderately satisfied, reaching the conclusion that there is a moderate, statistically significant positive direct relationship between the variables.

**Keywords:** Quality of care; degree of satisfaction; indigenous patients; public hospital.

## I. INTRODUCCIÓN

Se entiende por calidad de atención como un servicio que prioriza al individuo, asegurando al mismo tiempo estándares elevados de seguridad, efectividad, eficiencia, oportunidad y acceso equitativo (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2021). Así como la satisfacción, perspectiva y percepción del usuario, lo que requiere de personal sanitario con un alto valor ético y moral, así como conocimientos adecuados para brindar un trato humano que satisfaga las necesidades. (Fiallo, 2021). Entre 5.7 y 8.4 millones de muertes anuales en países de bajos y medianos ingresos son atribuibles a la deficiente calidad de la atención sanitaria, en contraste, en las naciones de altos ingresos, se estima que 1 de cada 10 pacientes experimenta perjuicios durante su hospitalización.

Adicionalmente, se calcula que 7 de cada 100 individuos hospitalizados adquieren patologías vinculadas a las atenciones hospitalarias. Esto indica que el sistema sanitario puede evitar millones de muertes al año. Para conservar el bienestar y la salud de la población, entre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) hace hincapié en la necesidad de ofrecer servicios sanitarios eficaces y de alta calidad (OMS, 2020). En un estudio internacional ejecutado en Etiopía, el 46.2% de los pacientes refirieron encontrarse satisfechos con la atención brindada en el servicio de hospitalización, hallazgo que sugiere que la probabilidad de satisfacción puede incrementarse hasta 2.3 veces, cuando la calidad del servicio en la unidad de hospitalización mejora, los pacientes experimentan un nivel superior de satisfacción (Asamrew et al., 2020). Aunque en Inglaterra se descubrieron percepciones de usuarios sobre la atención recibida de profesionales sanitarios, se constató que la carencia de confianza en el personal, remarcó la necesidad de optimizar la dotación de equipos médicos para elevar la satisfacción de los pacientes (Aiken et al., 2021).

A nivel Latinoamericano, se encontró que, en Brasil, el 77.42% los familiares de pacientes críticos recién internados expresaron satisfacción; en comparación de las personas que experimentaron la pérdida de sus seres queridos quienes señalaron insatisfacción (22.58%) como consecuencia ciertos factores como la depresión, estrés y otros (Viana et al., 2023). Por otra parte, en México, un estudio reveló que la empatía, la claridad en la información y el respeto hacia las

experiencias de los pacientes influyeron positivamente en la apreciación de la calidad de la atención sanitaria, puesto que el paciente valora la atención personalizada y el apoyo emocional para una mejor recuperación, mientras que el personal de salud destaca la importancia de una comunicación interna (Celi et al., 2024). En Perú, se han registrado deficiencias en el sistema sanitario, destacando que miles de personas no cuentan con acceso al primer nivel de atención. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares 2022, el 70% de las personas que requerían de atención médica no la obtuvieron; el 35% identificó demoras en la atención como la principal causa para no acudir a un centro de salud, mientras que el 13% mencionó la distancia y la falta de recursos económicos (Aguirre, 2023).

De acuerdo a los datos obtenidos por el INEI, el 45% de los habitantes con problemas de salud buscaron atención médica. De estos, el 17.4% optó por asistir a una botica o farmacia, el 14.5% se dirigió a un centro de salud del Ministerio de Salud, el 5.8% eligió un consultorio privado y el 5.6% acudió a una institución del Seguro Social de Salud. Constatando que, en las zonas urbanas, el 17.6% frecuentemente visitan farmacias o boticas, mientras que el 12% se dirige al Minsa. Viéndose que, en el área rural, gran parte recibe atención en centros del Minsa, y el 16.4% acude a farmacias (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023).

El reciente informe de la Defensoría del Pueblo de la región de Amazonas inspeccionó 14 microredes de salud en las provincias de Condorcanqui y Bagua, revelando que 19 instituciones cerradas de las comunidades nativas, perjudicando a la población indígena entre ellos awajún y wampis, que representan 94,313 personas aproximadamente. Por lo que, la Defensoría exige a las autoridades tomar medidas inmediatas con el fin de resolver la situación y que se proporcione una atención de calidad que compense las carencias de los pobladores indígenas para garantizar su bienestar (Defensoría del Pueblo, 2020).

Considerando lo detallado anteriormente, surge el siguiente cuestionamiento: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?, las interrogantes específicas son: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y culturales de los pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?, ¿Cuál es el nivel calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?, ¿Cuáles son los niveles de las dimensiones de la variable

calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?, ¿Cuál es el nivel de satisfacción pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?, ¿Cuáles son los niveles de las dimensiones de la variable satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?

La investigación fue metodológicamente significativa, ya que se utilizaron dos herramientas que evaluó tanto la calidad de la atención como la satisfacción de los pacientes indígenas. Estos instrumentos fueron traducidos a los idiomas awajún y wampis, garantizando así su validez y confiabilidad. En criterio teórico, la investigación se basó en el modelo Servqual que permitió apreciar la calidad de la atención y en el modelo de Donabedian para evaluar la satisfacción. En términos prácticos, los resultados obtenidos se podrán emplear para implementar intervenciones y políticas dirigidas a atender las necesidades específicas de la comunidad indígena. Socialmente, el objetivo fue mejorar la eficacia y satisfacción en la atención futura, promoviendo la igualdad a el acceso al servicio de salud y enfatizando su cultura y necesidades de la población indígena.

Se estableció como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024. Los específicos: Identificar las características sociodemográficas y culturales de los pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024, Identificar el nivel calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024, Analizar los niveles de las dimensiones de la variable calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024, Identificar el nivel de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024, Analizar los niveles de las dimensiones de la variable satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024. Hipótesis general: Existe relación directa entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.

Entre los estudios nacionales que procedieron a la investigación se tuvo a Arévalo (2023) investigó cómo la calidad del servicio se relacionaba con la satisfacción del usuario en una consulta externa de un hospital en Callao, estudio cuantitativo observacional y transeccional; muestra de 100 usuarios, los resultados indicaron una correlación positiva, como coeficiente rho de 0.626 y una significancia de 0.001. La percepción sobre la calidad del servicio mostró similitudes en aspectos

específicos como fiabilidad (49%), capacidad de respuesta (50%), seguridad (52%) y empatía (42%). Solo el 47% de los elementos tangibles recibieron una calificación positiva. El 39% de los usuarios se sintieron medianamente satisfechos, 29% satisfechos y 32% insatisfechos concluyendo una relación directa en las variables.

Fabian et al. (2022) analizaron el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en clínicas odontológicas y la calidad de atención, método cuantitativo, descriptivo y transeccional, a 150 personas aplicando de dos cuestionarios. Con Rho de Spearman 0.358 con  $p = 0.000$ , un 93,30 % tuvieron la percepción de calidad alta, reflejando altos niveles en fiabilidad (90%), sensibilidad (90%), seguridad (93.4%), empatía (93.4%) y elementos tangibles (96.7%). El 3.3% refleja una percepción baja. En cuanto a la satisfacción, el (96,70%) se mostraron satisfechos, en aspectos relacionados con el trato humano (93,30%), el nivel técnico-científico (96,70%) y el entorno en el que recibieron la atención (93.30%), y un 3,30 % insatisfecho, no observando pacientes moderadamente satisfechos. Concluyó que tanto la percepción de calidad como la satisfacción del paciente fueron positivas.

Carhuancho et al. (2021) ejecutaron una valoración de la calidad de los servicios médicos ambulatorios en dos hospitales de nivel III. Estudio cuantitativo, diseño descriptivo, deductivo, encuesta a 418 usuarios. Como resultado el 74.6% data la calidad del servicio como regular, en términos de fiabilidad (65.8%), empatía (68.7%), capacidad de respuesta (65.3%), seguridad (67.5%) y aspectos tangibles (65.3%). Identificaron diferencias significativas en la calidad global y en gran parte de sus componentes, salvo en la capacidad de respuesta ( $p=0.122$ ) y la seguridad ( $p=0.107$ ). La satisfacción fue extremadamente baja, alcanzando el 0.2% por lo que existe deficiencia en la calidad del servicio, evidenciada por la insatisfacción.

Febres y Mercado (2020) efectuaron un estudio referente a la calidad de atención y satisfacción a 292 pacientes en consultas externas, utilizando métodos observacionales, descriptivos y transeccionales. Se emplearon cuestionarios basados en el modelo "SERVQUAL", donde un 57% de mujeres, mayormente de 36 a 45 años, con un 36% de educación secundaria completa. La satisfacción general alcanzó un 60,3%, la seguridad y empatía obtuvieron puntuaciones altas (86,8% y 80,3%, respectivamente), mientras que los aspectos tangibles (57,1%) y la capacidad de respuesta (55,5%) mostraron mayores niveles de insatisfacción.

Los hallazgos sugieren implementar mejoras en los aspectos tangibles para lograr una atención óptima de calidad y satisfacer completamente al usuario.

Mendoza y Placencia (2020) valoraron un estudio, la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes de la asistencia oftalmológica de un nosocomio nivel 2, método observacional, analítico y transversal, muestra 678 pacientes y como instrumentos los cuestionarios “SERVQUAL” y “SERVQHOS”. Sus hallazgos señalaron un coeficiente de correlación positiva débil entre variables con un  $r$  igual a 0,132 y un  $p$  valor de 0,01. Se evidenció una diferencia entre la satisfacción del 2014 en comparación con 2018 observando discrepancia de tipo moderada en la capacidad de respuesta. Concluyeron una leve disminución de la satisfacción.

Larios (2020) propuso determinar los niveles de calidad de atención y satisfacción de pacientes externos de un establecimiento rural de salud, método cuantitativo observacional, transeccional y no experimental, muestra de 148 pacientes, desarrolló dos cuestionarios, obtuvieron en sus hallazgos, la mayoría de pacientes señala que calidad de atención necesita de mejoras en los aspectos de fiabilidad con un 58,1%, en la capacidad de respuesta con 45,9%, en seguridad con 48,0%, en empatía con 59,5%, y en aspectos tangibles con 40,5%. Asimismo, en el nivel de satisfacción se observó gran porcentaje de satisfacción en aspectos de expectativa con un 74,3%, y en fidelización y credibilidad con el 68,9%.

Villón (2020) Desarrolló un estudio de Gobernanza Hospitalaria con una visión intercultural en el sector salud, dirigido a la atención médica de los grupos Awajún y Wampis en instituciones hospitalarias de nivel II-1 situados en la Zona Selva de la región Amazonas. De enfoque cuantitativo, no experimental y transversal; muestra de 224 pacientes que completaron el cuestionario SERVQUAL. Los resultados indicaron descontento en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y tangibilidad. En particular, en el área de emergencia, la dimensión tangibilidad mostró una insatisfacción del 100%; mientras que, en consulta externa, los niveles de insatisfacción para fiabilidad, empatía y tangibilidad alcanzaron el 99%. Concluyó que el grado de insatisfacción es alto.

Respecto al ámbito internacional, Aladwan et al. (2021) analizaron la relación de la calidad del servicio en un hospital gubernamental y la satisfacción de los usuarios, estudio cuantitativo, muestra 400 individuos para el cuestionario. Sus

hallazgos revelaron la calidad del servicio afecto directamente y de manera positiva sobre la satisfacción del paciente, en base a un coeficiente de ruta 0.109, valor T de 2.040 y un p de 0,041, significativos al 2,5%; concluyeron en la importancia de que los hospitales públicos implementen programas continuos de mejora.

Gómez y Godoy (2021) evaluaron la calidad de atención de los pacientes externos de un centro de salud, metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional, diseño no experimental y transeccional, cuya muestra fue 348 pacientes, viéndose la confirmación de su hipótesis mediante un valor de Pearson de 0.934 con un p valor menor que 0.001, señalando relación entre variables. También observaron que un promedio de la calidad de atención de 3.54, reflejado en aspectos como elementos tangibles con 4.06, empatía con 3.70, seguridad con 3.57, fiabilidad con 3.45 y capacidad de respuesta con solo 2.90. En satisfacción del usuario reportan valores medios para el aspecto humano de 3.80, técnico-científica con 3.48, entorno con 3.92, concluyen que las variables están estrechamente relacionadas.

Rahim et al. (2021) desarrollaron un estudio centrado en analizar la satisfacción del usuario en un hospital y la calidad de la atención por medio de reseñas de pacientes en línea (POR), estudio cuantitativo, transeccional y no experimental, muestreo universal y utilizando el modelo SERVQUAL. Sus resultados revelaron que el 73,5% manifestaron satisfacción con el servicio brindado, mientras un 26,5% expresó insatisfacción; referente a calidad de atención el análisis obtenido de sus dimensiones: tangibles (13,2%), confiabilidad (68,9%), capacidad de respuesta (6,8%), seguridad (19,5%), y empatía (64,3%). Se evidenció que todas, a excepción de tangibles y seguridad, indicaron una relación significativa con la insatisfacción, halló que hospitales rurales presentaban una mayor probabilidad de generar insatisfacción en los pacientes con un p menor que 0,001. Concluyendo en que se observó una percepción mayoritariamente positiva hacia la calidad del servicio.

