



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE
OCTUBRE, SOCABAYA - 2024”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA – SALUD AMBIENTAL

PRESENTADO POR:

Irma Puma Mamani

Rosalý Kristel Ventura Casilla

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

DOCENTE ASESOR:

ANTICONA VALDERRAMA, DANIELA MILAGROS

CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA, 2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra.

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el/la estudiante: Irma Puma Mamani, Rosaly Kristel Ventura Casilla, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa académico de ENFERMERÍA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE
TESIS

TESIS

Titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE
OCTUBRE, SOCABAYA - 2024"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

- ESTA CONSTANCIA DEBE DE SER EMITIDA POR EL ASESOR, CON FECHA DENTRO DEL TALLER.

DECLARATORIA JURADA

**NO REDACTADO
EN ESTA
NOTARIA**

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, ROSALY KRISTEL VENTURA CASILLA identificado(a) con DNI N° 72395310 en mi condición de Bachiller del programa de estudios de ENFERMERIA, de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, SOCABAYA-2024", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

16%

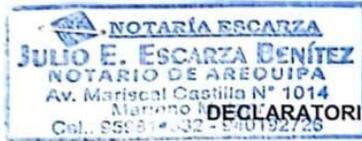
Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 02 de Noviembre de 2024


Ventura Casilla Rosaly Kristel



**LEGALIZACIÓN
A T.A. VENTURA**



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

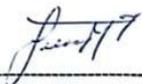
Yo, IRMA PUMA MAMANI, identificado(a) con DNI N° 45342176, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de TALLER DE TITULACIÓN, de la Facultad de ENFERMERÍA, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, SOCABAYA - 2024", declaro bajo juramento que:

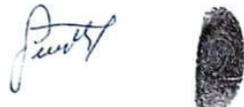
- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

16%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 04 de Noviembre de 2024


PUMA MAMANI, IRMA
DNI N.º 45342176



 **NOTARÍA ESCARZA**
CERTIFICACIÓN AL DORSO



NOTARÍA ESCARZA
EL PRESENTE DOCUMENTO NO HA
SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA

Dedicatoria

El siguiente trabajo de titulación va dedicado en primer lugar a Dios, aquel que me ha brindado el arte de perseverancia, guiando cada uno de mis pasos en esta experiencia académica, continuando con el eje elemental de mi vida mis padres, hermanos y sobrinos, que han aportado tanto en este proceso, sea económicamente o moralmente, sin ustedes no se sentiría igual la satisfacción de lograrlo, mantendré en mi memoria la presencia de mi padre en cada desvelada y los ánimos o las frases de cariño que me brindaban mis hermanos, siempre diré con orgullo lo realizaba por vocación y por mérito propio y también por la fe que siempre depositaron en mí.

ROSALY KRISTEL VENTURA CASILLA

Con inmensa gratitud, dedico esta tesis a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza, permitiéndome alcanzar este momento tan especial en mi vida. A Él agradezco no solo por los triunfos logrados, sino también por los momentos difíciles que me han enseñado valiosas lecciones de perseverancia y superación. A mi madre, a quien debo tanto, por haberme guiado siempre por el buen camino con su amor incondicional y sabiduría. Gracias a ella, he aprendido a enfrentar los desafíos con valentía y determinación. A mis dos grandes amores, mis queridas hijas Melany y Camila, quienes han sido mi constante fuente de inspiración y apoyo emocional. Gracias por acompañarme en este viaje, por estar siempre a mi lado y por brindarme la fortaleza para continuar, incluso en los momentos más difíciles. Su amor y presencia me han impulsado a seguir adelante y no desfallecer ante los obstáculos que se han presentado.

IRMA PUMA MAMANI

Agradecimientos

Empiezo agradeciendo a mis padres GODOFREDO VENTUTRA Y SABINA CASILLA, a mis hermanos, a mi cuñada y sobrinos. Continúo agradeciendo a mis queridos docentes, gracias por formarme, espero continúen orgullosos de los profesionales que forman, muchas gracias por escuchar cada uno de los miedos que experimente en el camino y por recordarme que siempre podre con ello, finalizando agradezco a la universidad autónoma de Ica por todo lo que me ha brindado en conocimientos y destrezas prácticas, por formarme de forma profesional, me permitiste cumplir un sueño.

ROSALY KRISTEL VENTURA CASILLA

Agradezco profundamente a todas las personas que formaron parte de este proceso y que, de una u otra manera, contribuyeron a la culminación de esta tesis. Primeramente, a Dios, por darme la fuerza y sabiduría necesarias para llegar hasta aquí, de igual manera a mi asesor, por su paciencia y dedicación cuyos valiosos consejos fueron clave en el desarrollo de este proyecto. A mis compañeros y amigos, por su apoyo y por los momentos compartidos y por acompañarme en esta travesía académica. Finalmente, agradezco a todos aquellos que, de alguna forma, aportaron a mi formación.

IRMA PUMA MAMANI

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024. Respecto a la metodología fue tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, nivel correlacional, la muestra fue censal, estuvo conformada por 80 pacientes adultos mayores del centro de salud, como técnica se utilizó a la encuesta y como instrumentos al cuestionario. Los resultados arrojaron que el 48.8% de los adultos mayores indicaron que la calidad de atención es regular, mientras que el 51.3% mencionó que es buena, respecto a la variable satisfacción del paciente, se obtuvo que un 45% indicó que es regular, mientras que un 55% respondió que es buena, de acuerdo con la tabla de contingencia acerca de la calidad de atención y la satisfacción del adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, se obtuvo que el 28.8% indicaron haber recibido una buena calidad de atención y que se encontraron satisfechos, mientras que el 22.5% presentaron una satisfacción regular. De acuerdo con la parte inferencial con un p valor de 0.108 mayor al nivel de significancia de 0.05 y una correlación de 0.181 se concluyó que no existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del paciente, adulto mayor, centro de salud, atención sanitaria.

Abstract

The main objective of this study was to determine the relationship between the human quality dimension and the satisfaction of the elderly patient at the 4 de octubre health center, Socabaya -2024. The methodology was basic type, quantitative approach, non-experimental cross-sectional design, correlational level, the sample was census, it consisted of 80 elderly patients of the health center, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. The results showed that 48.8% of the elderly indicated that the quality of care was fair, while 51.3% mentioned that it was good, with respect to the variable patient satisfaction, 45% indicated that it was fair, while 55% responded that it was good, according to the contingency table on the quality of care and satisfaction of the elderly at the 4 de octubre health center, 28.8% indicated that they had received good quality care and were satisfied, while 22.5% were satisfied on a regular basis. According to the inferential part, with a p value of 0.108 greater than the significance level of 0.05 and a correlation of 0.181, it was concluded that there is no significant relationship between the quality of care and the satisfaction of the elderly patient.

Keywords: Quality of care, patient satisfaction, older adult, health center, health care.

Índice general

Portada	ii
Constancia de aprobación de investigación; Error! Marcador no definido.	i
Declaratoria de autenticidad de la investigación; Error! Marcador no definido.	v
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos	viii
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice general	x
Índice de tablas académicas.....	xiii
Índice de figuras.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.1. Descripción del problema	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Pregunta de investigación específicas.....	17
2.4. Objetivo general.....	17
2.5. Objetivos específicos	17
2.6. Justificación e importancia.....	18
2.7. Alcances y limitaciones.....	19
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes.....	21
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Marco conceptual.....	27
IV. METODOLOGÍA.....	29
4.1. Tipo y nivel de investigación	29
4.2. Diseño de la investigación	29
4.3. Hipótesis general y específicas.....	30
4.4. Identificación de las variables	30
4.5. Matriz de operacionalización de variables	32

4.6. Población - muestra	35
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	36
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	38
V. RESULTADOS	40
5.1. Presentación de resultados	40
5.2. Interpretación de los resultados	52
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	54
6.1. Análisis inferencial	54
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	59
7.1. Comparación de resultados	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS	67
Anexo 1: Matriz de consistencia	68
Anexo 2: instrumento de recolección de datos	71
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	76
Anexo 4: Base de datos.....	82
Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud.....	86
Anexo 6: Evidencia fotográfica	89

Índice de tablas académicas

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Niveles de calidad de atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya-2024	37
Tabla 2	Niveles de la dimensión calidad técnica en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	38
Tabla 3	Niveles de la dimensión calidad humana en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	39
Tabla 4	Niveles de la dimensión entorno de calidad en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.	40
Tabla 5	Niveles de la variable satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya-2024.	41
Tabla 6	Niveles de la dimensión accesibilidad del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	42
Tabla 7	Niveles de la dimensión confortabilidad del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	43
Tabla 8	Niveles de la dimensión relación de confianza del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	44
Tabla 9	Contingencia de la calidad de atención y satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	45

Tabla 10	Contingencia de la calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	46
Tabla 11	Contingencia de la calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.	47
Tabla 12	Contingencia del entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.	48
Tabla 13	Test de Normalidad KS	53
Tabla 14	Prueba de hipótesis general	54
Tabla 15	Prueba de hipótesis específica N°1	55
Tabla 16	Prueba de hipótesis específica N°2	56
Tabla 17	Prueba de hipótesis específica N°3	57

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Niveles de calidad de atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya-2024.	38
Figura 2	Niveles de la dimensión calidad técnica en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	39
Figura 3	Niveles de la dimensión calidad humana en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.	40
Figura 4	Niveles de la dimensión entorno de calidad en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.	41
Figura 5	Niveles de la variable satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya-2024.	42
Figura 6	Niveles de la dimensión accesibilidad del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.	43
Figura 7	Niveles de la dimensión confortabilidad del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	44
Figura 8	Niveles de la dimensión relación de confianza del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.	45
Figura 9	Contingencia de la calidad de atención y satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.	46
Figura 10	Contingencia de la calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	47
Figura 11	Contingencia de la calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	48
Figura 12	Contingencia del entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024	49

I. INTRODUCCIÓN

La población va envejeciendo y con ello va aumentando la demanda en los servicios de salud, especializado en adultos mayores. En nuestro País, los centros de salud desempeñan un rol de gran importancia en cuanto a la atención a la población vulnerable, es necesario garantizar una atención de calidad a todos los pacientes, para lograr la satisfacción del paciente.