Umoke et al. (2020) evaluaron la satisfacción de usuarios de hospitales estatales con la calidad de servicio, de esta manera adoptaron un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, conformación muestral de 400 pacientes, muestreo por conglomerados, participaron activamente 396 en el cuestionario de satisfacción utilizando el modelo SERVQUAL. Sus hallazgos indicaron que el 39,4%

eran hombres y el 60,6% eran mujeres, además el 58,8%, estaban dentro de las edades de 18 y 39 años, adicionalmente el 35,1% tenía educación secundaria, un 55,8% estaba casada, el 42,9% ganaba menos de 18 mil y el 34,3% se dedicaba al comercio. Correspondiente a la satisfacción con diferentes aspectos de la atención, se mostraron niveles variados, donde expresaron satisfacción con la tangibilidad ( $2,57 \pm 0,99$ ) y la confiabilidad ( $2,84 \pm 0,95$ ), y mostraron una alta satisfacción con la capacidad de respuesta ( $3,06 \pm 0,63$ ) la empatía ( $3,12 \pm 0,57$ ) y como seguridad ( $3,07 \pm 0,63$ ). En conclusión, indican un alto nivel de satisfacción con la calidad de servicio, un nivel de satisfacción menor en cuanto a la tangibilidad.

Rivera et al. (2019) tuvieron como propósito analizar la satisfacción de pacientes y la calidad de atención proporcionada en un hospital, estudio cuantitativo, descriptivo, diseño transeccional no experimental, muestra de 383 personas que respondieron el cuestionario "SERVQUAL" Donde los resultados un promedio moderado de calidad de servicio de 3.62, lo mismo en aspectos concernientes a capacidad de respuesta (2.16), fiabilidad (2.76) ,seguridad (3.07) mientras que la empatía obtuvo (4.53) y tangibilidad recibió la calificación más alta (5.59). Concluyendo que los usuarios no experimentaron ni una satisfacción completa ni una insatisfacción marcada en tanto el servicio que se les brinda.

En seguida, se expone las teorías o modelos teóricos que permitieron respaldar y comprender sobre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes. A partir del Modelo de Calidad de Servicio conocido como modelo Servqual o por sus palabras en inglés *Service Quality*, fue propuesto en 1988 por Parasuraman, Zeithaml y Berry con el fin de evaluar la excelencia del servicio mediante la comparación entre las expectativas y las percepciones, este modelo consta de cinco dimensiones: entre esta confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. La escala es empleada con frecuencia para cuantificar la calidad del servicio puesto que permite conocer la percepción del cliente, cabe señalar que este modelo también ha sido utilizado para evaluar los servicios de salud públicos y privados (Ganga et al., 2019).

Modelo de la Calidad Total de Garvin busca comprender los diferentes aspectos de la calidad y cómo se relacionan con la satisfacción del cliente, el autor estableció ocho dimensiones claves de la calidad: el rendimiento, se refiere a la idoneidad del servicio o producto para cumplir con sus funciones y lograr resultados



deseados; las características, son los atributos especiales que oferta el servicio o producto independientemente de su rendimiento; la confiabilidad, es la capacidad que presenta el servicio para efectuar con patrones establecidos; no obstante, la durabilidad, se consigna como la capacidad de una persona, hace referencia a la calidad de atención que recibe la persona antes, durante y después, mientras que la estética, se refiere a la apariencia visual, y la percepción, como la percepción de un servicio o producto desde la mirada del cliente (Silva y Pantigoso, 2022).

Joseph Juran propuso el Modelo de Aseguramiento de la Calidad, este modelo se comprende la calidad adecuada sea producto que satisface las necesarias para el consumidor; el modelo se enfoca en la importancia de la planificación y la mejora continua con el propósito de alcanzar altos estándares de calidad. Como componentes se tiene: la planificación de la calidad, esta implica establecer metas claras que se asocien con la calidad, comprendiendo estrategias; control de calidad, este componente permitió emplear herramientas para monitorear los procesos, basado en el reconocimiento de oportunidades de mejora para implementar cambios (Diaz et al., 2021). Por lo que calidad se manifiesta en el cumplimiento con las expectativas y satisfacción de las necesidades del consumidor, permitiendo medir cuán efectivamente un servicio logra su función, en el ámbito sanitario se refiere al grado en el que los servicios de atención médica incrementan la posibilidad de generar resultados esperados.

Por lo que cubrir la cobertura sanitaria aumenta la posibilidad de alcanzar los resultados sanitarios deseados, la calidad se centra en el empleo de conocimientos profesionales respaldado por pruebas científicas (Seelbach & Brannan, 2020). De esta manera los servicios de salud deben ser: oportunos, eficientes, evitando prolongadas esperas; brindando atención de calidad a los pacientes durante su estancia hospitalaria sin importar el género, etnia, ubicación geográfica o situación socioeconómica (OMS, 2024). La calidad del servicio se define la evaluación que realiza una persona, acerca de la excelencia del servicio o atención que ha recibido abarcando la comparación entre las expectativas que tiene y sus percepciones en relación al servicio que ha recibido (Ganga et al., 2019). Por su parte, Agweyu et al. (2023) conceptualiza a calidad de atención como, principio fundamental, donde se promueve el brindar a los individuos y poblaciones servicios sanitarios eficaces, seguros y centrados en los pacientes.

Por otra parte, el modelo Servqual se emplea frecuentemente para estimar la calidad de los servicios de diferentes rubros, esto incluye los de salud; dicho modelo fue propuesto por Parasuraman, Zeithaml y Berry y contempla cinco dimensiones fundamentales para proporcionar servicios de alta calidad que cubra las necesidades de las personas, la dimensión tangibilidad, abarca la apariencia física de las instalaciones, materiales y el entorno de aprendizaje, así como la disponibilidad de recursos y tecnología adecuada (Wider et al., 2024), la fiabilidad, hace referencia a la capacidad que presenta una entidad para cumplir con sus compromisos y brindar un servicio consistente y confiable; implica entregar información precisa sobre horarios y procedimientos administrativos (Faeni, 2023).

La capacidad de respuesta es otra dimensión importante, refiere a la voluntad de la institución de ayudar de manera rápida y efectiva; es decir, atender consultas y solicitudes de información de manera oportuna, brindando apoyo y asistencia cuando se necesite (Faeni, 2023). La seguridad evalúa el conocimiento y la competencia del personal, así como el nivel de confianza que transmiten a los pacientes quienes esperan que el personal esté bien preparado y posea la suficiencia de brindar una atención de calidad (Araujo et al., 2020). Por último, la empatía evalúa la capacidad de la entidad para comprender y tratar de manera resolutiva las necesidades e inquietudes implicando comprensión teniendo en cuenta sus circunstancias individuales (Wider et al., 2024).

Los modelos teóricos considerados para explicación la satisfacción del paciente son los siguientes: la Teoría de la Satisfacción del Paciente de Donabedian, este permite evaluar la satisfacción de los pacientes referente al servicio asistencial, basado en la satisfacción del paciente, donde, la satisfacción del usuario puede dividirse en tres dimensiones: la estructura, esta contempla los aspectos físicos y organizativos; el proceso, este debe ser eficiente, efectivo y centrado en el paciente con el fin de incrementar la satisfacción, y los resultados, a partir de este se logran establecer planes de mejora continua (Villa-Velásquez et al., 2023).

Maslow en 1943 sostuvo la teoría de la jerarquía de las necesidades, permite describir las diferentes necesidades humanas, por ello enlista una jerarquía estructura en cinco niveles: las necesidades fisiológicas como el agua, la alimentación, son necesidades esenciales para la supervivencia; mientras que la

seguridad incluye la seguridad física, protección ante el peligro, trabajo, y otras, la afiliación y el amor, este puede desarrollar un vínculo de amistad, intimidad, familia o amor; la estima es el reconocimiento, respeto y autoestima; finalmente la autorrealización, establece las metas personales (Madero, 2023). La Teoría de las expectativas de Liljander y Strandvik destaca la importancia de cómo influye las expectativas previas de los clientes en la percepción de la calidad de un servicio; las expectativas actúan como un marco de referencia para la satisfacción del cliente, fomentar la lealtad del cliente. Por lo que las expectativas pueden variar entre los clientes y que las empresas deben comprender (Ramírez y Almeida, 2020).

La satisfacción del paciente es un indicador esencial, con el fin de estimar la calidad de la atención médica, siendo un aspecto clave, ya que captura las dimensiones subjetivas desde la experiencia del usuario (Arteta-Poveda y Palacio-Salgar, 2020). No obstante, Erazo y Rojas (2020) define a la satisfacción del paciente como un indicador de la calidad de la atención médica, como un aspecto fundamental que otorga credibilidad, confiabilidad y prestigio tanto a las instituciones como a los que brindan el cuidado. Por ello, es esencial que el personal asistencial mejore continuamente, asegurándose que las necesidades sean atendidas y se cumplan las expectativas de un cuidado de calidad, la satisfacción del usuario es un proceso continuo de valoración del cuidado y los derechos de los pacientes y la percepción de satisfacción del paciente; por ello se considera un indicador clave de la calidad y el éxito, y puede influir en la reputación (Gutiérrez et al., 2020). Las dimensiones que califican la satisfacción de los pacientes son del modelo expuesto por Donabedian, tenemos la dimensión humana, refiere la interacción entre el paciente y la atención médica brindada, incluye una comunicación efectiva, empatía, respeto, los valores y otros; en cuanto a la dimensión entorno, se refiere al ambiente físico y organizativo, incluye aspecto como el acceso a las instalaciones, disponibilidad de los recursos, seguridad; finalmente, la dimensión técnico científica, incluye aspectos como un diagnóstico y tratamiento preciso, uso correcto de la evidencia científica, actualización de conocimientos y habilidades, cumplimiento de protocolos (Endeshaw, 2020; Akthar et al., 2023).

## II. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación: De enfoque cuantitativo se fundamentó en la recopilación de datos a través de herramientas estructuradas cuyo propósito fue cuantificar la información mediante el análisis numérico de los datos (Hernández et al., 2014); se utilizaron herramientas que facilitaron la recopilación, análisis e interpretación de los datos de los fenómenos estudiados, posteriormente culminando en la formulación de conclusiones. La investigación pura o básica, ya que se buscó principalmente ampliar el conocimiento sobre los fenómenos estudiados a través de teorías o modelos que ayudaron a comprender el comportamiento de las variables (Vizcaíno et al., 2023); se describió los modelos teóricos necesarios para comprender los fenómenos en cuestión.

El diseño no experimental, ya que implicó en el análisis y evaluación los fenómenos en su entorno natural, de corte transversal por que la recopilación de datos se llevó a cabo en un único período de tiempo y espacio (Calle, 2023); no se aplicará ningún tipo de intervención que altere la conducta de los fenómenos; además, los datos se recopilaron en un solo momento. El nivel correlacional de la investigación permitió determinar si los fenómenos estudiados estuvieron relacionados entre sí, sin la necesidad de establecer una relación de causa y efecto (Vizcaíno et al., 2023).

Variable 1. Calidad de atención; definición conceptual es la medida en que los servicios sanitarios cumplen con los criterios para asegurar una atención que sea segura y eficaz en el paciente, pretende asegurar que los servicios de salud sean efectivos, proporcionando una experiencia favorable para los pacientes, con el fin de mejorar su bienestar y calidad de vida (Febres-Ramos y Mercado-Rey, 2020). Definición operacional: La evaluación de la variable se llevó a cabo utilizando el cuestionario SERVQUAL, el cual incorpora las siguientes dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

Variable 2. Grado de satisfacción; definición conceptual: la satisfacción del paciente se basa en su percepción y refleja si sus expectativas y necesidades fueron cumplidas de manera satisfactoria durante su interacción con el personal de salud (Fabian et al., 2022). Definición operacional: La evaluación de la variable se realizará mediante el uso del cuestionario de Satisfacción, el cual estuvo estructurado en tres dimensiones: humana, técnico-científica y entorno.

Población se refiere al conjunto completo de sujetos o elementos que tienen en común ciertas características definidas para un análisis (Hadi et al., 2023); en esta investigación, se definirá como población a los 100 pacientes indígenas que reciben atención en un hospital ubicado en la región del Amazonas.

Como criterios de inclusión se tuvo a pacientes indígenas mayores de 18 años que fueron atendidos en el área de hospitalización, pacientes indígenas con lengua originaria sea awajún o wampis, pacientes indígenas sin discapacidad mental, pacientes indígenas que firmaron el consentimiento informado. Así como los criterios de exclusión se tuvieron a los pacientes que fueron atendidos en otras áreas diferentes a hospitalización, pacientes mestizos con lengua originaria castellano, pacientes que no aceptaron ser parte de la investigación. La muestra representa una porción significativa de la población (Hadi et al., 2023); esta estuvo compuesta por 70 pacientes indígenas de un hospital en Amazonas, se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, estableciendo los criterios para la selección de las unidades de análisis (Hadi et al., 2023).

Métodos y herramientas para la recopilación de datos: Se aplicó un cuestionario como herramienta principal, compuesto por preguntas organizadas (Medina et al., 2023). Para evaluar la primera variable se hizo uso del instrumento "Service quality Servqual" elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1996) validado en el Perú por Febres y Mercado (2020), constó de 21 ítems, distribuidos de la siguiente manera: elementos tangibles (1-4), fiabilidad (5-8), capacidad de respuesta (9-12), seguridad (13-16) y empatía (17-21), cuyas respuestas tuvieron cinco alternativas en escala tipo Likert que van de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo), la escala valorativa será la siguiente: malo (21-48 puntos), bueno (49-76 puntos), muy bueno (77-105 puntos).

La segunda variable fue evaluada a partir del "Cuestionario de satisfacción del usuario", planteado por Saavedra (2021) basado en el modelo de Donabedian, constó de 14 ítems que comprenden las dimensiones: humana (1 – 6 ítems), Técnico científica (7 – 10 ítems) y entorno (11 – 14 ítems), la escala de respuesta es Likert con cinco opciones de respuesta, la escala valorativa será la siguiente: insatisfecho (14 – 32 puntos), medianamente satisfecho (33 – 51 puntos) y satisfecho (52 – 70 puntos). Cabe resaltar que el cuestionario cumplió con los estándares de validez y confiabilidad fue validado a partir del juicio de expertos;

además, la confiabilidad fue mediante el Alpha de Cronbach el cual generó una fiabilidad de 0.934.

Procedimientos: se llevó a cabo la traducción de los cuestionarios a la lengua awajún y wampis, los participantes pudieron comprender y responder adecuadamente a las preguntas, la traducción se realizó con la colaboración de un especialista en educación intercultural bilingüe, se garantizó la precisión de los términos utilizados. Luego se solicitó la autorización al director del hospital para ejecutar la investigación identificando a la población objetivo, explicando el propósito de la investigación de manera clara, haciendo uso del firmado del consentimiento informado, se explicó los objetivos del estudio, los procedimientos y los derechos de los participantes. Durante la aplicación del cuestionario se aseguró de que los participantes comprendan las preguntas, culminado el llenado de los cuestionarios, se procedió a trasladar la información a una hoja en Excel para su análisis.

Método de análisis de datos: La información organizada en Excel, se procedió a exportarla al programa SPSS versión 29, se realizó la estadística inferencial llevando a cabo una prueba de normalidad el test de Kolmogórov-Smirnov, con el fin de determinar si los datos siguen una distribución normal permitiendo contrastar las hipótesis de la investigación. En función de la distribución de los datos, se utilizó la prueba estadística no paramétrica (Spearman); interpretando el hallazgo mediante tablas que permitieron sacar conclusiones relevantes sobre las hipótesis de investigación y los objetivos del estudio.

En el marco del desarrollo de la investigación, se tuvo en cuenta los principios éticos establecidos en el informe de Belmont (1978) para asegurar el cumplimiento de las normativas éticas, citado por Faiad (2022); el principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de los participantes y asegurarse de que los procedimientos empleados sean seguros. La no maleficencia, se relaciona con la responsabilidad de no causar daño intencionalmente a los participantes. Autonomía se fundamenta en la consideración de los participantes para tomar decisiones por sí mismos, respaldado por el consentimiento informado, el principio de justicia aborda la igualdad y la correcta asignación de los beneficios a lo largo del proceso investigativo. Asimismo, se tomará en cuenta la directriz proporcionada por la Universidad César Vallejo.

### III. RESULTADOS

Determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024:

**Tabla 1**

*Normalidad de los datos.*

Variable	Calidad de atención	Satisfacción del usuario
Kolmogorov-Smirnov	0.134	0.094
p valor	0.003	0.200

En la Tabla 1, se presentan los resultados de la prueba de normalidad para una población de 70 personas, al ser la muestra mayor a 50, se utiliza la prueba Kolmogorov-Smirnov, para la variable calidad de atención es 0.134 con p-valor de 0.003 y satisfacción del usuario de 0.094 con p-valor de 0.200, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal.

**Tabla 2**

*Relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción.*

			Calidad de atención	Satisfacción del usuario
Spearman's rho	Calidad de atención	Coef. Correlación	1.000	0.691
		Sig. (bi-lateral)		0.000
	Satisfacción del usuario	N	70	70
		Coef. Correlación	0.691	1.000
		Sig. (bi-lateral)	0.000	
		N	70	70

La Tabla 2 muestra la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del cliente, con un coeficiente de correlación de Spearman 0.691, con p-valor de 0.000 ( $p < 0.05$ ), obteniendo una alta correlación.

Identificar las características sociodemográficas y culturales de los pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024:

**Tabla 3**

*Características sociodemográficas de pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.*

<b>Etiqueta</b>	<b>Valores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Edad	18 a 29 años	14	20.00%
	30 a 59 años	41	58.57%
	60 años a más	15	21.43%
Sexo	Masculino	19	27.14%
	Femenino	51	72.86%
Estado civil	Casado (a)	2	2.86%
	Soltero (a)	10	14.29%
	Separado (a)	15	21.43%
	Divorciado (a)	5	7.14%
	Conviviente	38	54.29%
Grado de instrucción	Sin estudios	16	22.86%
	Primaria	23	32.86%
	Secundaria	26	37.14%
	Técnico	5	7.14%
Lengua originaria	Awajún	50	71.43%
	Wampis	20	28.57%

La Tabla 3 presenta las características sociodemográficas de 70 pacientes indígenas atendidos en un hospital público de Amazonas en 2024, respecto a la edad el 58.57% de los pacientes tienen entre 30 y 59 años, el 21.43% tiene 60 años o más y 20.00% de 18 a 29 años, en cuanto al sexo, el 72.86% son mujeres y el 27.14% son hombres, respecto al estado civil el 54.29% son convivientes, el 21.43% son separados, 14.29% solteros, 7.14% divorciados y solo un 2.86% casados, en relación al grado de instrucción, el 37.14% tiene estudios secundarios, el 32.86% primaria, el 22.86% no posee estudios y el 7.14% tiene formación técnica, respecto a la lengua originaria, el 71.43% habla Awajún y el 28.57% Wampis.



**Tabla 4**

*Características culturales de pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.*

<b>Etiqueta</b>	<b>Valores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Prácticas tradicionales	Uso de plantas medicinales	36	51.43%
	Consulta con curanderos o chamanes	3	4.29%
	Acude a un establecimiento de salud	31	44.29%
Frecuencia de remedios tradicionales	Nunca	3	4.29%
	Algunas veces	55	78.57%
	Siempre	12	17.14%
Rol de los curanderos	Ninguno	6	8.57%
	Apoyo al tratamiento	48	68.57%
	Sanador	16	22.86%
Práctica ante alguna dolencia o enfermedad	Amuletos, chaman o brujo	9	12.90%
	Regular consumo de plantas medicinales	38	54.30%
	Consumo de medicamentos	23	32.90%

La Tabla 4 presenta las características culturales de los pacientes indígenas en un hospital público de Amazonas en 2024, el 51.43% de los pacientes utiliza plantas medicinales tradicionales, mientras que el 4.29% consulta con curanderos o chamanes, y un 44.29% acude a establecimientos de salud, respecto al uso de remedios tradicionales, el 78.57% lo hace algunas veces, el 17.14% siempre y el 4.29% nunca, los curanderos desempeñan un rol significativo en el apoyo al tratamiento para el 68.57% de los pacientes, mientras que el 22.86% los considera sanadores y el 8.57% no les atribuye ningún rol, finalmente, en cuanto a las prácticas ante enfermedades, el 54.30% opta por el consumo regular de plantas medicinales, el 32.90% prefiere medicamentos y el 12.90% usa amuletos o consulta a chamanes o brujos.

Identificar el nivel calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024:

**Tabla 5**

*Nivel calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Malo</b>	13	18.60%
<b>Bueno</b>	42	60.00%
<b>Muy bueno</b>	15	21.40%
<b>Total</b>	70	100.00%

Según la Tabla 5, indica el nivel de calidad de atención en pacientes indígenas en un hospital público de Amazonas, el 18.60% (13) percibieron una mala calidad de atención, mientras que el 60.00% (42) indican una buena calidad de atención media, por otro lado, el 21.40% (15) calificaron la atención recibida como muy buena.

Analizar los niveles de las dimensiones de la variable calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024:

**Tabla 6**

*Nivel de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nivel de elementos tangibles bajo</b>	33	47.10%
<b>Nivel de elementos tangibles medio</b>	29	41.40%
<b>Nivel de elementos tangibles alto</b>	8	11.40%
<b>Total</b>	70	100.00%

La Tabla 6 presenta los niveles de la dimensión de elementos tangibles de la variable calidad de atención, indicando que el 47.10% de los encuestados percibe un nivel bajo en estos elementos, mientras que el 41.40% considera que es medio, y sólo el 11.40% lo evalúa como alto.

**Tabla 7**

*Nivel de la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Fiabilidad baja</b>	24	34.29%
<b>Fiabilidad media</b>	35	50.00%
<b>Fiabilidad alta</b>	11	15.71%
<b>Total</b>	70	100.00%

La Tabla 7 presenta los niveles de fiabilidad de la variable calidad de atención, donde el 34.29% de los casos se clasificaron con una fiabilidad baja, el 50.00% con una fiabilidad media y el 15.71% con una fiabilidad alta.

**Tabla 8**

*Nivel de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Capacidad de respuesta baja</b>	8	11.40%
<b>Capacidad de respuesta media</b>	36	51.40%
<b>Capacidad de respuesta alta</b>	26	37.10%
<b>Total</b>	70	100.00%

La Tabla 8 presenta los niveles de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención, de un total de 70 encuestados, el 11.40% percibe una baja capacidad de respuesta, el 51.40% la considera media, y el 37.10% la evalúa como alta.

**Tabla 9**

*Nivel de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nivel de seguridad bajo</b>	23	32.90%
<b>Nivel de seguridad medio</b>	21	30.00%
<b>Nivel de seguridad alto</b>	26	37.10%
<b>Total</b>	70	100.00%

La Tabla 9 muestra la distribución de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención, indicando que un 32.90% de los encuestados percibe un nivel de seguridad bajo, mientras que el 30.00% considera que el nivel de seguridad es medio y el 37.10% percibe un alto nivel de seguridad.

**Tabla 10**

*Nivel de la dimensión empatía de la variable calidad de atención.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nivel de empatía bajo</b>	10	14.29%
<b>Nivel de empatía medio</b>	26	37.14%
<b>Nivel de empatía alto</b>	34	48.57%
<b>Total</b>	70	100.00%

La Tabla 10 muestra la distribución del nivel de empatía en la calidad de atención. De los 70 encuestados, el 48.57% (34 personas) reportaron un nivel de empatía alto, el 37.14% (26 personas) indicaron un nivel de empatía medio, y el 14.29% (10 personas) manifestaron un nivel de empatía bajo.

Identificar el nivel de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024

**Tabla 11**

*Nivel de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Insatisfecho</b>	11	15.70%
<b>Medianamente satisfecho</b>	41	58.60%
<b>Satisfecho</b>	18	25.70%
<b>Total</b>	70	100.00%

En la Tabla 11 se evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas 2024, revelando que, de un total de 70 pacientes, el 15.70% (11 pacientes) se sentían insatisfechos, el 58.60% (41 pacientes) estaban medianamente satisfechos, y el 25.70% (18 pacientes) reportaron estar satisfechos.

Analizar los niveles de las dimensiones de la variable satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024:

Tabla 12

Nivel de satisfacción humana de la variable satisfacción.

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Satisfacción humana baja</b>	14	20.00%
<b>Satisfacción humana media</b>	31	44.29%
<b>Satisfacción humana alta</b>	25	35.71%
<b>Total</b>	70	100.00%

La Tabla 12 presenta el nivel de satisfacción humana respecto a una variable de satisfacción, donde el 20.00% de los encuestados, equivalente a 14 personas, reportaron una satisfacción humana baja; el 44.29%, correspondiente a 31 personas, indicaron una satisfacción humana media; y el 35.71%, es decir, 25 personas, manifestaron una satisfacción humana alta.

**Tabla 13**

*Nivel de satisfacción técnico-científica de la variable satisfacción.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Satisfacción técnico-científica bajo</b>	16	22.86%
<b>Satisfacción técnico-científica media</b>	34	48.57%
<b>Satisfacción técnico-científica alta</b>	20	28.57%
<b>Total</b>	70	100.00%

La Tabla 13 muestra la distribución de la satisfacción técnico-científica en relación con la variable satisfacción, indicando que el 22.86% de los encuestados (16 personas) reportaron un nivel bajo de satisfacción técnico-científica, el 48.57% (34 personas) manifestaron un nivel medio, y el 28.57% (20 personas) expresaron una satisfacción alta.

**Tabla 14**

*Nivel de satisfacción del entorno de la variable satisfacción.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Baja satisfacción del entorno</b>	19	27.14%
<b>Media satisfacción del entorno</b>	36	51.43%
<b>Alta satisfacción del entorno</b>	15	21.43%
<b>Total</b>	70	100.00%

La Tabla 14 muestra el nivel de satisfacción del entorno en la variable satisfacción, indicando que el 27.14% de los encuestados reporta baja satisfacción, mientras que el 51.43% experimenta una satisfacción media, y el 21.43% manifiesta una alta satisfacción.

#### IV. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general, se determinó una relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024, encontrándose un coeficiente de Spearman de 0.691 y una significancia con p-valor de 0.000, esto indica que existe una alta correlación, estadísticamente significativa, entre las variables estudiadas, estos resultados concuerdan con los obtenidos por Arévalo (2023), el cual también demostró la existencia de una correlación directa entre variables, hallando un rho 0.626 y una significancia p-valor de 0.001, con datos similares.

Fabian et al. (2022), encontró una correlación positiva moderada con un Rho de Spearman de 0.358 con una significancia  $p = 0.000$ , Gómez & Godoy (2021), señala la existencia de relación fuerte entre las variables, con un coeficiente de Pearson de 0.934 y significancia con p-valor de 0.001, todo lo anterior contrasta con lo identificado por, Mendoza y Placencia (2020), encontraron una correlación positiva, pero débil, entre variables, esto con un rho de 0.132 y una significancia con p-valor de 0.01, por último, Aladwan et al. (2021), realizó un estudio estadístico diferente, encontrando un coeficiente de ruta de 0.109,  $T = 2.040$  y  $p=0.041$ . En resumen, aunque existen variaciones, todos concluyen que existe una relación directa positiva y significativa entre ambas variables, lo que sustenta la consistencia y rigurosidad seguido en el desarrollo del trabajo.