La satisfacción del adulto mayor está determinada por distintos factores, tales como el trato recibido, la rapidez de la atención, la eficiencia, la eficacia del servicio y la infraestructura de las instalaciones del centro de salud. La investigación tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del adulto mayor en el distrito de Socabaya, Arequipa. Evaluar estas variables es crucial para ofrecer recomendaciones de mejora y optimizar los diferentes servicios ofrecidos a la población y con ello garantizar un envejecimiento digno y saludable, su línea esta enfocada en lograr los objetivos nacionales y garantizar la mejora en la calidad de vida en los adultos mayores.

Esta tesis está estructurada en VII capítulos, en el I capítulo se ha desarrollado la introducción, en el II capítulo se encuentra la descripción del problema, en el III capítulo se presenta al marco teórico, en el IV capítulo se ha desarrollado la metodología, la población y la muestra, en el V capítulo se presentaron los resultados, los cuales están divididos tanto en descriptivos como en inferenciales, en el VI capítulo se realizó el análisis de los resultados, en el capítulo VII se realizó las discusiones al comparar los hallazgos, con los antecedentes. Finalmente se elaboraron tanto las conclusiones como las recomendaciones.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La calidad de atención está definida como la garantía a la accesibilidad, la eficacia, la seguridad y la eficiencia, los cuales están direccionados en el respeto a sus derechos, se requiere que los servicios sean oportunos, pertinentes, y que ello logre estar basado en evidencia científica, asegurando de esa manera la satisfacción del paciente (1). De acuerdo con la satisfacción del paciente, esta evaluada como la capacidad de respuesta, seguridad y empatía que permite establecer las brechas entre las expectativas del paciente y su percepción del servicio y atención recibida (2).

La organización mundial de la salud (OMS) ha evidenciado diversos desafíos relacionados con la atención de la calidad y la satisfacción del paciente, incidiendo en los países con ingresos bajos y medianos, así mismo se reportó que solo del 30% al 40% de los pacientes se sienten satisfechos del servicio que reciben. Las principales problemáticas incluyen la desigualdad como el acceso a los servicios de salud, la falta de personal capacitado, los recursos insuficientes, así como las deficiencias en la infraestructura, todas las problemáticas señaladas impactan en una mala percepción del usuario, así mismo la OMS señala que los avances respecto a la cobertura del servicio como a la calidad de atención siguen siendo una preocupación en el sector salud, ya que no ha logrado avances significativos (3).

La organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado que en América latina y el Caribe, el 30% de las personas, han reportado no estar satisfechos con los servicios de salud que reciben, entre los principales factores han destacado la falta de personal capacitado, los largos tiempos de espera, así como las deficiencias en la infraestructura, así mismo se estima que una baja calidad de atención de más de 1.8 millones de muertes prevenibles anualmente en cada región, lo que destaca la urgente necesidad de mejorar los servicios (4).

El Ministerio de Salud (MINSA) ha señalado varios desafíos, respecto a la calidad de atención y la satisfacción en los servicios de salud, se ha identificado entre sus principales problemas que tanto la insuficiencia del personal como la falta de médicos en las diferentes especialidades, ha generado una sobre carga laboral, así mismo existen deficiencias en cuanto a la infraestructura así como al equipamiento médico, y ello es se ha evidenciado con mayor fuerza en las zonas rurales, donde los distintos centros de salud, no cuentan con los recursos necesarios y los tiempos de espera son prolongados afectando directamente la satisfacción del paciente. Todos estos problemas mencionados anteriormente provocan una percepción negativa acerca de los servicios recibidos, afectando a la calidad y a la satisfacción del paciente (1).

El instituto nacional de estadística e informática (INEI) ha reportado en diversas encuestas nacionales, en los cuales los usuarios han manifestado insatisfacción debido a la falta de personal capacitado, infraestructura inadecuada y largos tiempos de espera, todas estas deficiencias impactan de manera negativa en la calidad percibida de los servicios de salud, especialmente en el área rural, donde el acceso a la salud es limitado y ello incrementa aún más la insatisfacción del paciente (5).

En el centro de salud 04 de octubre, Socabaya, la calidad de atención a la población adulta mayor, enfrenta diversos desafíos, entre los que destacan la falta de personal médico, las deficiencias en la infraestructura, los tiempos de espera prolongados, así como la falta de programas de atención personalizada, es importante mencionar que la demanda por los servicios de salud cada día crece y junto con la limitada capacidad del centro de salud, esto agrava la problemática evidenciando la necesidad de mejoras urgentes en la calidad de la atención.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024?

P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024?

P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Determinar la relación que existe entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024

O.E.2: Determinar la relación que existe entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024

O.E.3: Determinar la relación que existe entre la dimensión entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

El presente trabajo se justificó en los siguientes puntos:

Justificación teórica:

Justificación práctica: Desde la relevancia práctica, se aborda una problemática relacionada directamente con la calidad de vida de la población adulta mayor, identificando cuales son los factores de mejora que impactan de manera positiva en los servicios de salud, a nivel local los resultados de esta investigación, serán de gran valor para los directores del centro de salud, debido a que les proporcionará información relevante sobre la percepción del paciente, lo cual es de gran relevancia para crear estrategias que incrementen la satisfacción del usuario y logren optimizar la eficiencia del servicio, así mismo estos resultados serán de gran utilidad para los investigadores que decidan investigar acerca del tema.

Justificación metodológica:

Desde la perspectiva metodológica, esta investigación se justifica en su enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo básica, debido a que se ha buscado medir la relación entre las dos variables, así mismo la metodología empleada permitirá identificar las expectativas y percepciones del servicio por parte de los pacientes adultos mayores, para ello se ha utilizado como instrumento dos cuestionarios, los resultados obtenidos en esta investigación permitirán determinar si existe relación entre las variables de estudio.

2.6.2. Importancia

Esta investigación es de vital importancia debido a que permite identificar las deficiencias en los servicios de salud enfocados en esta población vulnerable, con la finalidad de contribuir a mejorar la atención sanitaria y adaptarla a las necesidades de la población. Evaluar la satisfacción del paciente permitirá conocer la realidad e implementar cambios en la gestión sanitaria y que ello pueda replicarse en diferentes lugares.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Se consideraron los siguientes aspectos:

Alcance Social: la investigación está dirigida a los adultos mayores del centro de salud 04 de octubre- Socabaya 2024

Alcance espacial o geográfico: la presente investigación se aplicó en el centro de salud 04 de octubre- Socabaya 2024

Alcance temporal: la investigación se lleva a cabo en el año 2024.

Alcance metodológico: la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, corte transversal, así mismo se utilizó un como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios

2.7.2. Limitaciones

El estudio tuvo varias limitaciones sin embargo la complicada fue que la población de estudio era analfabeta, ello complicó la investigación, se tuvo que apoyar a cada adulto mayor en la encuesta leyendo y explicándoles los instrumentos de evaluación, con la finalidad de recoger los datos necesarios para lograr obtener resultados y procesarlos estadísticamente.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Real (2022) en su artículo realizado en Paraguay, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y la calidad de vida en los usuarios de Salud Familiar, se aplicó un diseño observacional, nivel descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por 187 adultos, mayores de 18 años, de acuerdo a los resultados se obtuvo que el 70.6% eran de sexo femenino, el 72.2% eran casados o convivientes, el 50.3% tenía estudios primarios y el 57.2% indicó tener ingresos propios, la proporción de usuarios con regular o mala calidad de

vida tenían mayor insatisfacción en la atención. Se concluyó que el 44.9% tiene satisfacción con la atención, mientras que el 73.8% buena calidad de vida. La mala calidad de vida fue más frecuente en los usuarios con mayor insatisfacción en la atención (6).

Ramos y Macias (2017) en su artículo realizado en Cuba tuvo como objetivo identificar qué relación existe entre la satisfacción de pacientes, familiar y prestadores de servicios en el Instituto de Hematología e Inmunología, se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal, durante 5 años (2017-2021), la población estuvo conformada por 1004 pacientes se aplicó encuestas y entrevistas, de acuerdo a los resultados se identificó que más del 90% obtuvo un trato recibido en la eficiencia de los servicios de prestados, el 93% obtuvo compromiso y entrega en la prestación de servicios y que más del 70% se capacitó. Concluyeron que la identificación del nivel de satisfacción de pacientes, familiares y prestadores de servicios permite minimizar o eliminar la mayoría de las inconformidades lo cual contribuye a la mejora de servicios asistenciales (7).

Saravia y Salmazo (2022) en su investigación tuvo como objetivo investigar a través de la revisión integradora de la literatura en la calidad de atención en salud en el adulto mayor en atención primaria, de acuerdo con la metodología se realizó una revisión bibliográfica, realizada en la base de datos MEDLINE, pubMED, Scielo, LILACS y BDNF, entre abril y mayo del 2020, obteniendo 780 artículos, finalmente se obtuvo una muestra de 15 artículos. De acuerdo con los resultados, se obtuvo que la calidad de atención en salud del adulto mayor se relacionó con la disponibilidad y formación de recursos humanos, así mismo la afectividad de las acciones para el adulto mayor en atención primaria se asoció con la implementación de estrategias en salud. Finalmente se concluyó que el fortalecimiento en la atención de salud implica desarrollar esfuerzos a corto, mediano y largo plazo, lo cual está relacionado con la educación (8).

Velasco (2019) esta investigación realizada en Ecuador tuvo como propósito, demostrar si se cumple o no con los derechos del adulto mayor el cual está contemplada en la constitución de la República Ecuatoriana, de

acuerdo a la metodología fue cuantitativa, se utilizó instrumentos de valoración, así como encuestas de calidad de atención "Care Q", participaron 150 adultos mayores que acuden al centro de salud, durante el primer semestre del año 2018, en los resultados se obtuvo que el 45% de las personas encuestadas manifestaron que el nivel de satisfacción era bueno, en relación al 23% manifestaron que se encuentran entre bueno y regular, estos resultados nos indican que hay un gran porcentaje de los encuestados y pacientes que están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería. Finalmente se concluye que hay factores que influyen en bajo nivel de satisfacción por la calidad de atención que reciben (9).

Juárez et al. (2019) el artículo realizado en México, tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción con la vida en un centro gerontológico, la investigación fue descriptiva, la población fue un total de 46 adultos mayores de 60 años, se aplicó el instrumento satisfacción con la vida en la tercera edad, de acuerdo a los resultados se obtuvo que la media fue de 74.63 +/- 7.32 años, con un rango de 60 -89; el 91.3% fueron de género femenino, el 8.3% de género masculino, el 58.7% casados, y el 60.9% contaban con nivel primaria, mientras que el 87% se dedicaba al hogar, se obtuvo que el 30.4% indicó estar satisfecho, mientras que el 69.6% indicó tener mayor satisfacción. Se concluyó que la satisfacción se ha visto como medida que indica cuán complacido se siente el adulto mayor con su propia vida (10).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Figuroa (2022) en su investigación tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor, en el servicio de enfermería de un hospital en Chiclayo, fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, se aplicó a una población de 60 adultos mayores, en relación a los resultados se obtuvo que un 70% de adultos mayores, refieren que reciben una regular calidad de atención, el 66.7% perciben haber tenido una satisfacción en nivel bueno, mientras que el 48.3% percibe haber logrado una satisfacción buena en base a la

calidad de servicio que reciben. Se concluye que no existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor con un Rho de Sperman =0.082 (11).

Chauca (2022) en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las variables de estudio, es un estudio de tipo básica, diseño no experimental, nivel correlacional, de corte transversal, la técnica utilizada para la recolección de datos fueron las encuestas y análisis documental, se acuerdo a los resultados se obtuvo que el 46% en la dimensión seguridad presento incertidumbre, mientras que el 34% presento incertidumbre en la dimensión confiabilidad, por lo que se puede deducir que no perciben dichas dimensiones de manera ideal. Finalmente se concluye que, si existe relación entre una correlación positiva, pero muy débil entre las variables, con un indicador que existen otros factores que afectan de manera directa a las variables de estudio (12).

Figuroa (2018) en su estudio tuvo como objetivo precisar la asociación entre la satisfacción del cliente y la calidad del servicio de enfermería en el área del hospital regional en Moquegua, el tipo de investigación fue no experimental, correlacional, transeccional, para la recopilación de datos fueron elegidos 136 usuarios, los resultados obtenidos fueron que el 55.8% indicó estar satisfecho, mientras que el 73.5% es existe un buen nivel de cuidado en enfermería. Finalmente se concluyó que no existe relación estadística entre la complacencia del usuario, el nivel de calidad y la atención en enfermería, un p valor de 0.282 y un chi cuadrado de Pearson (2, 687^a) (13).

Silva (2021) en su investigación tuvo objetivo establecer la relación que existe entre la calidad de vida y depresión en adultos mayores en el hospital I Arequipa, desarrollo una investigación de tipo básica, de corte transversal, diseño no experimental de tipo descriptivo, se analizó una muestra de 210 adultos mayores, de acuerdo con los resultados mostraron una correlación significativa y negativa ($r = -0.602$, p menor a 0.01) entre las variables de estudio. Concluyendo que, a mayor calidad de vida, menor grado de depresión o viceversa (14).

López (2023) en su investigación tuvo como objetivo establecer relación entre la calidad de vida y la satisfacción del paciente en adultos mayores del hospital de Vitarte , la población de estudio fue de 158 adultos mayores, , la investigación es hipotético – deductivo, enfoque cuantitativo de tipo aplicada y diseño correlacional, para cumplir con los objetivos trazados se utilizó como instrumento dos cuestionarios, de acuerdo a los resultados en la parte descriptiva, se determinó que el 42.50% de los encuestados dicen el nivel de calidad de moderado, mientras que 36.71% afirmo que es bajo, el 17.72% alto. De acuerdo con el análisis inferencial se afirmó con un $r = 0.703$ y un p valor menor a 0.005 que existe correlación entre la satisfacción del paciente y la dimensión humana. Finalmente se concluye que existe correlación directa y significativa entre la satisfacción que siente el adulto mayor con un $(r= 0.867$ y un o valor menor a 0.05) (15).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Calidad de atención

Conceptualización de Calidad de Atención

La calidad de atención es la capacidad de brindar servicios de salud, los cuales cumplan los criterios de accesibilidad, efectividad, seguridad, equidad y atención centrada en cada paciente, ello implica que la atención sea oportuna, correcta, adecuada y alineada a las necesidades de los pacientes, así mismo la calidad se evalúa a través del cumplimiento de los estándares establecidos que buscan asegurar la calidad de los servicios de salud (1).

La calidad de atención implica que se logre ofrecer servicios seguros, equitativos, seguros y efectivos, con el fin de mejorar constantemente los resultados para los pacientes (16).

La calidad de atención es el grado de salud, el cual debe medirse y mejorarse continuamente , para ello es necesario basarse en los datos que tomen en cuenta las necesidades de los pacientes (17).

Teoría de la calidad de atención en salud

Esta teoría fue desarrollada por Avedis Donabedian, la cual es un marco conceptual desarrollado para evaluar y mejorar la calidad en los servicios de salud, así mismo propone que la calidad de atención sanitaria pueda ser mejorada y evaluada a razón de tres componentes, estructura, proceso y resultados, siendo estos componentes los que interactúan entre sí con la finalidad de brindar bases sólidas para comprender y medir la calidad en la atención médica. Esta teoría es una de las herramientas más influyentes en la gestión de la calidad en salud, la cual ha sido aplicada en distintas áreas desde la evaluación hospitalaria hasta la mejora en políticas de salud (18).

La teoría está relacionada con la variable debido a que proporciona un marco conceptual completo que permite evaluar y mejorar los servicios de salud, abarcando los aspectos de estructura, proceso y resultados, los cuales son vitales para medir la efectividad y satisfacción de la atención al paciente.

Dimensiones de la calidad de atención

D1. Calidad Humana

Está contemplada como el aspecto interpersonal de la atención al paciente, en la cual influye el respeto a la cultura, las características individuales y sus derechos, así mismo es necesario que el paciente tenga la información oportuna, veraz y completa para una calidad de atención adecuada (19).

Está centrada en el respeto, la empatía y el trato digno que se brinda al paciente, esta dimensión está enfocada en la relación interpersonal entre el personal de salud y el paciente, asegurando su privacidad y necesidades emocionales y psicológicas de cada uno (20).

D2. Calidad Técnica

Esta es determinada como la capacidad que tienen los servicios de salud, para proporcionar atención en base a los conocimientos científicos actualizados y a la aplicación correcta de las normas y procedimientos técnicos (19).

Está relacionada a la competencia profesional y la precisa ejecución de procedimientos médicos, para ello es necesario la correcta aplicación de

conocimientos científicos basados en evidencia con la finalidad de diagnosticar y tratar diversas enfermedades de forma efectiva y segura (20).

D3. Entorno de Calidad

Esta comprendida como las facilidades que tienen las instituciones para mejorar la prestación de servicios en los centros de salud, entre ellas se encuentran la limpieza, el orden, el ambiente, la confianza entre otros (18).

Un entorno adecuado de calidad puede influir de manera directa en los resultados de salud, ya que reduce riesgos a infecciones, errores médicos y retrasos en la atención, además la correcta planificación y diseños de entorno pueden enfocarse en la accesibilidad y la eficiencia en el flujo del trabajo médico (19).

3.2.1.1. Satisfacción del paciente

Conceptualización de la variable Satisfacción del paciente

Esta conceptualizada como el servicio recibido que espera el paciente, con la finalidad de alcanzar un nivel de satisfacción positivo, si la percepción del paciente logra superar sus expectativas se logra una satisfacción alta, sin embargo, si el servicio es deficiente y no cumple sus expectativas la satisfacción en muchos casos llega a hacer baja o incluso negativa (2).

La satisfacción del paciente está limitada por la influencia de la calidad percibida en el servicio, la cual abarca diferentes elementos como son la atención personalizada, la claridad de la comunicación en el sistema de salud así como la eficiencia en la atención médica (21).

Está considerada como una variable multidimensional que evalúa la calidad de la atención médica, la comunicación, la atención, cortesía y tiempo de espera percibido, siendo factores de gran relevancia que se deben trabajar con la finalidad de incrementar el nivel de satisfacción en los pacientes (7).

Teoría de la Desconfirmación de expectativas

Esta teoría ha sido propuesta por Oliver en 1980, en ella sostiene que la satisfacción del paciente es el resultado de la comparación entre las expectativas y la percepción del servicio recibido. Si el servicio recibido no cumple con las expectativas, ello se verá reflejado en la satisfacción del paciente. Esta teoría se centra en analizar la brecha que existe entre lo que los pacientes esperan recibir y lo que realmente reciben (22).

Esta teoría se relaciona directamente con la variable debido a que ofrece un análisis claro y preciso para evaluar las expectativas del paciente cuando recibe atención médica, lo cual es fundamental para determinar el nivel de satisfacción en el área de salud.

3.2.1.2. Dimensiones de la variable satisfacción del paciente

D1. Confiabilidad

Esta referida a la capacidad que tiene un servicio para realizarlo de manera precisa y consistente, la confiabilidad implica que la persona medico pueda ofrecer un diagnóstico y tratamiento correcto y adecuado, que cumpla en la totalidad las expectativas del paciente (2).

D2. Responsabilidad

Esta segunda dimensión hace referencia a la disposición que tiene el proveedor por ayudar cliente, brindando el servicio de manera objetiva y oportuna en el ámbito de la salud, lo que significa que los profesionales deben estar dispuestos a responder correctamente y el tiempo establecido a las necesidades de los pacientes en situaciones de emergencia (2).

D3. Seguridad

La seguridad es la capacidad de los proveedores de generar confianza y asegurar que el paciente se sienta seguro al recibir el servicio. Esta dimensión está basada en la competencia técnica del personal y la capacidad de inspirar confianza a través del trato respetuoso y amable (2).

D4 Empatía

La empatía es la capacidad de demostrar calidad en el servicio de la atención personalizada y preocuparse por el bienestar del cliente entorno a los servicios de salud, esta dimensión permite que el personal médico trate a sus pacientes comprendiendo sus necesidades con atención humana y comprensiva (2).

D5 Bienes tangibles

Los bienes tangibles hacen constante referencia a la apariencia física de las instalaciones, equipos, personal y material en los centros de salud, siendo de gran importancia debido a que son la apariencia en los centros médicos, entre ellos se encuentra la limpieza en los espacios, el estado en que el que se encuentra el equipo médico, todo ello está relacionado a satisfacción del paciente (2).

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Fiabilidad: Esta referida a la capacidad, que tiene una organización para lograr cumplir sus metas en corto plazo de forma precisa y consistente, cumpliendo con el servicio en los tiempos establecidos (2).

Empatía: Es la atención individualizada que la organización le brinda a sus clientes, ofreciendo un interés genuino en sus necesidades y brindando un trato personalizado que logra hacerlos sentir valorados (2).