El primer objetivo específico desarrollado inició con la caracterización sociodemográfica, respecto a la edad, se encontró que el 58.57% estuvo en el rango de 30 a 59 años, siendo un rango mayor al indicado por Umoke et al. (2020), el cual menciona que el 58.8% tenía entre 18 y 39 años. Respecto al sexo, el 72.86% son mujeres, para Umoke et al. (2020) también tuvo una mayor presencia de mujeres con un 60.6%. Respecto al estado civil, el 54.29% son convivientes, en este punto contrasta con lo mencionado por Umoke et al. (2020), donde el 55.8% de los encuestados son casados. Respecto al grado de instrucción. El 37.14 y 32.86% tienen secundaria y primaria respectivamente, concordando con Umoke et al. (2020), donde el 35.1% tenían educación secundaria. Por último, el 71.43% de

los encuestados tienen como lengua originaria el Awajún. En resumen, este objetivo tuvo como finalidad caracterizar la población estudiada, demostrando la correcta delimitación de la población, existiendo similitudes entre las poblaciones estudiadas.

Continuando con el segundo objetivo específico, en el cual se determinó el nivel de calidad de atención en pacientes indígenas en un hospital público de Amazonas, donde el 60.00% indican una buena calidad de atención, teniendo una percepción media o regular de la calidad de atención, para el caso de Fabian et al. (2022) encontró una percepción baja, con un 3.3%, es decir que el 96.7% percibe la calidad de atención como media o alta, para el caso de una clínica odontológica, sin embargo Carhuancho et al. (2021), el 74.6% percibieron la calidad de atención como regular, en hospitales nivel III, Larios (2020) encontró que el 58.1% perciben que la calidad de atención aún necesita mejoras, de manera similar, Rivera et al. (2019) identificó un nivel promedio de 3.62 para la calidad, infiriéndose un nivel alto para la variable.

El tercer objetivo específico analizó los niveles de las dimensiones que corresponden a la variable calidad de atención, siendo la primera dimensión estudiada los elementos tangibles, donde el 47.10% y 41.40% de los encuestados se percibe un nivel bajo y medio respectivamente, en comparación con los autores peruanos, tales como, Arévalo (2023), halló una calificación similar con un 47%, misma situación para Larios (2020), con 40.5%, sin embargo, Fabian et al. (2022) y Carhuancho et al. (2021), encontraron un nivel alto, con un 96.7% y 65.3% respectivamente, a nivel internacional, autores como Gómez & Godoy (2021) y Rivera et al. (2019), encontraron niveles altos con 4.06 y 5.59 respectivamente, Umoke et al. (2020) un nivel medio, con un promedio de 2.57, en contraste, solo Rahim et al. (2021) encontró un nivel bajo, con 13.2%.

Como segunda dimensión, se estudió a la fiabilidad, encontrándose que el 50.00% califican la como media, de manera similar, autores nacionales como a Arévalo (2023), Larios (2020) y Carhuancho et al. (2021), también encontraron un nivel medio con 49%, 58.1% y 65.8% respectivamente, sin embargo, Fabian et al. (2022)

con un 90% encontró un nivel alto, continuando con los autores internacionales, tales como, Rahim et al. (2021), el cual presenta hallazgos similares a los encontrados en el desarrollo de la investigación, con 68.9% se encontró un nivel medio, de igual manera Umoke et al. (2020) y Rivera et al. (2019) con un promedio de 2.84 y 2.76 respectivamente, identificaron el mismo nivel, solo Gómez & Godoy (2021) encontró un nivel alto con un promedio de 3.45.

Para la tercera dimensión, capacidad de respuesta, se determinó que el 51.40% posee una percepción media, para los autores nacionales, se tiene a Carhuanchó et al. (2021), Febres & Mercado (2020), Arévalo (2023) y Larios (2020), con el 65.3%, 55.5%, 50% y 45.9%, respectivamente, se encontraron que existen percepciones medias de la presente dimensión, a nivel internacional se encontraron los mismos resultados obtuvieron Umoke et al. (2020), Gómez & Godoy (2021) y Rivera et al. (2019), con promedios de 3.06, 2.90 y 2.16 respectivamente, solo se encontró un nivel bajo para el caso de Rahim et al. (2021) con un 6.8%.

Continuando con la cuarta dimensión, seguridad, el 37.10% 32.90% y 30.00% de los encuestados percibe un nivel de seguridad alto, bajo y medio respectivamente, demostrando que no existe una diferencia elevada entre la percepción de los distintos niveles en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024, sin embargo, se aprecia que el nivel de seguridad es alto, debido a que es el nivel con mayor porcentaje, en una realidad similar, nacional, Fabian et al. (2022), Febres & Mercado (2020) y Carhuanchó et al. (2021) hallaron niveles altos de 93.4, 86.8 y 67.5%, por otro lado Arévalo (2023) y Larios (2020) encontraron que la seguridad tiene un nivel de 52 y 48% respectivamente, en otros países, solo Gómez & Godoy (2021) encontraron un nivel alto en la percepción de la seguridad, con un promedio de 3.57, seguido de Umoke et al. (2020) y Rivera et al. (2019), ambos con una percepción media de 3.07, y con el nivel de percepción más bajo está Rahim et al. (2021), logrando una percepción de solo el 19.5%.

Como quinta y última dimensión, se estudió el nivel de empatía percibido por pacientes indígenas en un hospital público de Amazonas, donde el 48.57% reportaron un nivel de empatía alto, representando casi la mitad del total de la



elección de los pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024, estos hallazgos concuerdan con los obtenidos por Fabian et al. (2022), Febres & Mercado (2020) y Carhuancho et al. (2021) con percepciones del 93.4%, 80.3% y 68.7%, seguidos por Larios (2020) y Arévalo (2023) los cuales clasificaron la percepción como media con 59.5% y 42% respectivamente.

Respecto al cuarto objetivo específico, se estudió el nivel de la variable satisfacción, se encontró que el 58.60% indicaron que se sentían medianamente satisfechos, en el ámbito nacional, Arévalo (2023) encontró que el 39% de los pacientes de un hospital en el Callao presentan el mismo nivel de satisfacción, para el caso de Fabian et al. (2022), el 96.7% se mostraron satisfechos con la calidad de atención de un hospital odontológico, Febres & Mercado (2020) halló que la satisfacción de los pacientes en consultas externas de medicina interna alcanzó el 60.30%, con valores cercanos se tiene a Larios (2020), con un nivel de satisfacción del 74.30%, Gómez y Godoy (2021), también encontró una satisfacción media con un promedio de 3.68, de manera similar, Rahim et al. (2021), encontró el 73.5% manifestaron con el servicio, Umoke et al. (2020) también alto nivel de satisfacción con la calidad de servicio.

Para el quinto objetivo específico, se estudiaron los niveles correspondientes a cada una de las dimensiones de la variable satisfacción, iniciando con satisfacción humana, donde el 44.29%, indicaron como media la percepción de la satisfacción humana, para el caso nacional, Fabian et al. (2022), de igual manera, encontró el mismo nivel con un 93.30%, continuando con el nivel internacional, autores como Gómez & Godoy (2021) de la misma manera, identificó el mismo nivel, alto con un promedio de 3.80.

Para la segunda dimensión, satisfacción técnico-científica, los encuestados indican que el 48.57% manifestaron un nivel medio, esto contrasta con lo obtenido por Gómez & Godoy (2021) con un promedio de 3.48 y Fabian et al. (2022) con un 96.70%, ambos encontrando un nivel alto, en el ámbito internacional y nacional respectivamente.

Por último, se estudió el nivel de satisfacción del entorno, correspondiente a la variable satisfacción del cliente, indicando que el 51.43% experimenta una percepción de satisfacción media, lo que termina contrastando con los datos obtenidos por Fabian et al. (2022) con un 93.30% y Gómez & Godoy (2021) con un promedio de 3.92, los cuales indican que el nivel de percepción de satisfacción del entorno es alto.

## V. CONCLUSIONES

Con respecto al objetivo general se logró determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, teniendo un Rho de Spearman de 0.691 y un P-valor de 0.000, aceptando la hipótesis general, existiendo alta correlación, estadísticamente significativa entre las variables.

Concerniente al primer objetivo específico se identificó las características sociodemográficas y culturales de los pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas como características sociodemográficas, el 58.57% tiene entre 30 y 59 años, 72.86% son mujeres, 54.29% son convivientes, 37.14% estudió secundaria y 74.43% tienen lengua originaria el Awajún, para las características culturales el 51.43% utiliza plantas medicinales, el 78.57% utiliza remedios tradicionales, el 68.5% se apoya en los curanderos para el tratamiento, por último, el 54.30% realiza el consumo regular de plantas, ante alguna o enfermedad.

Como segundo objetivo específico se identificó el nivel de calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, donde el 60% de los encuestados percibieron el nivel de calidad de atención como media.

Con respecto al tercer objetivo específico se analizó los niveles de las dimensiones de la variable calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas, se apreciando la dimensión elementos tangibles, es la que tiene una percepción más baja, con un 47.10%.

A lo que como cuarto objetivo específico se identificó el nivel de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, el 58.60% de los encuestados se encuentran medianamente satisfechos.

Respecto al quinto objetivo específico se analizó los niveles de las dimensiones de la variable satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas Para las dimensiones de la variable satisfacción, existe una percepción media.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Al director de Hospital se recomienda realizar capacitaciones y talleres al personal asistencial constantemente sobre diversos temas involucrados en el trato y atención que se le brinda al paciente indígena. Villón (2020)

A la comunidad científica se le recomienda en la ejecución de nuevos estudios después de la aplicación del presente, para un análisis entre la relación entre las variables.

Al personal asistencial se recomienda tomar capacitaciones que le permitan incrementar y actualizar sus conocimientos, los mismos que le permitirán mejorar la satisfacción del paciente, a pesar que la calidad de atención es percibida como media, existe margen de mejora.

Se recomienda a la alta dirección considerar en las reuniones las características de la población, tales como creencias, costumbres, nivel educativo enfatizando la importancia del reconocimiento de la lengua originaria en la zona.

Recomendar a dirección en la gestión de la mejora de los elementos tangibles, siendo este el indicador que ha logrado el menor puntaje, pudiendo afectar la experiencia del paciente.

## REFERENCIAS

- Aguirre, G. (25 de Octubre de 2023). Banco Mundial. Salud en el Perú: De la cobertura en papel a la cobertura real: <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/cobertura-salud-peru>
- Agweyu, A., Hill, K., Diaz, T., Jackson, D., Hailu, B., & Muzigaba, M. (2023). Regular measurement is essential but insufficient to improve quality of healthcare [La medición periódica es esencial pero insuficiente para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria]. *The BMJ*, 380, e073412. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9999465/>
- Aiken, L., Sloane, D., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A., & Griffiths, P. (2021). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study [Satisfacción del paciente con la atención hospitalaria y las enfermeras en Inglaterra: un estudio observacional]. *BMJ Open*, 8(1), e019189. <https://bmjopen.bmj.com/content/8/1/e019189>
- Akthar, N., Nayak, S., & Pai, Y. (2023). Determinants of patient satisfaction in Asia: Evidence from systematic review of literature [Determinantes de la satisfacción del paciente en Asia: evidencia de una revisión sistemática de la literatura]. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 20, 101393. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221339842300180X>
- Aladwan, M., Salleh, H., Anuar, M., ALhwadi, H., & Almomani, I. (2021). The relationship among service quality, patient satisfaction and patient loyalty: case study in Jordan Mafraq hospital. *Linguistics and Culture Review*, 5(3), 27-40. <https://doi.org/https://doi.org/10.21744/lingcure.v5nS3.1368>
- Araujo, C., Siqueira, M., & Malik, A. (2020). Hospital accreditation impact on healthcare quality dimensions: a systematic review [Impacto de la acreditación hospitalaria en las dimensiones de la calidad de la atención sanitaria: una revisión sistemática]. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(8), 531-544. <https://academic.oup.com/intqhc/article/32/8/531/5890368?login=false>

- Arévalo, R. (2023). Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *Gaceta Científica*, 8(4), 201-206. <https://doi.org/https://doi.org/10.46794/gacien.8.4.1709>
- Arteta-Poveda, L., & Palacio-Salgar, K. (2020). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Revista de Salud Pública*, 20, 629-636. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n5/629-636/>
- Asamrew, N., Endris, A., & Tadesse, M. (2020). Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia [Nivel de satisfacción del paciente con los servicios hospitalarios y sus determinantes: un estudio de un hospital especializado]. *Journal of Environmental and Public Health*, e2473469. <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2020/2473469/>
- Calle, S. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 1865-1879. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7016>
- Carhuancho, I., Nolazco, F., Guerrero, M., & Silva, D. (2021). Quality of service in level III hospitals in the city of Lima, Peru. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26(1), 693-707. <https://n9.cl/kqowj>
- Celi, D., Rubio, B., & Saraguro, D. (2024). Percepción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud del Área de Materno Infantil. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 5678-5696. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9921>
- Defensoría del Pueblo. (05 de Julio de 2020). Defensoría del Pueblo - Perú. Defensoría del Pueblo: se debe restablecer atención en 19 centros de salud cerrados en Bagua y Condorcanqui: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-se-debe-restablecer-atencion-en-19-centros-de-salud-cerrados-en-bagua-y-condorcanqui/>
- Díaz, G., & Salazar, D. (2021). La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. *Podium*(39), 19-36.

[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2588-09692021000100019](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2588-09692021000100019)

- Endeshaw, B. (2020). Healthcare service quality-measurement models: a review [Modelos de medición de la calidad de los servicios de salud: una revisión]. *Journal of Health Research*, 35(2), 106-117. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-07-2019-0152/full/html>
- Erazo, M., & Rojas, I. (2020). Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*, 2, 52-60. <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
- Fabian, A., Podestá, L., & Ruiz, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico*, 22(1). [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2022000100003&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2022000100003&script=sci_arttext&tIng=pt)
- Faeni, D. (2023). SERVQUAL measures: Indonesian government healthcare (BPJS) from a human resource perspective [Medidas SERVQUAL: la atención sanitaria del gobierno de Indonesia (BPJS) desde una perspectiva de recursos humanos]. *Journal of Infrastructure, Policy and Development*, 8(2), 2271. <https://systems.enpress-publisher.com/index.php/jipd/article/view/2271/2107>
- Faiad, F. (2022). La ética en los ensayos clínicos: de Tuskegee al Informe Belmont. *Oncología Clínica*, 27(2). [https://www.researchgate.net/publication/366456388\\_La\\_etica\\_en\\_los\\_ensayos\\_clinicos\\_de\\_Tuskegee\\_al\\_Informe\\_Belmont](https://www.researchgate.net/publication/366456388_La_etica_en_los_ensayos_clinicos_de_Tuskegee_al_Informe_Belmont)
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

- Fiallo, S. (2021). Satisfacción de pacientes con atención recibida en áreas de salud. *Revista Cubana de Medicina*, 60(4).  
<https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2496>
- Ganga, F., Alarcón, N., & Pedraja, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 27(4), 668-681. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-33052019000400668&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-33052019000400668&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Gómez, G., & Godoy, M. (2021). Evaluación de calidad y satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre, periodo enero-diciembre del 2019. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(39), 42-54. <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/356>
- Gutiérrez, M., Mundaca, R., & Cancho, J. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Apoyo Jesús nazareno. *Ayacucho 2019. Investigación*, 28(2), 234-244. [10.51440/unsch.revistainvestigacion.28.2.2020.414](https://doi.org/10.51440/unsch.revistainvestigacion.28.2.2020.414)
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R., & Arias, J. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [en línea]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Inei. En el segundo trimestre del 2023 aumentó la población que buscó atención en salud: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-segundo-trimestre-del-2023-aumento-la-poblacion-que-busco-atencion-en-salud-14564/>
- Larios, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería*, 9(1). <https://doi.org/https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>
- Madero, S. (2023). Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano.



Contaduría y administración, 68(1), 235-259.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8721849>

Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [en línea]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90>

Mendoza, N., & Placencia, M. (2020). Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. *Acta Médica Peruana*, 37(1), 19-26.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.964>

OMS. (11 de agosto de 2020). Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

OPS. (2021). Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>

Organización Mundial de la Salud. (2024). OMS. Calidad de la atención: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)

Rahim, A., Ibrahim, M., Musa, K., Chua, S., & Yaacob, N. (2021). Patient satisfaction and hospital quality of care evaluation in malaysia using servqual and facebook. *In Healthcare*, 9(10), 1369.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare9101369>

Ramírez, M., & Almeida, R. (2020). Análisis del nivel de influencia de los factores determinantes en la recompra y el word of mouth positivo en el sector del transporte pesado. *Revista Perspectivas*, 1(46), 9-46.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332020000200002](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332020000200002)

Rivera, F., Lima, G., Lapo, G., & Moreta, C. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital

- general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Ciencia Digital*, 3(3), 162-177.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>
- Saavedra, J. (2021). *Calidad de atención odontológica en satisfacción del usuario durante Pandemia, en centro de salud de San Martín de Porres, 2021* [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo, Loma.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71674>
- Seelbach, C., & Brannan, G. (2020). *StatPearls*. En M. Rockville, *Quality Management*. StatPearls Publishing.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557505/>
- Silva, U., & Pantigoso, F. (2022). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 4100-4139.  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2924>
- Umoke, M., Umoke, P., Nwimo, I., Nwalieji, C., Onwe, R., Emmanuel, N., & Samson, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE open medicine*, 8(1), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/2050312120945129>
- Viana, D., Santana, L., Azzolin, K., Berto, P., Tavares, J., Teixeira, C., & Silverira, C. (2023). Calidad de vida y satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. *Cogitare Enfermagem*, 28, e91079.  
<https://www.scielo.br/j/cef/a/G3rpdXfyJvP4pwfDwcP8ZSM/?lang=es>
- Villa-Velásquez, J., Araya, A., Reynaldos-Grandon, K., Rivera-Rojas, F., & Valencia-Contrera, M. (2023). Evaluación del modelo de calidad de Donabedian en base a los criterios de Chinn y Kramer. *Horizonte de Enfermería*, 34(2), 203-215.  
<https://revistanortegrande.uc.cl/index.php/RHE/article/view/58145>

- Villón, M. (2020). Gobernanza Hospitalaria para la atención del ciudadano Awajún y Wampis en Hospitales de nivel II-1, Zona Selva - Región Amazonas [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo, Amazonas. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72523>
- Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Palacios, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
- Wider, W., Tan, F., Tan, Y., Lin, J., Fauzi, M., Wong, L., . . . Hossain, S. (2024). Service quality (SERVQUAL) model in private higher education institutions: A bibliometric analysis of past, present, and future prospects [Modelo de calidad de servicio (SERVQUAL) en instituciones privadas de educación superior: un análisis bibliométrico]. *Social Sciences & Humanities Open*, 9, 100805. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590291124000020>

## ANEXOS

**Anexo 1** Tabla de operacionalización de variables

<b>Variab</b> les	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Calidad de atención	Medida en que los servicios de salud cumplen con los estándares establecidos para garantizar una atención segura, efectiva y, centrada en el paciente. Es decir, busca garantizar que los servicios de salud sean seguros, efectivos y brinden una experiencia positiva para los pacientes, con	La variable será medida a partir del cuestionario SERVQUAL el cual cuenta con las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.	Fiabilidad	Información clara y precisa. Respeto a la programación. Accesibilidad en la atención.	Escala Likert Mala calidad de atención: 21 a 48 puntos. Regular calidad de atención: 49 a 76 puntos. Buena calidad de atención: 77 a 105 puntos.
			Capacidad de respuesta	Respuesta rápida. Disponibilidad para atender preguntas. Atención inmediata.	
			Seguridad	Idoneidad del personal. Tiempo para responder preguntas y reclamos. Cumplimiento de las medidas de seguridad.	
			Empatía	Amabilidad y respeto.	

	el objetivo de mejorar su salud y calidad de vida (Febres-Ramos y Mercado-Rey, 2020).			Comprende las necesidades del paciente. Claridad en la información brindada.	
			Aspectos tangibles	Claras señalizaciones. Espacios limpios. Materiales y equipos adecuados.	
Satisfacción	La satisfacción del paciente se basa en su percepción y refleja si sus expectativas y necesidades fueron cumplidas de manera satisfactoria durante su interacción con el personal de salud (Fabian-Sánchez et al., 2022).	La variable será medida a partir del cuestionario Satisfacción el cual cuenta con las dimensiones: humana, técnico—científica y entorno.	Humana	Respeto a los derechos. Aspectos fundamentales de la persona.	Escala Likert Insatisfechos: 14 a 32 puntos. Mediamente satisfechos: 33 a 51 puntos. Satisfechos: 52 a 70 puntos.
			Técnico-científica	Eficiencia. Efectividad.	
			Entorno	Comodidad. Iluminación y ventilación del espacio.	

## Matriz de consistencia

<b>Título:</b> Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas 2024.				
<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>General:</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas?</p> <p><b>Específicos:</b> ¿Cuáles son las características sociodemográficas y culturales de los pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024? ¿Cuál es el nivel calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?</p>	<p><b>General:</b> Determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas.</p> <p><b>Específicos:</b> Identificar las características sociodemográficas y culturales de los pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024 Identificar el nivel calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.</p>	<p>H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas.</p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación directa entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas.</p>	<p><b>Variable 1: calidad de atención</b></p> <p>Dimensiones: Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles</p> <p><b>Variable 2: satisfacción</b></p> <p>Dimensiones: Humana Técnico-científica Entorno</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: básico</p> <p>Diseño: no experimental-transversal</p> <p>Nivel: correlacional</p> <p>Población: 100 pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas.</p> <p>Muestra: 70 pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas.</p> <p>Técnicas e instrumentos: Encuesta-cuestionario.</p>

<p>¿Cuáles son los niveles de las dimensiones de la variable calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de las dimensiones de la variable satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024?</p>	<p>Analizar los niveles de las dimensiones de la variable calidad de atención en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.</p> <p>Analizar los niveles de las dimensiones de la variable satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público en Amazonas 2024.</p>			
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

## Anexo 2 Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN (Servqual) (CASTELLANO)

Creado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1996)

Validado en el Perú por Febres y Mercado (2020)

Introducción: Este cuestionario es parte de la investigación titulada “Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas 2024”. Le solicito su colaboración para completar siguientes preguntas.

#### I. Características sociodemográficas

- |                          |                  |     |
|--------------------------|------------------|-----|
| 1. Edad:                 | 18-29 años.      | ( ) |
|                          | 30-59 años       | ( ) |
|                          | De 60 años a más | ( ) |
| 2. Sexo:                 | Masculino        | ( ) |
|                          | Femenino         | ( ) |
| 3. Estado civil:         | Casado (a)       | ( ) |
|                          | Soltero (a)      | ( ) |
|                          | Separado (a)     | ( ) |
|                          | Divorciado (a)   | ( ) |
|                          | Conviviente      | ( ) |
| 4. Grado de instrucción: | Sin estudios     | ( ) |
|                          | Primaria         | ( ) |
|                          | Secundaria       | ( ) |
|                          | Técnico          | ( ) |
|                          | Universitario    | ( ) |
| 5. Lengua Originaria:    | Awajún           | ( ) |
|                          | Wampis           | ( ) |

#### II. Características culturales

- |                                                                                                                   |                                      |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----|
| 1. ¿Cuáles de las siguientes prácticas tradicionales es de primera elección en el cuidado de su salud?            | Uso de plantas medicinales.          | ( ) |
|                                                                                                                   | Consulta con curanderos o chamanes.  | ( ) |
|                                                                                                                   | Acude a un establecimiento de salud. | ( ) |
| 2. ¿Con qué frecuencia utiliza remedios tradicionales (hierbas, infusiones, etc.) para tratar problemas de salud? | Nunca.                               | ( ) |
|                                                                                                                   | Algunas veces.                       | ( ) |
|                                                                                                                   | Siempre.                             | ( ) |



3. ¿Qué rol cumplen los curanderos o chamanes en el tratamiento de sus enfermedades
- Ninguno. ( )
- Apoyo al tratamiento ( )
- Sanador ( )
4. ¿Qué práctica suele realizar ante alguna dolencia o enfermedad?:
- Amuletos, chaman o brujo ( )
- Regular consumo de plantas medicinales. ( )
- Consumo de medicamentos. ( )

### III. Calidad de atención

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas a la investigación, por favor marque con una X la respuesta con la cual se sienta más identificado (a).

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

CALIDAD DE ATENCIÓN		ESCALA				
N°	ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
1	¿Los carteles, afiches y materiales de orientación fueron adecuados?					
2	¿Se contó con personal capacitado para orientar a los usuarios o familiares?					
3	¿Se contó con materiales y equipos adecuados para la atención médica?					
4	¿Hubo comodidad y limpieza de los ambientes hospitalarios?					
	<b>FIABILIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
5	¿Hubo habilidad por parte del personal de brindar información clara y precisa sobre los trámites correspondientes?					
6	¿Considera que lo atienden adecuadamente?					
7	¿Se respeta el horario de programación de las atenciones?					
8	¿Considera confiable el diagnóstico y tratamiento brindado?					
	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
9	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?					
10	¿La extracción de exámenes de laboratorio fue rápida?					

11	¿La realización de procedimientos (ecografías, curación, operación, etc.) fueron rápidos?					
12	¿La atención que le brinda el personal de salud es rápidos?					
	<b>SEGURIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	¿Se respetó su privacidad del paciente en el consultorio?					
14	¿Se le realizó un examen físico detallado de acorde a la patología que se presenta?					
15	¿Se le brindó información sobre sus dudas o inquietudes sobre su enfermedad?					
16	¿Hubo capacidad del médico de transmitir y generar seguridad?					
	<b>EMPATIA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17	¿Fue tratado respetuosa y amablemente?					
18	¿Hubo muestra de interés del médico para remediar su enfermedad?					
19	¿Usted entendió la información respecto a su enfermedad?					
20	¿Usted entendió la información respecto al tratamiento dosis, horarios, reacciones adversas y uso de los medicamentos prescritos?					
21	¿Usted entendió la información brindada sobre los procedimientos a realizar?					

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Adaptado por Saavedra (2021)

Introducción: El presente cuestionario forma parte del estudio denominado “Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas 2024.