Cobertura Universal de Salud (UHC): Esta determinada como el acceso igualitario que tienen todas las personas al recibir el servicio de salud, sin ningún tipo de condición financiera por recibirlos (3).

Calidad de los servicios de Salud: Esta referida a la capacidad del sistema de salud para ofrecer servicios seguros, oportunos, eficaces, centrados en las necesidades del paciente (3).

Atención primaria de Salud (APS): Esta conceptualizada como el enfoque integral e igualitario de la atención sanitaria en el cual incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, los tratamientos, la

rehabilitación, así como los cuidados paliativos, teniendo servicios accesibles y participativos de la comunidad (3).

Determinantes sociales para la salud: Esta referida a la condiciones sociales, económicas y ambientales de los individuos, influyendo directamente en su salud, abordar estas condiciones son cruciales para reducir las desigualdades y mejorar notablemente los resultados (3).

Satisfacción del usuario: Esta referida al grado o nivel en la cual los usuarios perciben si sus expectativas han sido cumplidas de manera total o parcial, comúnmente ello es medido en términos de la atención recibida, el trato, el tiempo de espera, la accesibilidad y la calidad de los servicios recibida (4).

Accesibilidad a los servicios: Es la capacidad de los usuarios para obtener los servicios de salud de manera oportuna, sin importar el lugar donde resida, su economía, o el tiempo que dificulte o limiten su acceso (4).

Calidad vida: Esta referida al bienestar y satisfacción general de la persona influenciada por diversos factores, entre ellos tenemos, el factor físico, psicológico, social y ambiental, el cual determina su estado y su capacidad por llevar un vida plena y saludable (5).

Equidad en la atención de Salud: Esta conceptualizada como la justa distribución de los servicios de salud que reciben los usuarios, garantizando que todos tengan la misma oportunidad de recibirlos (5).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica o pura, debido a que se establece a partir de cimientos teóricos, no está enfocada en aplicar prácticas de estudio, solo se fundamenta a partir de teorías y principios (23).

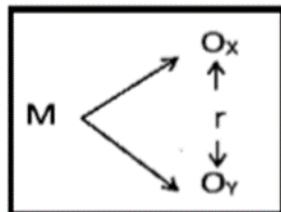
La investigación es de enfoque cuantitativo, el cual ha sido llevado a cabo por distintas etapas, iniciando con el planteamiento de la problemática, diseñando a partir de ahí su propia ruta de investigación, finalmente este proceso continuo con el recojo de datos y análisis de los datos, con el fin de obtener conclusiones y recomendaciones (24).

4.1.2. Nivel de investigación

El nivel de este estudio fue correlacional, debido a que tuvo por objetivo determinar si existe relación o no entre las variables de estudio (25).

4.2. Diseño de la investigación

Investigación de diseño no experimental, ya que el investigador no tiene injerencia en los resultados, no se busca provocar ningún efecto en las variables a propósito, al contrario, tal cual se obtiene los resultados son compartidos (25).



DONDE:

M = Muestra

Ox = Calidad de atención

Oy = Satisfacción del paciente

r = Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa y positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación y significativa y positiva entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024

H.E.2: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024

H.E.3: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable independiente

X: Calidad de atención

Dimensiones:

D1: Calidad Humana

D2: Calidad técnica

D3: Entornos de calidad

4.4.2. Variable dependiente

Y: Satisfacción del paciente

Dimensiones:

D1: Confiabilidad

D2: Responsabilidad

D3: Seguridad

D4: Empatía

D5: Bienes tangibles

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL RANGOS Y	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Calidad de Atención	D.1: Calidad humana	Respeto Información completa Interés manifiesto Comunicación Amabilidad Empatía	1-6	Ordinal	Buena (47-60) Regular (34-46) Mala (20-33)	Cuantitativo
	D.2: calidad Técnica	Informa reglas del servicio Verifica lo explicado Acude rápidamente Disipa miedo o temor Demuestra interés Consejos o recomendaciones Está pendiente o atento Demuestra seguridad Demuestra preocupación Habla con sencillez	7-16			

Satisfacción del Paciente	D.3: Entorno de calidad	Ambiente agradable y atractivo Comodidad y confort Privacidad posible Limpieza y orden	17-20			
	D.1: Confiabilidad	- proximidad -Relación de apoyo - Rondas de enfermería Ayuda oportuna Disponibilidad	1-5			
	D.2: Responsabilidad	Condiciones de comodidad Estado de ánimo Limpia y ordena Se anticipa Necesidades básicas Tono de voz Proviene complicaciones	6-8	Ordinal	Buena (47-60) Regular (34-46) Mala (20-33)	Cuantitativo
	D.3: Seguridad	Interés por aclarar Cordialidad	9-12			

		Empatía Respeto Honestidad Identificación				
	D 4: Empatía	Trato con cortesía y amabilidad Atención individualizada Interés por su bienestar Identifica sus necesidades	13-16			
	D5: Bienes tangibles	Equipos modernos Instalaciones físicas Ambientes limpios	17-20			

4.6. Población - muestra

4.6.1. Población

Esta conceptualizada como el conjunto de elementos, los cuales tienen características en común para un estudio definido, en todos los casos deben cumplir una serie de especificaciones (25). Para este estudio se seleccionó a 80 adultos mayores del centro de salud 04 de octubre, Socabaya- 2024.

4.6.2. Muestra

La muestra está definida como el subconjunto de la población, el propósito de trabajar con la muestra es la de obtener información o lograr hacer inferencias sobre la población sin necesidad de estudiar a cada individuo de la población seleccionada (26).

En este caso se trabajó con una muestra censal, por lo cual este estudio estuvo compuesto por 80 adultos mayores del centro de salud 04 de octubre, Socabaya- 2024.

4.6.3. Muestreo

El muestreo fue censal, en el cual se incluye a toda la población objetivo en el estudio, es decir no se trabaja con muestra representativa, sino con cada individuo elegido al azar (27).

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores a partir de 60 años.
- Adultos mayores que han recibido atención médica en el centro de Salud 04 de octubre en los últimos 2 meses.
- Adultos mayores que puedan proporcionar su consentimiento de querer participar en la investigación.
- Adultos mayores que no presenten condiciones físicas graves que impidan o limiten su participación en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Adultos menores de 60 años
- Adultos mayores que no hayan recibido atención médica en el centro de Salud 04 de octubre en los últimos 2 meses.
- Adultos mayores que no proporcionen su consentimiento de querer participar en la investigación.
- Adultos mayores que presenten condiciones físicas graves que impidan o limiten su participación en el estudio.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos, son técnicas utilizadas con la finalidad de obtener los datos necesarios para responder a las preguntas de investigación planteadas (28).

En el proceso de recopilación de información, la universidad Autónoma de Ica, facilito la carta de consentimiento, la cual fue llevada al centro de salud, para lograr obtener los permisos correspondientes, una vez obtenido los permisos necesarios, se aplicó la encuesta a cada uno de los adultos mayores que asistían al centro de salud, por algún control o alguna cita médica.

4.7.1. Técnica de recolección

Se utilizó como técnica a la encuesta, la cual es un procedimiento de recolección de datos en el cual se realizan preguntas con la finalidad de obtener información sobre opiniones, actitudes y comportamientos del individuo (29).

4.7.2. Instrumento de recolección

El cuestionario, fue el instrumento utilizado en esta investigación, siendo un conjunto preguntas estructuradas según un tema específico, es utilizado tanto en investigaciones cuantitativas como cualitativas (30).

Cuestionario para evaluar la calidad de atención

El primer instrumento, sobre la variable calidad de atención, estuvo determinado por 20 ítems, organizados en tres dimensiones: calidad técnica, calidad humana y entorno de la calidad, el cual fue medido por las escalas 1= nunca, 2 = a veces, 3 = siempre.

Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente

El segundo instrumento satisfacción del paciente, estructurado en 20 preguntas, los cuales han sido distribuidos en 5 dimensiones, confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles, en función de las escalas = nunca, 2 = a veces, 3 = siempre.

Validez

Es el grado en el que se mide un instrumento, un instrumento es válido siempre y cuando los datos obtenidos reflejen con precisión el fenómeno estudiado (30).

Este instrumento fue validado por tres especialistas: una Metodóloga de Investigación. Los especialistas fueron:

- Mg. Leslie Katerine Serna Landívar
- Dra. Maribel Rosales Armas
- Dra. Lucila Rojas Delgado

Confiabilidad

La confiabilidad es el grado en cual se determina la fiabilidad del instrumento, esto es esencialmente con la finalidad de garantizar que los datos sean precisos confiables y replicables (30)

Para medir la confiabilidad, se aplicó el método de consistencia de Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados.

Confiabilidad

Prueba piloto para la validez del instrumento Calidad de atención

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,771	20

Prueba piloto para la validez del instrumento Satisfacción del paciente

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,774	19

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

De acuerdo con los resultados se observa que los instrumentos de calidad de atención y satisfacción del paciente presentaron un Alpha de Cronbach de 0.771 y 0,774 por lo que tienen buena confiabilidad, lo cual indica que los instrumentos son confiables.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Una vez obtenido los datos se inició el procesamiento de la información, con la finalidad de responder a la pregunta de investigación.

Estadística descriptiva:

En la estadística descriptiva se recolecta, se organiza y se presenta la descripción de un conjunto de datos, ello permite obtener un análisis de gráficos o medidas numéricas obtener tablas, frecuencias y porcentajes de cada variable y dimensión de estudio (31). Finalmente, en la interpretación de los resultados, se organizaron tablas y gráficos los cuales fueron analizadas en relación con cada variable de estudio, obteniendo conclusiones significativas.

Estadística inferencial:

La estadística inferencial es una rama de las matemáticas en la cual se hace predicciones sobre la población de estudio, se utilizan técnicas como la estimación de parámetros y diversas pruebas de hipótesis con la finalidad de concluir y determinar si los patrones son aplicables (32). Se inicio la parte inferencial con la prueba de la normalidad para determinar el tipo de estadístico que le corresponde para la pruebas de hipótesis, determinándose trabajar con el estadístico rho de Sperman para cada una de la hipótesis planteadas.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Descripción de los niveles de la variable adherencia al tratamiento

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1

Niveles de calidad de atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	39	48,8
Buena	41	51,2
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

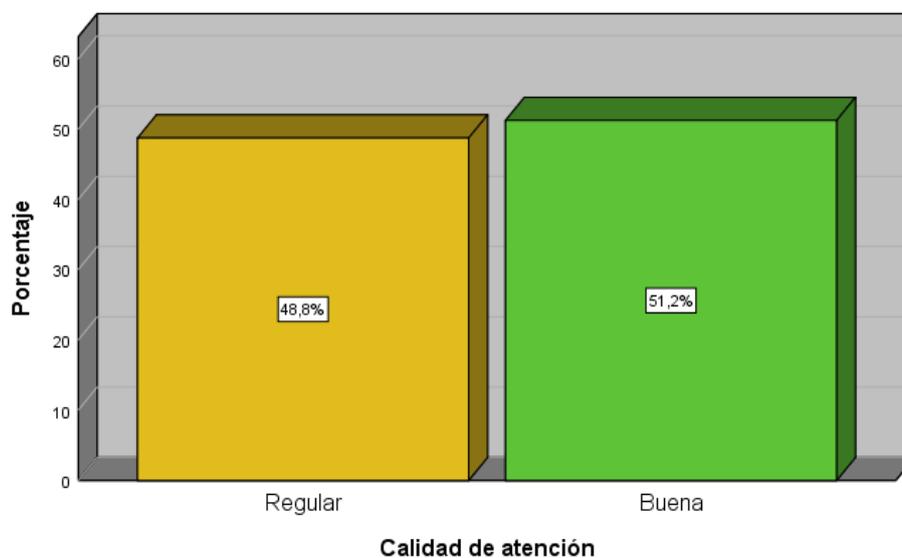


Figura N° 1. Niveles de calidad de atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

Tabla 2

Niveles de la dimensión calidad técnica en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	34	42,5
Buena	46	57,5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

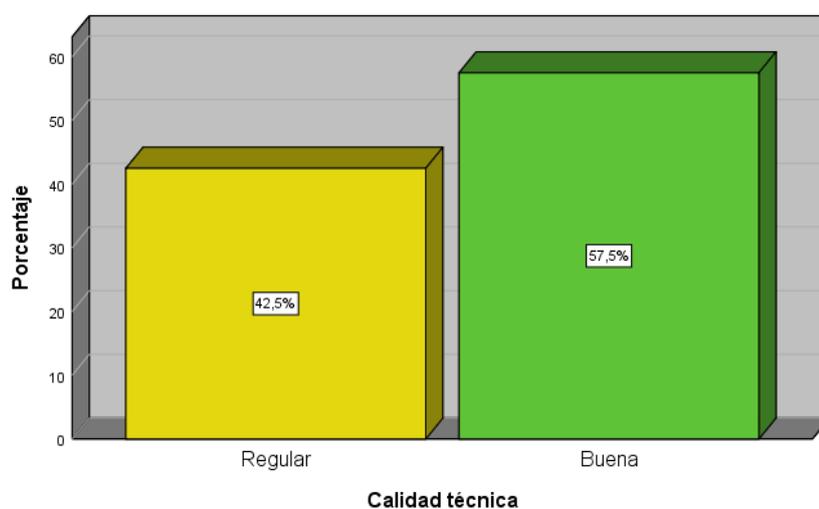


Figura N° 2 Niveles de la dimensión calidad técnica en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

Tabla 3

Niveles de la dimensión calidad humana en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	34	42,5
Buena	46	57,5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

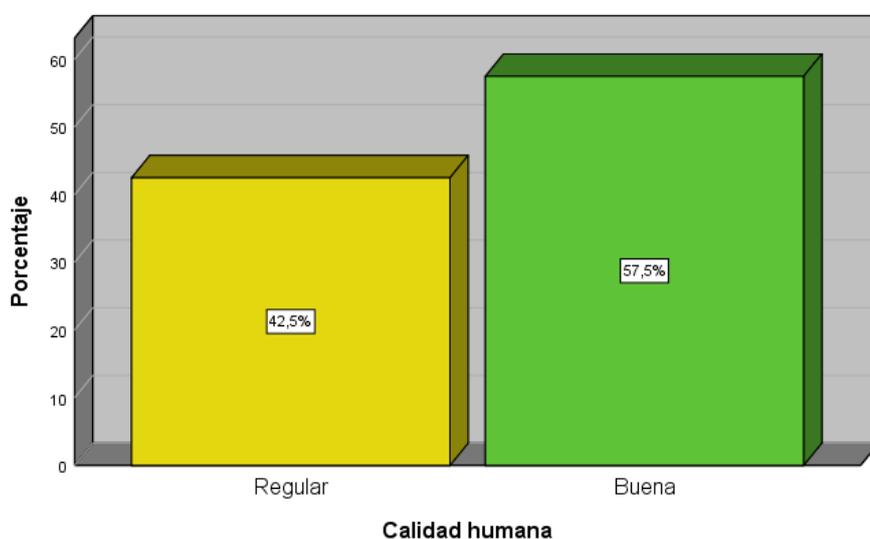


Figura N° 3. Niveles de la dimensión calidad humana en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

Tabla 4

Niveles de la dimensión entorno de calidad en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	12	15,0
Buena	68	85,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

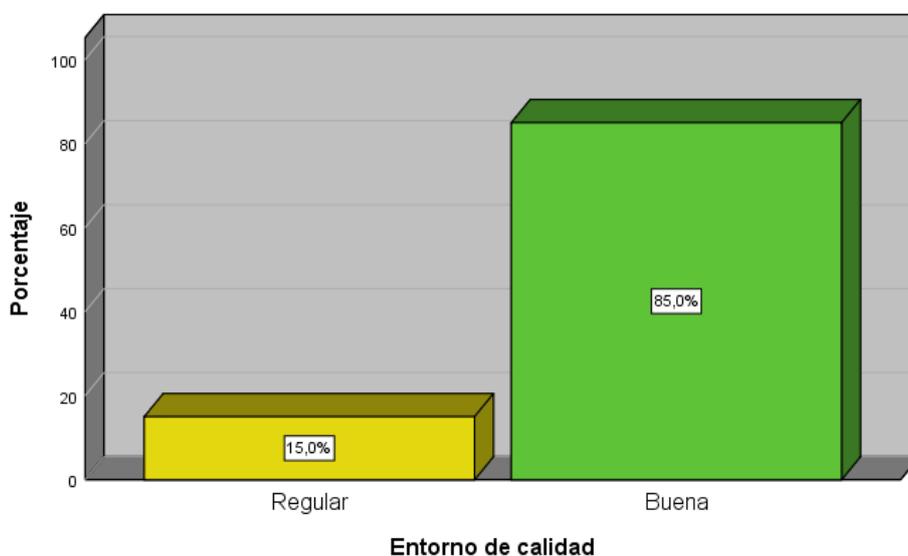


Figura N° 4. Niveles de la dimensión entorno de calidad en la atención del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

Descripción de los niveles de la variable satisfacción del paciente

Tabla 5

Niveles de la variable satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	36	45,0
Buena	44	55,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

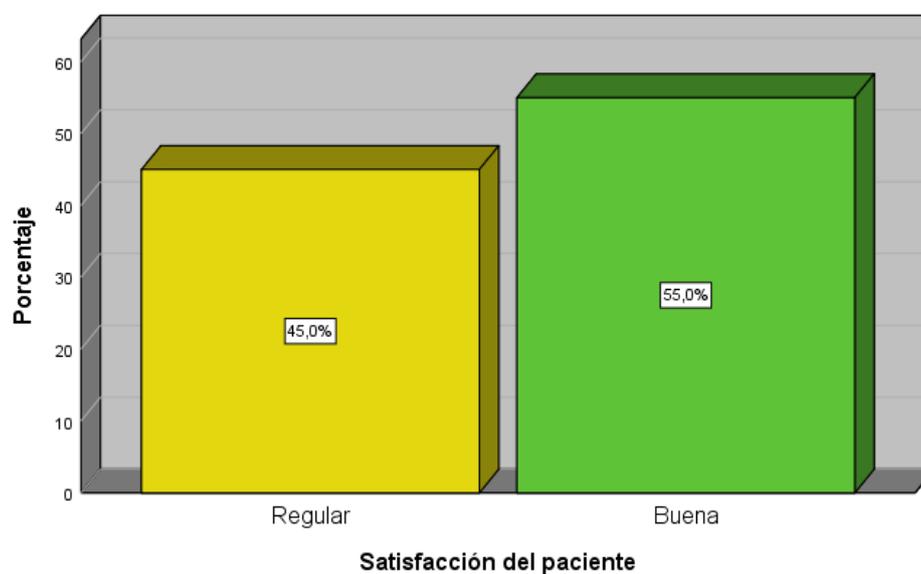


Figura N° 5. Niveles de la variable satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

Tabla 6

Niveles de la dimensión accesibilidad del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	16	20,0
Buena	64	80,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

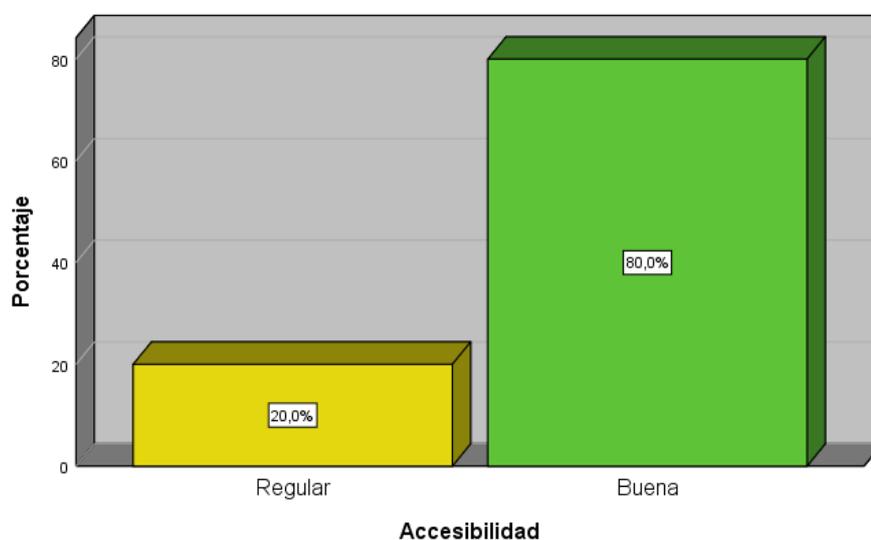


Figura N° 6. Niveles de la dimensión accesibilidad del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

Tabla 7

Niveles de la dimensión confortabilidad del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	36	45,0
Buena	44	55,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

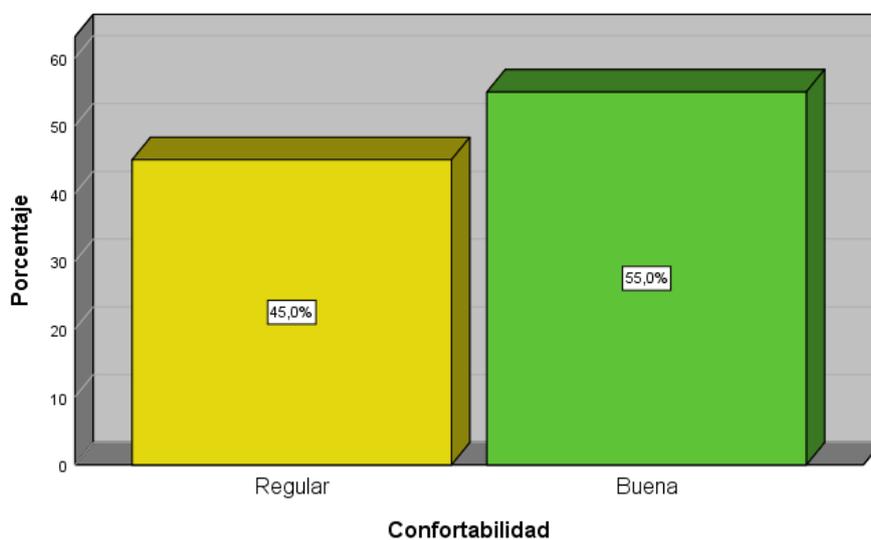


Figura N° 7. Niveles de la dimensión confortabilidad del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

Tabla 8

Niveles de la dimensión relación de confianza del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	36	45,0
Buena	44	55,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

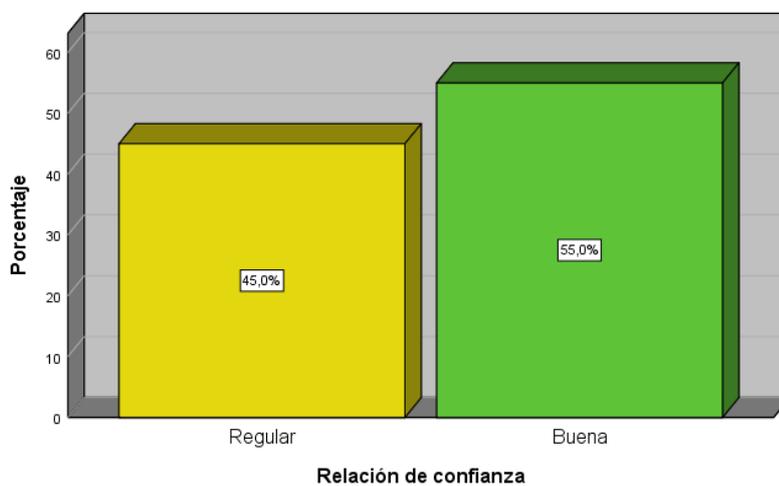


Figura N° 8. Niveles de la dimensión relación de confianza del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

5.2. Tablas cruzadas

Tabla 9

Contingencia de la calidad de atención y satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

		Satisfacción del paciente		Total	
		Regular	Buena		
Calidad de atención	Regular	Recuento	18	21	39
		% del total	22,5%	26,3%	48,8%
	Buena	Recuento	18	23	41
		% del total	22,5%	28,7%	51,2%
Total		Recuento	36	44	80
		% del total	45,0%	55,0%	100,0%

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

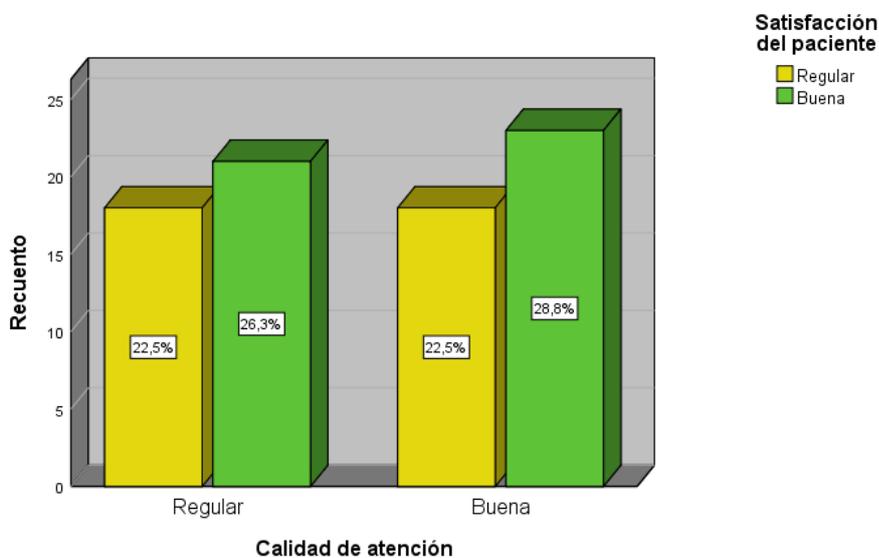


Figura N° 9. Contingencia de la calidad de atención y satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

Tabla 10

Contingencia de la calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

		Satisfacción del paciente		Total	
		Regular	Buena		
Calidad técnica	Regular	Recuento	17	17	34
		% del total	21,3%	21,3%	42,5%
	Buena	Recuento	19	27	46
		% del total	23,8%	33,8%	57,5%
Total		Recuento	36	44	80
		% del total	45,0%	55,0%	100,0%

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

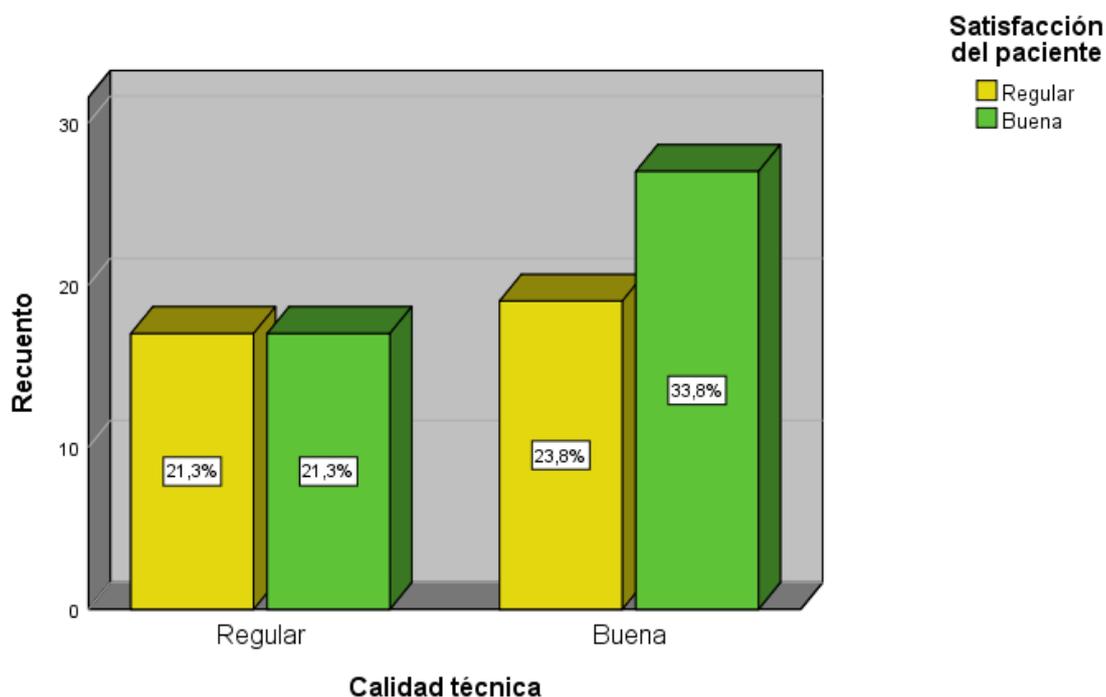


Figura N° 10. Contingencia de la calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

Tabla 11

Contingencia de la calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

		Satisfacción del paciente		Total	
		Regular	Buena		
Calidad humana	Regular	Recuento	15	19	34
		% del total	18,8%	23,8%	42,5%
	Buena	Recuento	21	25	46
		% del total	26,3%	31,3%	57,5%
Total		Recuento	36	44	80
		% del total	45,0%	55,0%	100,0%

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

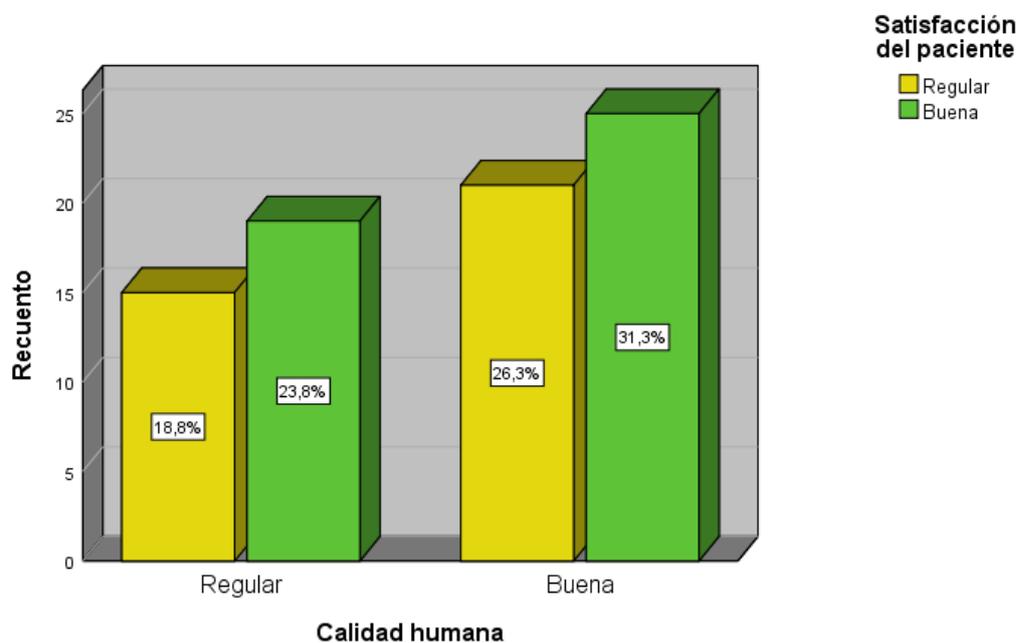


Figura N° 11. Contingencia de la calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024

Tabla 12

Contingencia del entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

		Satisfacción del paciente		Total	
		Regular	Buena		
Entorno de calidad	Regular	Recuento	8	4	12
		% del total	10,0%	5,0%	15,0%
	Buena	Recuento	28	40	68
		% del total	35,0%	50,0%	85,0%
Total		Recuento	36	44	80
		% del total	45,0%	55,0%	100,0%

Fuente: Encuesta a pacientes del Centro de Salud 4 de octubre, Arequipa 2024.

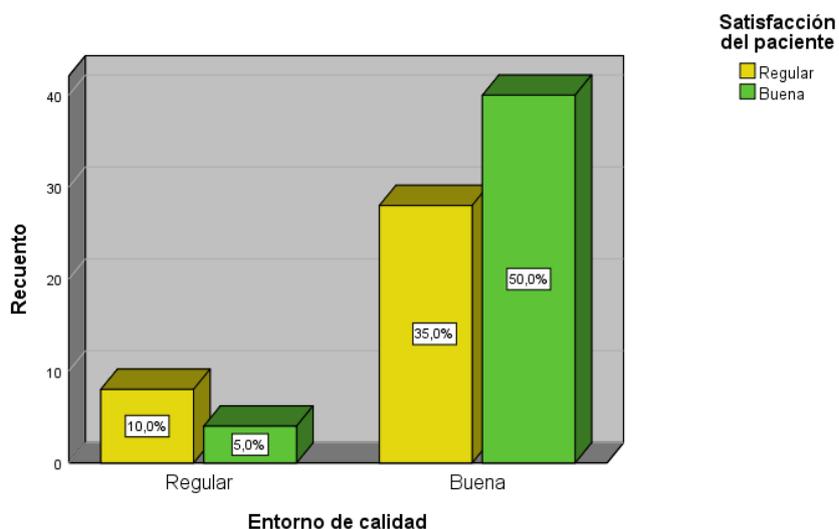


Figura N° 12. Contingencia del entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024.

5.3. Interpretación de los resultados

De la tabla y figura 1; de la variable **calidad de atención** del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024, se observa que el 51,3% presentó un nivel de calidad de atención buena, en cambio el 48,8% un nivel de calidad regular.

De la tabla y figura 2; de la dimensión calidad técnica del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya- 2024, se observa que el 57,5% presentó un nivel de calidad de atención buena y el 42,5% un nivel de calidad regular.

De la tabla y figura 3; de la dimensión calidad humana sobre la atención de los pacientes, se observa que el 57,5% del personal de enfermería presentó una buena atención en la dimensión calidad humana a los pacientes adultos mayores y el 43,5% una atención regular.

De la tabla y figura 4; de la dimensión entorno de calidad en la atención del paciente adulto mayor, el 85,0% de los pacientes adultos mayores indicaron que el entorno de calidad fue bueno y el 15,0% de los adultos mayores manifestó que el entorno de la calidad propiciada por el personal de enfermería fue regular.

De la tabla y figura 5; de la variable **satisfacción del paciente**, se observa que el 55,0% de los pacientes adultos mayores indicó encontrarse satisfecho con la calidad de atención y el 45,0% manifestó una satisfacción regular.

De la tabla y figura 6; de la dimensión accesibilidad en la atención del paciente adulto mayor del Centro de Salud, se observa que el 80,0% de los adultos mayores manifestó que tenían una buena accesibilidad y el 20,0% una accesibilidad regular.

De la tabla y figura 7; de la dimensión confortabilidad del paciente adulto mayor del Centro de Salud, se observa que el 55,0% de los adultos mayores manifestó que la confortabilidad fue buena y el 45,0% regular.

De la tabla y figura 8; de la dimensión relación de confianza del paciente adulto mayor del Centro de Salud, se observa que el 55,0% de los adultos mayores manifestó que la relación de confianza fue buena y el 45,0% regular.

De la tabla de contingencia de la variable calidad de atención y satisfacción el paciente adulto mayor y la figura 9, se puede observar que de los pacientes que indicador haber recibido una buena calidad de atención el 28,8% se encontraban satisfechos y el 22,5% presentaron una satisfacción regular.

De la tabla de contingencia de la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente y la figura 10, se puede observar que los pacientes adultos mayores que manifestaron recibir una calidad de atención técnica buena, el 33,8% se encontraban satisfechos con el servicio recibido por parte de las enfermeras en cambio el 23,8% se encontraban regularmente satisfechos.

De la tabla de contingencia de la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adultos mayor y la figura 11, se puede observar que los pacientes adultos mayores que manifestaron recibir una calidad de atención humana buena, el 31,3% se encontraban satisfechos con el servicio recibido por parte de las enfermeras en cambio el 26,3% se encontraban regularmente satisfechos.

De la tabla de contingencia de la dimensión entorno de la calidad y la satisfacción del paciente adultos mayor y la figura 12, se puede observar que los pacientes adultos mayores que manifestaron encontrarse en un entorno de calidad buena, de estos el 50,0% de los pacientes indicó encontrarse satisfechos y el 35,0% indicaron una satisfacción regular.

I. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

6.1.1 Prueba de normalidad de datos

Con la prueba normalidad de datos se verificará si los datos analizados en la presente tesis presentan una distribución normal o distribución conocida, si los datos estadísticos presentaran una distribución normal se usará el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman. Para ello se evaluará la distribución de los datos con las siguientes hipótesis:

H₀: Los datos presentan una distribución normal.

H₁: Los datos no presentan una distribución normal.

Regla de decisión:

Si el Sig. p valor < 0.05 entonces se rechaza la H₀

Si Sig. p valor > 0,05 entonces se acepta la H₀

Tabla 13

Test de Normalidad KS

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	0,135	80	0,001
Calidad técnica	0,194	80	0,000
Calidad humana	0,218	80	0,000
Entorno de calidad	0,120	80	0,006
Satisfacción del paciente	0,153	80	0,000
Accesibilidad	0,196	80	0,000
Confortabilidad	0,230	80	0,000
Relación de confianza	0,194	80	0,000

De los resultados de la prueba de normalidad se puede observar que las variables calidad de atención y la satisfacción del paciente y sus respectivas dimensiones presentan un p-valor igual a 0,000, siendo dicho valor en todos los casos menor a la significancia de 0,005, por lo tanto, se rechaza la H₀ y se acepta la hipótesis de investigación, por lo que los datos no provienen de una distribución normal, siendo conveniente utilizar una estadística no paramétrica como el Rho de Spearman.

6.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa y positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

H₁: Existe relación significativa y positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya, 2024

Tabla 14

Prueba de hipótesis general

		Calidad de atención	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,181
	Satisfacción del paciente	N	80
		Coeficiente de correlación	,181
		Sig. (bilateral)	,108
		N	80

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

De la Tabla 15, de la correlación entre las variables calidad de atención y satisfacción del paciente, muestra como resultados una correlación positiva de 0,181 siendo el p valor=0,108 mayor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existe una relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

H.E.1

H₀: No existe relación y significativa y positiva entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

H₁: Existe relación y significativa y positiva entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya, 2024

Tabla 15

Prueba de hipótesis específica N°1

			Calidad técnica	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad técnica	Coefficiente de correlación	1,000	,088
		Sig. (bilateral)		,438
	Satisfacción del paciente	N	80	80
		Coefficiente de correlación	,088	1,000
		Sig. (bilateral)	,438	
		N	80	80

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

De la Tabla 16, de la correlación entre las variables calidad técnica y satisfacción del paciente, muestra como resultados una correlación positiva de 0,088 siendo el p valor=0,438 mayor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existe una relación positiva y significativa entre la calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

H.E.2

H₀: No existe relación y significativa y positiva entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

H₁: Existe relación y significativa y positiva entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya, 2024

Tabla 16

Prueba de hipótesis específica N°2

		Calidad humana	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad humana	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,982
	N	80	
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	-,003
		Sig. (bilateral)	,982
		N	80

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

De la Tabla 17, de la correlación entre las variables calidad humana y la satisfacción del paciente, muestra como resultados una correlación negativa de -0,003 siendo el p valor=0,982 mayor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existe una relación positiva y significativa entre la calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

H.E.3

H₀: No existe relación y significativa y positiva entre la dimensión entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

H₁: Existe relación y significativa y positiva entre la dimensión entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

Tabla 17

Prueba de hipótesis específica N°3

		Entorno de calidad	Satisfacción del paciente	
Rho de Spearman	Entorno de calidad	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,318**	
	N	80	80	
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,318**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	
	N	80	80	

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

De la Tabla 18, de la correlación entre las dimensiones entorno de calidad y satisfacción del paciente, muestra como resultados una correlación positiva de 0,318 siendo el p valor=0,004 mayor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existe una relación positiva y significativa entre el entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya, 2024.

I. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Este estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya-2024, con un p valor de 0.108 y una correlación de 0.181, se concluyó que no existe relación positiva y significativa entre las variables, similares resultados fueron encontrados (11) siendo una investigación realizada en Chiclayo a 60 adultos mayores, obteniendo un 70% referían que reciben una regular calidad de atención, mientras que un 66.7% percibió un nivel bueno, finalmente el 48.3% percibió haber logrado una buena satisfacción en base a la calidad del servicio que recibe. Estos resultados revelan que la calidad de atención no siempre refleja la satisfacción del paciente, siendo un indicador que existen otros factores que serían importante analizar en otros estudios.

De acuerdo con el objetivo específico 1, en el cual se buscó determinar si existe relación significativa y positiva entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de Octubre Socabaya- 2024, en la cual se obtuvo un p valor =0.438 mayor al nivel de significancia de 0.05, y una correlación de 0.088, por lo que se determinó que no existe relación significativa entre la calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de Salud 04 de Octubre, Socabaya 2024, similares resultados fueron encontrados en la investigación (13), en donde se desarrolló una investigación correlacional, transeccional a 136 usuarios , de los cuales se obtuvo que el 55.8% indicó sentirse satisfecho, mientras que el 73.5% indico que existe un buen nivel en el cuidado de enfermería, concluyendo que no existe relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente. Estos resultados analizan que existe un alto porcentaje de usuarios que perciben un buen nivel de satisfacción, sin embargo, no necesariamente se traduce en satisfacción, por ello se sugiere que pueden existir otros factores que podrían influir en la satisfacción del paciente,

De acuerdo con el objetivo específico 2, en el cual se planteó determinar si existe relación entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor, se obtuvo un p valor =0.982 mayor a la significancia 0.05 y una correlación negativa de -0.003, por tanto, se concluye que no existe relación positiva y significativa entre la calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de Salud 4 de octubre, Socabaya, 2024, similares resultados fueron encontrados en (9) en donde se realizó una investigación de metodología cuantitativa, con una población de 150 adultos mayores, que acudieron al centro de salud durante el primer semestre del año, en los resultados se obtuvo que el 45% de las personas encuestadas indicaron que el nivel de satisfacción era bueno, mientras que el 23% manifestaron que el nivel de satisfacción se encontraba entre bueno y regular, se concluyó que hay factores que influyen al bajo el nivel de satisfacción en la calidad de atención que reciben. En estos resultados se observa que existe factores que pueden influir de manera negativa como los relacionados al tiempo de espera, la infraestructura y la comunicación, teniendo en cuenta que no fueron abordados directamente en este estudio.

De acuerdo con el objetivo específico 3, en el cual se buscó determinar si existe relación entre las dimensiones entorno de calidad y satisfacción del paciente, muestra como resultados una correlación positiva de 0,318 siendo el p valor=0,004 mayor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existe una relación positiva y significativa entre el entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya, 2024, estos resultados difieren de los encontrados en la investigación (15) la cual se realizó a través de un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada de diseño correlacional, en donde en el análisis inferencial se obtuvo un $r = 0.703$ y un p valor menor a 0.05 concluyendo que existe relación entre los entornos de calidad y la satisfacción del paciente . Esta discrepancia podría deberse a la diferencia en la población de estudio, el contexto, por ello se sugiere la necesidad de considerar otros factores contextuales que puedan influir en la percepción del entorno.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Primera:** De acuerdo con el objetivo general, se concluye con una correlación positiva de 0.181 y siendo un p valor = 0.108 mayor a la significancia de 0.05, que no existe una relación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de Salud 04 de octubre, Socabaya, 2024.
- Segunda:** De acuerdo con el objetivo específico N°1, se concluye con una correlación positiva de 0.088 y siendo un p valor = 0.438 mayor a la significancia de 0.05, que no existe una relación positiva entre la calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de Salud 04 de octubre, Socabaya, 2024.
- Tercera:** De acuerdo con el objetivo específico N°2, se concluye con una correlación negativa de -0.003 siendo el p valor = 0.982, mayor a la significancia de 0.05, que no existe una relación positiva y significativa entre la calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de Salud 04 de octubre, Socabaya, 2024.
- Cuarta:** De acuerdo con el objetivo específico N°3, se concluye con una correlación positiva de 0.318 siendo un p valor = 0.004, mayor a la significancia de 0.05, que no existe relación positiva y significativa entre el entorno de calidad y satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de Salud 04 de octubre, 2024.

Recomendaciones:

- Primera: Se recomienda realizar investigaciones cuantitativas adicionales en las cuales se analicen otros factores que puedan influir en la satisfacción del adulto mayor, como el trato personal, la accesibilidad a los servicios, la comunicación fluida, para complementar con los hallazgos encontrados en esta investigación y mejorar la calidad integral de la atención.
- Segunda: Se recomienda que el director del centro de salud implemente programas de mejora continua en los procedimientos técnicos, los cuales no sólo estén orientados a mejorar la atención médica, sino también a fortalecer el acompañamiento individualizado con la finalidad de incrementar la percepción de calidad y satisfacción de los pacientes.
- Tercera: Se recomienda al director del centro de salud, realizar capacitaciones en habilidades interpersonales, como la empatía, el trato, de manera que fortalezcan las interacciones humanas entre los pacientes y los profesionales de salud, con la finalidad de contribuir a mejorar la percepción de la calidad humana.
- Cuarta: Se recomienda evaluar y mejorar los entornos físicos y la infraestructura del centro de salud, ambientes como la sala de espera, señalización, accesibilidad son factores que influyen directamente en la percepción del paciente adulto mayor y ello está asociado a la satisfacción del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Lineamientos de política de calidad en salud [Internet]. Lima: MINSA; 2023. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1997.pdf>
2. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. J Retail. 1988;64(1):12-40.
3. World Health Organization. Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. Geneva: WHO; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/publications/delivering-quality-health-services.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en los Servicios de Salud [Internet]. Lima: INEI; 2023. Disponible en: https://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf
6. Real-Delor RE. Satisfacción con la atención y la calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022. Rev Salud PublicaParag.2023;13(1):27-34. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v13n1/2307-3349-rspp-13-01-27.pdf>
7. Ramos García María de los Ángeles, Macías Abraham Consuelo. Satisfacción de pacientes y prestadores de servicios en el Instituto de Hematología e Inmunología. Rev Cub Sal Públ [Internet]. 2022 Dic [citado 2024 Oct 08] ; 48(4): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000400004
8. Saraiva Aguiar Ricardo, Salmazo da Silva Henrique. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [citado 2024 Oct 08] ; 21(65): 545-589. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100545&lng=es. Epub 28-Mar-2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.444591>.

9. Tapia Sánchez EB. Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores por la atención que reciben en el servicio de urgencias del Hospital Carlos Andrade Marín durante el primer semestre de 2019 [Tesis de licenciatura en internet]. Quito: Universidad de Las Américas; 2019 [citado 2024 oct 8]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/10982/1/UDLA-EC-TLE-2019-03.pdf>

10

10. Juárez-Alarcón J, Ponce-Viveros E, Cruz-Ángeles C, Maldonado-Muñiz G, Vélez-Díaz G, López-Nolasco B. Nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor del Centro Gerontológico. XIKUA Bol Científico Esc Sup Tlahuelilpan [Internet]. 2019 [citado 2024 oct 8];14:36-39. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/4332/6340>

11. Figueroa Zapata TR. Calidad de atención y satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de enfermería de un hospital en Chiclayo, 2022 [Internet]. Trujillo: Escuela de Posgrado, Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104136>

12. Chauca Leiva AS. La calidad de servicio y satisfacción del cliente en la atención de un hotel de Lima, 2021 [Internet]. Lima: Escuela de Posgrado, Universidad César Vallejo; 2022 [citado 3 oct. 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85429?show=full>

13. Jiménez Pari MK. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Regional Moquegua, año 2018 [Internet]. Trujillo: Escuela de Postgrado, Universidad César Vallejo; 2018 [citado 3 oct. 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29203/jimenez_pm.pdf?sequence=1

14. Silva Andia SP. Relación entre calidad de vida y depresión en los adultos mayores del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) en un Hospital I, Arequipa – 2020 [Internet]. Trujillo: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad César Vallejo; 2021 [citado 3 oct. 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60385/Silva ASP-SD.pdf>

15. Lopez Silva JT. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023 [Internet]. Lima: Facultad de Ciencia de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 3 oct. 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10319/T061_73191071_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. Washington, D.C.: OPS; 2022 [citado 2024 oct 8]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>

17. RedQuest LAC. Definiciones de calidad de atención en salud [Internet]. 2022 [citado 2024 oct 8]. Disponible en: <https://www.redquest-lac.org/calidadensalud/definiciones/>

18. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. Vol. I: The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, MI: Health Administration Press; 1980.

19. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional de Calidad de la Atención en Salud 2017-2021 [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado 2024 oct 8]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1997.pdf>

20. Donabedian A. La calidad de la atención médica: Definición y métodos de evaluación. 4ta ed. Barcelona: Elsevier; 2016.

21. Oliver RL. Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer. New York: McGraw-Hill; 1997.

22. Oliver RL. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. J Mark Res. 1980;17(4):460-469.

23. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. Metodología de la Investigación [Internet]. Cuarta Edición. McGraw-Hill; 2006 [citado el 24 de agosto de 2024]. 850 p. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>

24. Naupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 9789587628760th ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Dr_ogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

25.. Tevni Grajales G. TIPOS DE INVESTIGACION. [citado el 24 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1RM1F0L42-VZ46F4-319H/871.pdf>

25. Ventura-León JL. ¿Población o muestra?: Una diferencia

necesaria. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2017 [citado el 7 de agosto de 2024];43(3):648–9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>

26. Fuentelsaz Gallego C. Cálculo del tamaño de la muestra. Matronas Profesión [Internet]. 2004 [citado el 7 de agosto de 2024];5(18):5–13. Disponible en: https://neuroclinica.org/wp-content/uploads/2021/09/calculo_muestra.pdf

27. Martín Crespo Blanco C, Salamanca Castro AB. El muestreo en la investigación cualitativa. NURE Investigación: Revista Científica de Enfermería. 2007;(27):1–4.

28. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. 28. Metodología de la Investigación: Técnicas e Instrumentos de Investigación [Internet]. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>

29. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio . Vol. 35, International Journal of Morphology . scielocl ; 2017. p. 227–32.

30. Rodríguez PG. El recurso informático en el procesamiento de datos cualitativos en ciencias sociales: Su aplicación en un estudio de semiótica cognitiva sobre el concepto de pobreza. Escenarios [Internet]. 1997 [citado el 7 de agosto de 2024];2(3):7–15. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/18514>

30. Chapple-Gil AM, Gispert-Abreu E de los Á. Confiabilidad de instrumento sobre capacidades cognitivas de mínima intervención en cariológia durante la carrera de estomatología . Vol. 36, Educación Médica Superior. scielocu ; 2022.

31. Levin J, Fox J. Estadística para ciencias sociales. 10ª ed. México: Pearson Educación; 2010. p. 15-120.

32. Estadística Inferencial: Triola MF. Estadística. 12ª ed. México: Pearson Educación; 2018. p. 325-470.

33. Medina Romero DDM. Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2022 [Tesis]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73814/Medina_DDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, SOCABAYA-2024								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES (cuantitativo) Categorías subcategorías y matriz de categorización (cualitativo)					
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable: Calidad de Atención					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024?	Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024	Existe relación significativa y positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024	Nivel de acercamiento entre lo que espera el paciente con relación a sus expectativas sobre la atención que recibe (Sanidad, 2016)	Se realizó un cuestionario basado en la conceptualización del teórico Donabedian (1984)	Calidad Humana	