### I. Satisfacción del usuario

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas a la investigación, por favor marque con una X la respuesta con la cual se sienta más identificado (a), donde:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

SATISFACCIÓN DEL USUARIO		ESCALA				
N°	SATISFACCIÓN HUMANA	1	2	3	4	5
1	Estoy satisfecho con la confianza que el personal de salud me inspira al explicarme mi problema de salud.					
2	Estoy satisfecho cuando en la atención el personal de salud me llama por mi nombre o apellido.					
3	Estoy satisfecho con el interés que muestra el personal de salud cuando le consulto sobre mi enfermedad.					
4	Estoy satisfecho con la amabilidad que brinda el personal de salud durante el tratamiento.					
5	Estoy satisfecho con la explicación del personal de salud sobre los cuidados a seguir post tratamiento.					
6	Considero que el médico mantiene confidencialidad de los diagnósticos.					
	<b>SATISFACCIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
7	Estoy satisfecho con la orientación recibida durante el tratamiento.					
8	Estoy satisfecho con el tratamiento recibido.					
9	He recibido charlas educativas u orientación durante					

	los días de hospitalización.					
10	Estoy satisfecho cuando el médico me escribe indicaciones en una receta con letra clara y entendible.					
	<b>SATISFACCIÓN ENTORNO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11	Estoy satisfecho con el acondicionamiento del ambiente de espera.					
12	Estoy satisfecho con la iluminación del cuarto hospitalización.					
13	Estoy satisfecho con la ventilación del cuarto hospitalización.					
14	Estoy satisfecho con la limpieza de los servicios higiénicos y del cuarto hospitalización.					

## PUYATJUSASH TAKAINA TUSA INIMAU (AWAJUN)

Nagkamau: Jujú inimuak shiig puyatjusash takaina nunu dekatasa takamui adaitukmauk .“Puyatjusa takamu nuwigtu iinia tsuwamag eme anentamu bakichik hospital Amazonas 2024”. Yaijatmaun segajame jujú inimau ainau aiktinun:.

### I. Yujagmau niime

- |                              |                      |     |
|------------------------------|----------------------|-----|
|                              | 18-29 mijan.         | ( ) |
| <b>1. Mijanji:</b>           | 30-59 mijan          | ( ) |
|                              | De 60 mijan nagkaiki | ( ) |
|                              | Aishmag              | ( ) |
| <b>2. Sexo:</b>              | Nuwa                 | ( ) |
|                              | Nuwentin/aishintin   | ( ) |
|                              | Mutsujut/Datsa       | ( ) |
| <b>3. Estado civil:</b>      | tupandaijau          | ( ) |
|                              | idainaisau           | ( ) |
|                              | Shiig nuwenachu      | ( ) |
|                              | Ausachu              | ( ) |
|                              | Primaria             | ( ) |
| <b>4. Ausamuji:</b>          | Secundaria           | ( ) |
|                              | Técnico              | ( ) |
|                              | Universitario        | ( ) |
| <b>6. Lengua Originaria:</b> | Awajún               | ( ) |
|                              | Wampis               | ( ) |

### II. Pujutji niime

- |                                                                    |                              |     |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----|
|                                                                    | Ajak tsuwamatai.             | ( ) |
| <b>1. ¿tuu ainawa iinia<br/>pujutnum mamiksa<br/>tsuwamataish?</b> | Iwishnunum tsuwamamu.        | ( ) |
|                                                                    | Ampimatainum jegá tsuwamamu. | ( ) |

2. ¿wajupa asamea takame ajak tsuwamataish (dupa, ukukamu umutai, etc.) jamu tsagagtasamesh? Tuke takachujai. ( )  
 Ujumak takaujai. ( )  
 Tuke takaujai. ( )
3. ¿wajina uminawa iwishin ainaush jamun tsuwajatkush Dutikachu. ( )  
 Tsuwamamun yaijatu ( )  
 Etsaegkagtin ( )
4. ¿waji dutiknume jakmesh nuwigt iyashim najaimakmesh?: Tsuwamaujai iwishnunum nuwigtu ( )  
 nantajai, ( )  
 Ajak ainaujai tsuwamau. ( )  
 Ampijai tsuwamau. ( )

### III. Wajuk tsuwamanua

Nagkamau: juwi emakum, dekat in etsegmau wainkattame, wait aneasam dekasek aikmau sapagkeam tsentsakta ame dekasek diyamu:

1	2	3	4	5
Shiig dakitamu	Dakitamu	dekashmau	Wakegamu	Shiig waegamu

SHIIG TSUWAMAMU		ESCALA				
N°	TAKATAI PAAN AINAU	1	2	3	4	5
1	¿Etsegku takatai ainu nuwigtu ujaniaku takataish pegkejak umikmau aina?					
2	¿Takau unuimaju jitintuamuk puja jau tsuwamak kaunun ujaktinush?					
3	¿Takatai nuwigtu tsuwajatku takataish pegkejak aina?					
4	¿Agkan nuwigtu iwajamukait ampimatai jegamkamush?					
KAJINMAMSA DEKAT		1	2	3	4	5
5	¿Tsuwajatnush wajiukait tsuwamagtin papi umiamu ujaniamunmash?					
6	¿Mamikiawak shiig tsuwamagtinnash?					
7	¿Tsuwajattai tsawan mamikiamunash uminawak?					
8	¿Dekaskeakait diismau iwainamu nuwigtu					

	tsuwamagmaush?					
	<b>KAKANTSA AIKMAU AIDAU</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
9	¿Hospital wayatin papiish wamkek uminkama?					
10	¿Jata dekatainum inamagmaush wamkek jinkima?					
11	¿Tsuwamagtin umiamu (dakumkamu, tsuwamau, tsentsámamu, etc wamkesag umina?					
12	¿Ampimatainmaya takaush wamkesag antugkagta?					
	<b>KAJITMAU</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	¿Ampimatainum tsuwamak tau dakitamujinash ajantsa diinuak?					
14	¿Ampimatainmash jaamunash betekak shiig ujajata?					
15	¿Jámuji dekatatus iniimush shijag ujakmauwait?					
16	¿Ampijatnush kakagmajish ajawak etsegmaujin kajinmamsa antugmainush?					
	<b>ANTUJUT</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17	¿Ajantsa eme anentsaik tsuwagmauwaitam?					
18	¿Ampijatnush eme anenjamash tsuwagtagme tujamuak?					
19	¿Ame jámun ujpamush betekak antukum?					
20	¿Amesh tsuwamagtin ampi yuwatin, wajupa asa yuwattame, wajukmainaitme ampi dajautamamtaish nunú pachisa etsegmaush antukumek?					
21	¿Amesh shijak antukum wajuk dutikattame?					

## TSUWAMAJU SHIIG ANEAMU PACHISA INIMAU

Nagkamau: Jujui inisamu aina nuka dekatasa umikmauwai "shiig tsuwajatmau nuwigtu iinia ainau tsuwamag shiig aneamu hospital Amazonas aina nunui 2024.

### I. Tsuwamaju shiig aneamu insensible

Diisa umiktin: imajui emakum, dekatin ainau inimsamu ainau wainkattame, wait aneamam mamikiata jutikam X tuwita dekasek ame ame mamiksa anentaimtamush, nunuig:

1	2	3	4	5
Shiig dakitamu	Dakitamu	imanchau	Dakunkut	Shiig dakunkut

TSUWAMAJA SHIIG ANEAMU		ESCALA				
N°	AENTS SHIIG ANEAMU	1	2	3	4	5
1	Shiig aneajai ampijatnuk jámujun pachis shiig kajinas ashí ujatu asamtai.					
2	Shiig aneajai ampijatnuk tsuwamatainum jegamtai mina daajui untsuju asamtai.					
3	Shiig aneajai ampijatnuk jámujun inimtai puyatjus antugtau asamtai.					
4	Shiig aneajai ampijatnuk eme anenkagtus tsuwajatu asamtai.					
5	Shiig aneajai ampijatnuk tsuwamaja nagkankuish waji dutikattaji nuna shiig betekmas ujatu asamtai.					
6	Ampijatnuk jata dekamunak nigkiap deká ukuawa anentaimtajai.					
	<b>SHIIG ANEAMU DEKASEK UNUIMAJU TSUWAJATU ASAMTAI</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
7	Shiig aneajai tsuwamamunum shiig betekmas ujatu asamtai.					
8	Shiig aneajai pegkejan tsuwamaju asan.					
9	Tsuwamaitainum waya pujusan chichagkagtamun					



	antukmajai.					
10	Shiig anejai ampijatun diisa tsuwamagtinun shiig paan wainmainum agag sujau asamtai.					
	<b>JUJÚ PACHISA SHIIG ANEAMU</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11	Shiig anejai ampimatainum dakamtai shiig umikmauwai.					
12	Shiig anejai ampimatainum tepestin tesakmauk shiig tsaptinai.					
13	Shiig anejai ampimatainum waya tepestin tesakmaunmak shiig dase wayawai.					
14	Shiig anejai kuchija ainauk shiig iwajamui nuwigtu tepestin tesakmaushkam.					

## PUYATRUSASH TAKAIÑA TUSA IÑIMMAU (WAMPIS)

Nankammau: Juu iñimmauaka shir puyatrusar takaiña nu nekattsar takamu adaitukmauk .“Puyatrusar takamu nuiña iñia tsuarmak eme anentamu tikichik hospital Amazonas 2024”. Yaijatmaun seyajame jui inimau aiña aiktiñun:.

### I. Yujagmau niime

- |                       |                      |     |
|-----------------------|----------------------|-----|
| 1. Mijan:             | 18-29 mijan.         | ( ) |
|                       | 30-59 mijan          | ( ) |
|                       | De 60 mijan nankaiki | ( ) |
| 2. Sexo:              | Aishman              | ( ) |
|                       | Nuwa                 | ( ) |
| 3. Estado civil:      | Nuwentin/aishrintin  | ( ) |
|                       | Mutsurat/Natsa       | ( ) |
|                       | tupannairu           | ( ) |
|                       | iñainesu             | ( ) |
|                       | Shiir nuwenachu      | ( ) |
| 4. Ausamuri:          | Ausachu              | ( ) |
|                       | Primaria             | ( ) |
|                       | Secundaria           | ( ) |
|                       | Técnico              | ( ) |
| 5. Lengua Originaria: | Universitario        | ( ) |
|                       | Awajún               | ( ) |
|                       | Wampis               | ( ) |

### II. Pujutri iime

- |                                                            |                              |     |
|------------------------------------------------------------|------------------------------|-----|
| 1. ¿tuu aiñawa iñia<br>pujutnum mamiksar<br>tsuwamataisha? | Arak tsuwamatai.             | ( ) |
|                                                            | Iwishñunam tsuwamamu.        | ( ) |
|                                                            | Ampimataiñum jear tsuwamamu. | ( ) |

2. ¿Urutma asamea takam arak tsuwamataisha (nupa, ukukamu umutai, etc.) jamu tsuarkaktasmesha? Tuke takachujai. ( )  
 Ujumek takowajai. ( )  
 Tuke takowajai. ( )
3. ¿wariña umuiña iwishin aiñasha jamun tsuarkateaksha Nutikachu. ( )  
 Tsuwamamun yainkarto ( )  
 Etserkatin ( )
4. ¿wari nutikñam jakmesha nuñik iñashim najaimakmesha?: Tsuwamowajai iwishñunam nuñit ( )  
 nantajai, ( )  
 Arak aiñajai tsuwamajai. ( )  
 Ampijai tsuwamau. ( )

### III. Uruk tsuwamaj

Nankammau: jui emakum, nekat in etsermau wainkattame, wait aneasam nekasen aikmau sapankeam tsentsakta ame nekasen iyamu:

1	2	3	4	5
Shir nakitiamu	Nakitiamu	Nekashmau	Wakeramu	Shir wakeramu

SHIR TSUWAMAMU		ESCALA				
Nº	TAKATAI PAAN AIÑA	1	2	3	4	5
1	¿Etserkur takatai aiña nuiña ujaniaku takataisha penkerak umikmau aiña?					
2	¿Taka unuimaru jintintiamuka puja jan tsuwamak taiñan ujaktinsha?					
3	¿Takatai nuiña tsuarkatkur takataisha penkerak aiña?					
4	¿Ankan nuiña iwaramukait ampimatai jeamkamusha?					
	<b>KAJINMAMSAR NEKAT</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
5	¿Tsuarkatñusha urukuit tsuarkatin papin umiamun ujañiamunmasha?					
6	¿Mamikiawak shir tsuwamartinñasha?					
7	¿Tsuarkattai tsawan mamikiamunsha umiñawak?					

8	¿Nekaskekait ismau iwaiñamu nuiña tsuwamarmausha?					
	<b>KAKANTSAR AIKMAU AIÑAU</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
9	¿Hospital wañatin papisha wamkek uminkama?					
10	¿Jata nekataiñum iñamamusha wamkek jinkima?					
11	¿Tsuwamartin umiamu (nakumkamu, tsuwamau, tsentsámamu, etc wamkesak umiña?					
12	¿Ampimatainmaña takanusha wamkesak antunkarta?					
	<b>KAJITMAU</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	¿Ampimataiñum tsuwamak tan nakitiamurinsha antsaket suiña?					
14	¿Ampimatainmasha jamunsha metekak shir ujarkatea?					
15	¿Jamurin nekattsa inimusha shirak ujakmauwait?					
16	¿Ampirkatñusha kakarmarisha arawak etsermaurin kajinmamsa anturmainsha?					
	<b>ANTUJUT</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17	¿antsa eme anentsar tsuwarmauwaitam?					
18	¿Ampirkatñusha eme anentsan tsuartajme turamuak?					
19	¿Ame jámun ujatmosha metekak antukum?					
20	¿Amesha tsuwamartin ampi yuatin, urutma asa yuattame, urukmaiñaitme ampi najautamamtaisha nu pachisa etsermausha antukumek?					
21	¿Amesha shirak antukum uruk nutikattame?					

## TSUWAMARU SHIR ANEAMU PACHISA IÑIAMU

Nankammau: Jui iñimsamu aina nuka nekatsar umikmauwaiti “shir tsuarkatmau nuiña iña aiña tsuwamar shir aneamu hospital Amazonas aiña nui 2024.

### I. Tsuwamaju shiig aneamu insensible

Isar umiktin: imajai emakum, nekatin aiña iñimsamu aiña wainkattame, wait aneamam mamikiata jutikam X tuwait nekasek ame mamiksa enentaimtamusha, jui:

1	2	3	4	5
Shir nakitamu	Nakitamu	Imanchau	Nakunkut	ShiR Nakunkut

TSUWAMARA SHIR ANEAMU		ESCALA				
N°	SHUAR SHIR ANEAMU	1	2	3	4	5
1	Shir aneajai ampirkatin jámurun pachis shir kajinas ashí ujatu asamtai.					
2	Shir aneajai ampirkatin tsuwamataiñum jeamtai wiña narin untsuru asamtai.					
3	Shir aneajai ampirkatin jámurun inimtai puyatrus anturtau asamtai.					
4	Shir aneajai ampirkatin eme anenrus tsuaru asamatai.					
5	Shir aneajai ampirkatin tsuwamara nankameakrishá wari nutikattajia nuna shir metekmas ujatu asamtai.					
6	Ampirkatñuka jata nekamunak ninkia neká ukuawa anentaimtajai.					
	<b>SHIR ANEAMU NEKASEK UNUIMARU TSUARKATU ASAMTAI</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
7	Shir aneajai tsuwamamunam shir metekmas ujatu asamtai.					
8	Shir aneajai penkeran tsuwamaru asan.					
9	Tsuwamataiñum waña pujusan chicharkatmon antukmajai.					

10	Shir anejai ampirkatin nisa tsuwamartiñun shir paan wainmaiñum aar surau asamtai.					
	<b>NU PACHISA SHIR ANEAMU</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11	Shir anejai ampimataiñum nakamtaika shir umikmauwaiti.					
12	Shir anejai ampimataiñum tepestin tesakmauk shir tsaptiñai.					
13	Shir anejai ampimataiñum waya tepestin tesakmaunmak shir nase wayawai.					
14	Shir anejai kuchija ainauk shir iwaramuti nuiña tepestin tesakmausha.					

### Anexo 3 Evaluación por juicio de expertos



#### Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos cuestionario que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

#### Matriz de validación del cuestionario de la variable calidad de atención

Definición de la variable/categoría: Medida en que los servicios de salud cumplen con los estándares establecidos para garantizar una atención segura, efectiva y, centrada en el paciente.

Dimensión	Indicador	Ítem	suficiencias	claridad	coherencia	relevancia	Observación
Fiabilidad	Información clara y precisa.	¿Hubo habilidad por parte del personal de brindar información clara y precisa sobre los trámites correspondientes?	1	1	1	1	
	Accesibilidad en la atención.	¿Considera que lo atienden adecuadamente?	1	1	1	1	
	Respeto a la programación.	¿Se respeta el horario de programación de las atenciones?	1	1	1	1	
	Información clara y precisa.	¿Considera confiable el diagnóstico y tratamiento brindado?	1	1	1	1	



Capacidad de respuesta	Respuesta rápida.	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?	1	1	1	1	
	Atención inmediata.	¿La extracción de exámenes de laboratorio fue rápida?	1	1	1	1	
		¿La realización de procedimientos (ecografías, curación, operación, etc.) fueron rápidos?	1	1	1	1	
	Disponibilidad para atender preguntas.	¿La atención que le brinda el personal de salud es rápidos?	1	1	1	1	
Seguridad	Idoneidad del personal.	¿Se respetó su privacidad del paciente en el consultorio?	1	1	1	1	
		¿Se le realizó un examen físico detallado de acorde a la patología que se presenta?	1	1	1	1	
	Tiempo para responder preguntas y reclamos.	¿Se le brindó información sobre sus dudas o inquietudes sobre su enfermedad?	1	1	1	1	
	Cumplimiento de las medidas.	¿Hubo capacidad del médico de transmitir y generar seguridad?	1	1	1	1	
Empatía	Amabilidad y respeto.	¿Fue tratado respetuosa y amablemente?	1	1	1	1	
	Comprende las necesidades del paciente.	¿Hubo muestra de interés del médico para remediar su enfermedad?	1	1	1	1	
		¿Usted entendió la información respecto a su enfermedad?	1	1	1	1	
	Claridad en la información brindada.	¿Usted entendió la información respecto al tratamiento dosis, horarios, reacciones adversas y uso de los medicamentos prescritos?	1	1	1	1	
¿Usted entendió la información brindada sobre los procedimientos a realizar?		1	1	1	1		
Aspectos tangibles	Claras señalizaciones.	¿Los carteles, afiches y materiales de orientación fueron adecuados?	1	1	1	1	
		¿Se contó con personal capacitado para orientar a los usuarios o familiares?	1	1	1	1	
	Materiales y equipos adecuados.	¿Se contó con materiales y equipos adecuados para la atención médica?	1	1	1	1	
	Espacios limpios.	¿Hubo comodidad y limpieza de los ambientes hospitalarios?	1	1	1	1	





**Matriz de validación del cuestionario de la variable satisfacción**

Definición de la variable/categoría: La satisfacción del paciente se basa en su percepción y refleja si sus expectativas y necesidades fueron cumplidas de manera satisfactoria durante su interacción con el personal de salud

Dimensión	Indicador	Ítem	suficiencias	claridad	coherencia	relevancia	Observación
Satisfacción humana	Aspectos fundamentales de la persona.	Estoy satisfecho con la confianza que el personal de salud me inspira al explicarme mi problema de salud.	1	1	1	1	
	Respeto a los derechos.	Estoy satisfecho cuando en la atención el personal de salud me llama por mi nombre o apellido.	1	1	1	1	
	Aspectos fundamentales de la persona.	Estoy satisfecho con el interés que muestra el personal de salud cuando le consulto sobre mi enfermedad.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la amabilidad que brinda el personal de salud durante el tratamiento.	1	1	1	1	
	Respeto a los derechos.	Estoy satisfecho con la explicación del personal de salud sobre los cuidados a seguir post tratamiento.	1	1	1	1	
		Considero que el médico mantiene confidencialidad de los diagnósticos.	1	1	1	1	
Satisfacción técnico-científica	Efectividad.	Estoy satisfecho con la orientación recibida durante el tratamiento.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con el tratamiento recibido.	1	1	1	1	
		He recibido charlas educativas u orientación durante los días de hospitalización.	1	1	1	1	
	Eficiencia.	Estoy satisfecho cuando el médico me escribe indicaciones en una receta con letra clara y entendible.	1	1	1	1	
Satisfacción entorno	Comodidad.	Estoy satisfecho con el acondicionamiento del ambiente de espera.	1	1	1	1	
	Iluminación y ventilación del espacio.	Estoy satisfecho con la iluminación del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la ventilación del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la limpieza de los servicios higiénicos y del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Calidad de atención/ Satisfacción
Objetivo del instrumento	Determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes
Nombres y apellidos del experto	Yacori Yeraldine Romero Yrigoin
Documento de identidad	75482438
Años de experiencia en el área	03
Máximo Grado Académico	Maestría
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital Santa María de Nieva
Cargo	Licenciada en tecnología médica
Número telefónico	945383014
Firma	 =====
Fecha	18/05/24

Lic. Romero Yrigoin/Yacori Yeraldine  
Tecnólogo Médico  
Laboratorio Clínica y Anatomía Patológica  
C T M P 16733



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ROMERO YRIGOIN**  
Nombres **YACORI YERALDINE**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **75482438**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**  
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**  
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**  
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
Fecha de Expedición **16/05/22**  
Resolución/Acta **0231-2022-UCV**  
Diploma **052-159950**  
Fecha Matrícula **31/08/2020**  
Fecha Egreso **31/01/2022**

Fecha de emisión de la constancia:  
24 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0002011014



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION  
SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 24/07/2024 11:23:16-0500

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



**Ficha de validación de contenido para un instrumento**

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos cuestionario que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

**Matriz de validación del cuestionario de la variable calidad de atención**

Definición de la variable/categoría: Medida en que los servicios de salud cumplen con los estándares establecidos para garantizar una atención segura, efectiva y, centrada en el paciente.

Dimensión	Indicador	Ítem	suficiencias	claridad	coherencia	relevancia	Observación
Fiabilidad	Información clara y precisa.	¿Hubo habilidad por parte del personal de brindar información clara y precisa sobre los trámites correspondientes?	1	1	1	1	
	Accesibilidad en la atención.	¿Considera que lo atienden adecuadamente?	1	1	1	1	
	Respeto a la programación.	¿Se respeta el horario de programación de las atenciones?	1	1	1	1	
	Información clara y precisa.	¿Considera confiable el diagnóstico y tratamiento brindado?	1	1	1	1	



Capacidad de respuesta	Respuesta rápida.	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?	1	1	1	1	
	Atención inmediata.	¿La extracción de exámenes de laboratorio fue rápida?	1	1	1	1	
		¿La realización de procedimientos (ecografías, curación, operación, etc.) fueron rápidos?	1	1	1	1	
	Disponibilidad para atender preguntas.	¿La atención que le brinda el personal de salud es rápidos?	1	1	1	1	
Seguridad	Idoneidad del personal.	¿Se respetó su privacidad del paciente en el consultorio?	1	1	1	1	
		¿Se le realizó un examen físico detallado de acorde a la patología que se presenta?	1	1	1	1	
	Tiempo para responder preguntas y reclamos.	¿Se le brindó información sobre sus dudas o inquietudes sobre su enfermedad?	1	1	1	1	
	Cumplimiento de las medidas.	¿Hubo capacidad del médico de transmitir y generar seguridad?	1	1	1	1	
Empatía	Amabilidad y respeto.	¿Fue tratado respetuosa y amablemente?	1	1	1	1	
	Comprende las necesidades del paciente.	¿Hubo muestra de interés del médico para remediar su enfermedad?	1	1	1	1	
		¿Usted entendió la información respecto a su enfermedad?	1	1	1	1	
	Claridad en la información brindada.	¿Usted entendió la información respecto al tratamiento dosis, horarios, reacciones adversas y uso de los medicamentos prescritos?	1	1	1	1	
¿Usted entendió la información brindada sobre los procedimientos a realizar?		1	1	1	1		
Aspectos tangibles	Claras señalizaciones.	¿Los carteles, afiches y materiales de orientación fueron adecuados?	1	1	1	1	
		¿Se contó con personal capacitado para orientar a los usuarios o familiares?	1	1	1	1	
	Materiales y equipos adecuados.	¿Se contó con materiales y equipos adecuados para la atención médica?	1	1	1	1	
	Espacios limpios.	¿Hubo comodidad y limpieza de los ambientes hospitalarios?	1	1	1	1	



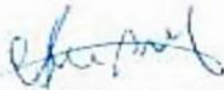
**Matriz de validación del cuestionario de la variable satisfacción**

Definición de la variable/categoría: La satisfacción del paciente se basa en su percepción y refleja si sus expectativas y necesidades fueron cumplidas de manera satisfactoria durante su interacción con el personal de salud

Dimensión	Indicador	Ítem	suficiencias	claridad	coherencia	relevancia	Observación
Satisfacción humana	Aspectos fundamentales de la persona.	Estoy satisfecho con la confianza que el personal de salud me inspira al explicarme mi problema de salud.	1	1	1	1	
	Respeto a los derechos.	Estoy satisfecho cuando en la atención el personal de salud me llama por mi nombre o apellido.	1	1	1	1	
	Aspectos fundamentales de la persona.	Estoy satisfecho con el interés que muestra el personal de salud cuando le consulto sobre mi enfermedad.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la amabilidad que brinda el personal de salud durante el tratamiento.	1	1	1	1	
	Respeto a los derechos.	Estoy satisfecho con la explicación del personal de salud sobre los cuidados a seguir post tratamiento.	1	1	1	1	
		Considero que el médico mantiene confidencialidad de los diagnósticos.	1	1	1	1	
Satisfacción técnico-científica	Efectividad.	Estoy satisfecho con la orientación recibida durante el tratamiento.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con el tratamiento recibido.	1	1	1	1	
		He recibido charlas educativas u orientación durante los días de hospitalización.	1	1	1	1	
	Eficiencia.	Estoy satisfecho cuando el médico me escribe indicaciones en una receta con letra clara y entendible.	1	1	1	1	
Satisfacción entorno	Comodidad.	Estoy satisfecho con el acondicionamiento del ambiente de espera.	1	1	1	1	
	Iluminación y ventilación del espacio.	Estoy satisfecho con la iluminación del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la ventilación del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la limpieza de los servicios higiénicos y del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	



Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Calidad de atención/ Satisfacción
Objetivo del instrumento	Determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes
Nombres y apellidos del experto	Irma Elsa Morales Azañero
Documento de identidad	02834628
Años de experiencia en el área	04
Máximo Grado Académico	Maestría
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red de salud Lambayeque
Cargo	Coordinadora de Servicios de salud
Número telefónico	
Firma	 <b>Mag. Enf. Irma Elsa Morales Azañero</b> <b>COORDINADORA SERVICIOS DE SALUD</b> <b>RED DE SALUD LAMBAYEQUE</b>
Fecha	03/06/24



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MORALES AZAÑERO**  
Nombres **IRMA ELSA**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **02834628**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**  
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**  
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**  
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
Fecha de Expedición **16/05/22**  
Resolución/Acta **0231-2022-UCV**  
Diploma **052-159948**  
Fecha Matrícula **31/08/2020**  
Fecha Egreso **31/01/2022**

Fecha de emisión de la constancia:  
24 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0002011096



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION  
SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 24/07/2024 11:33:37-0500

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.





Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos cuestionario que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario de la variable calidad de atención

Definición de la variable/categoría: Medida en que los servicios de salud cumplen con los estándares establecidos para garantizar una atención segura, efectiva y, centrada en el paciente.

Dimensión	Indicador	Ítem	suficiencias	claridad	coherencia	relevancia	Observación
Fiabilidad	Información clara y precisa.	¿Hubo habilidad por parte del personal de brindar información clara y precisa sobre los trámites correspondientes?	1	1	1	1	
	Accesibilidad en la atención.	¿Considera que lo atienden adecuadamente?	1	1	1	1	
	Respeto a la programación.	¿Se respeta el horario de programación de las atenciones?	1	1	1	1	
	Información clara y precisa.	¿Considera confiable el diagnóstico y tratamiento brindado?	1	1	1	1	



Capacidad de respuesta	Respuesta rápida.	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?	1	1	1	1	
	Atención inmediata.	¿La extracción de exámenes de laboratorio fue rápida?	1	1	1	1	
		¿La realización de procedimientos (ecografías, curación, operación, etc.) fueron rápidos?	1	1	1	1	
	Disponibilidad para atender preguntas.	¿La atención que le brinda el personal de salud es rápida?	1	1	1	1	
Seguridad	Idoneidad del personal.	¿Se respetó su privacidad del paciente en el consultorio?	1	1	1	1	
		¿Se le realizó un examen físico detallado de acorde a la patología que se presenta?	1	1	1	1	
	Tiempo para responder preguntas y reclamos.	¿Se le brindó información sobre sus dudas o inquietudes sobre su enfermedad?	1	1	1	1	
	Cumplimiento de las medidas.	¿Hubo capacidad del médico de transmitir y generar seguridad?	1	1	1	1	
Empatía	Amabilidad y respeto.	¿Fue tratado respetuosa y amablemente?	1	1	1	1	
	Comprende las necesidades del paciente.	¿Hubo muestra de interés del médico para remediar su enfermedad?	1	1	1	1	
		¿Usted entendió la información respecto a su enfermedad?	1	1	1	1	
	Claridad en la información brindada.	¿Usted entendió la información respecto al tratamiento dosis, horarios, reacciones adversas y uso de los medicamentos prescritos?	1	1	1	1	
		¿Usted entendió la información brindada sobre los procedimientos a realizar?	1	1	1	1	
Aspectos tangibles	Claras señalizaciones.	¿Los carteles, afiches y materiales de orientación fueron adecuados?	1	1	1	1	
		¿Se contó con personal capacitado para orientar a los usuarios o familiares?	1	1	1	1	
	Materiales y equipos adecuados.	¿Se contó con materiales y equipos adecuados para la atención médica?	1	1	1	1	
	Espacios limpios.	¿Hubo comodidad y limpieza de los ambientes hospitalarios?	1	1	1	1	



**Matriz de validación del cuestionario de la variable satisfacción**

Definición de la variable/categoría: La satisfacción del paciente se basa en su percepción y refleja si sus expectativas y necesidades fueron cumplidas de manera satisfactoria durante su interacción con el personal de salud

Dimensión	Indicador	Ítem	suficiencias	claridad	coherencia	relevancia	Observación
Satisfacción humana	Aspectos fundamentales de la persona.	Estoy satisfecho con la confianza que el personal de salud me inspira al explicarme mi problema de salud.	1	1	1	1	
	Respeto a los derechos.	Estoy satisfecho cuando en la atención el personal de salud me llama por mi nombre o apellido.	1	1	1	1	
	Aspectos fundamentales de la persona.	Estoy satisfecho con el interés que muestra el personal de salud cuando le consulto sobre mi enfermedad.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la amabilidad que brinda el personal de salud durante el tratamiento.	1	1	1	1	
	Respeto a los derechos.	Estoy satisfecho con la explicación del personal de salud sobre los cuidados a seguir post tratamiento.	1	1	1	1	
		Considero que el médico mantiene confidencialidad de los diagnósticos.	1	1	1	1	
Satisfacción técnico-científica	Efectividad.	Estoy satisfecho con la orientación recibida durante el tratamiento.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con el tratamiento recibido.	1	1	1	1	
		He recibido charlas educativas u orientación durante los días de hospitalización.	1	1	1	1	
	Eficiencia.	Estoy satisfecho cuando el médico me escribe indicaciones en una receta con letra clara y entendible.	1	1	1	1	
Satisfacción entorno	Comodidad.	Estoy satisfecho con el acondicionamiento del ambiente de espera.	1	1	1	1	
	Iluminación y ventilación del espacio.	Estoy satisfecho con la iluminación del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la ventilación del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	
		Estoy satisfecho con la limpieza de los servicios higiénicos y del cuarto hospitalización.	1	1	1	1	



Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Calidad de atención/ Satisfacción
Objetivo del instrumento	Determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes
Nombres y apellidos del experto	Hilda Paola Hernández Llontop
Documento de identidad	41790034
Años de experiencia en el área	10
Máximo Grado Académico	Maestría
Nacionalidad	Peruana
Institución	Gerencia Regional de salud
Cargo	Licenciada en enfermería
Número telefónico	973319879
Firma	
Fecha	03/06/24



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **HERNANDEZ LLONTOP DE LARIOS**  
Nombres **HILDA PAOLA**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **41790034**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**  
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**  
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**  
Director **CORDOVA CAYO DANIEL ADOLFO**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
Fecha de Expedición **08/04/24**  
Resolución/Acta **0212-2024-UCV**  
Diploma **052-239864**  
Fecha Matrícula **01/04/2019**  
Fecha Egreso **29/01/2024**

Fecha de emisión de la constancia:  
24 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0002011608



**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION  
SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 24/07/2024 13:07:50-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

### Anexo 3 Resultados del análisis de consistencia interna.

#### Calidad de atención

Cronbach's Alpha	N° de items
0.866	21

Jackeline Lizeth - Base de datos.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

	V1_P1	V1_P2	V1_P3	V1_P4	V1_P5	V1_P6	V1_P7	V1_P8	V1_P9	V1_P10	V1_P11	V1_P12	V1_P13	V1_P14	V1_P15
1	2	3	3	3	1	3	3	1	5	4	3	2	5	1	1
2	2	1	2	1	1	2	3	3	4	3	4	1	4	4	3
3	3	3	3	5	2	3	3	4	5	3	3	3	1	1	1
4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4
5	3	3	1	4	2	4	4	4	5	4	4	3	5	5	5
6	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3
7	1	2	3	4	3	4	5	5	5	5	4	4	4	5	1
8	1	1	1	2	1	2	4	1	5	4	1	2	4	2	1
9	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4
10	1	1	1	2	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4
11	1	1	3	4	1	4	4	1	5	3	4	3	4	4	1
12	1	2	3	4	3	3	4	1	5	2	5	3	3	4	1
13	1	2	1	1	1	5	4	1	5	3	4	3	3	5	1
14	1	1	3	4	1	3	5	4	5	4	4	4	4	3	4
15	2	5	3	2	5	4	1	4	5	4	2	4	4	1	3
16	1	3	2	1	3	1	5	1	1	1	2	2	2	1	1
17	2	4	5	4	2	4	3	3	5	1	3	4	4	5	4
18	2	4	1	4	2	5	2	2	2	4	5	1	1	1	2
19	3	1	5	4	1	4	4	2	5	5	5	5	5	4	5
20	1	1	3	5	1	4	1	1	4	3	5	4	4	1	1
21	2	3	3	3	1	3	3	1	5	4	3	2	5	1	1

#### Satisfacción

Cronbach's Alpha	N° de items
0.859	14

Jackeline Lizeth - Base de datos.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

	V2_P1	V2_P2	V2_P3	V2_P4	V2_P5	V2_P6	V2_P7	V2_P8	V2_P9	V2_P10	V2_P11	V2_P12	V2_P13	V2_P14	V2_D1
1	3	3	4	2	2	3	4	5	1	4	3	5	4	1	2
2	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	5	3	3	2
3	5	4	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	4	2
4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	5	3	3	3
5	4	3	5	5	4	2	4	4	1	3	2	3	1	1	3
6	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1
7	4	4	5	5	1	3	4	5	5	4	1	3	1	3	3
8	1	1	1	2	4	5	1	1	1	2	5	4	1	1	2
9	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	3
10	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	4	5	2	5	3
11	4	4	4	5	1	3	4	4	1	4	4	5	1	3	2
12	2	1	4	3	3	5	5	5	2	5	3	5	2	2	2
13	2	1	3	1	4	5	4	5	3	5	3	5	1	2	2
14	2	4	5	5	2	5	4	4	1	1	4	4	2	3	3
15	4	1	2	2	1	3	3	4	1	5	5	1	5	3	1
16	4	1	2	3	5	3	5	5	1	5	1	5	2	4	2
17	4	4	3	3	1	4	4	3	1	3	2	2	2	3	2
18	2	4	2	5	1	5	4	4	2	4	5	5	2	5	2
19	2	1	1	5	1	3	4	4	2	4	5	5	3	3	1
20	2	1	1	5	3	3	1	4	3	4	5	3	3	3	2
21	3	1	4	2	2	3	4	5	1	4	3	5	4	1	2
22	4	4	4	3	3	3	4	4	2	4	4	5	3	3	2
23	5	4	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	4	2

## **Anexo 5** Consentimiento informado

### **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, 2024

Investigador (a) (es): Jackeline Lizeth Farroñay Negrete

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, 2024", cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa académico de maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución el Hospital Santa María de Nieva, ya que se han venido observando diferentes problemáticas referentes a la atención dentro de la institución.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, 2024".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente o servicio de hospitalización de la institución el hospital Santa María de Nieva. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación 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 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)(es) Farroñay Negrete, Jackeline Lizeth email: j.lizeth\_26@hotmail.com y asesor Gutiérrez Huancayo, Vladimir Román email:....

**Consentimiento**

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

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....

Fecha y hora: .....



## Anexo 8 Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

**POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Piura, 22 de mayo de 2024



10 JUN. 2024

SEÑOR

**LIC. ENF. HERLES PINEDO CHUQUI.**

**DIRECTOR DEL HOSPITAL SANTA MARIA DE NIEVA**

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación  
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 08 de mayo de 2024

N° REG.: \_\_\_\_\_  
HORA: 08:40 FOLIO: 02 FIRMA: \_\_\_\_\_

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

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

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

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Farroñay Negrete, Jackeline Lizeth
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : III ciclo
- 5) Título de la investigación : Calidad de atención y grado de satisfacción en pacientes indígenas de un hospital público de Amazonas, 2024
- 6) Asesor : Mg. Gutierrez Huancayo Vladimir Román

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

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



**Dr. Edwin Martín García Ramírez**  
**Jefe Unidad de Posgrado - Piura**



AMAZONAS

GOBIERNO REGIONAL



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS  
DIRECCIÓN RED DE SALUD CONDORCANQUI  
DIRECCIÓN HOSPITAL SANTA MARIA DE NIEVA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**INFORME N° 63-2024/GOB.REG.AMAZONAS/DIRESA/DRSC/HSMN/RRHH**

DE : ABOG. PERCY LOPEZ SALDAÑA  
Responsable de Recursos Humanos HISMN

A : JACKELINE LIZETH FARROÑAY NEGRETE  
Licenciada enfermera del HISMN

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE REALIZAR INVESTIGACIÓN

FECHA : Juan Velasco Alvarado, 11 de junio del 2024

Mediante el presente me dirijo a Ud. para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo, hacerle de conocimiento sobre la aceptación a su solicitud autorización para realizar investigación.

Es todo cuanto informo, para su conocimiento y acciones pertinentes.

Atentamente;

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS  
DIRECCIÓN RED DE SALUD CONDORCANQUI  
HOSPITAL SANTA MARIA DE NIEVA  
.....  
Abog. Percy López Saldaña  
REG. CAS N° 59807  
RESPONSABLE RR. HH. Y RR. HH

C.C.  
PLS/ADM/RRHH  
DKAL/HASIST  
Archivo

**Anexo 9** Otras evidencias

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Nombre del instrumento de recolección

Calidad de atención y grado de satisfacción, modificado bilingüe en idioma originario Awajún- Castellano, Wampis – Castellano.

Del experto

Apellidos y Nombres: Eliseo Tiinch Ramirez

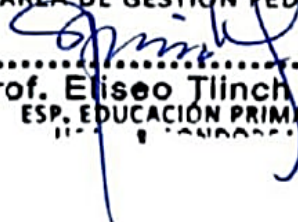
DNI: 33767503

Grado Académico: Profesor Especialista en educación intercultural bilingüe- EIB

Mediante el presente documento doy fe que he analizado el instrumento calidad de atención y grado de satisfacción, cumplen adecuadamente con producir un rango de interrogantes a los pacientes Awajún y Wampis, el mismo que se encuentra óptimo en la traducción de estas lenguas originarias.

Expide el presente documento para los fines pertinentes.

GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS  
UGEL IB-CONDORCANQUI  
ÁREA DE GESTIÓN PEDAGÓGICA



.....  
Prof. Eliseo Tiinch Ramirez  
ESP. EDUCACIÓN PRIMARIA-EIB  
UGEL IB-CONDORCANQUI

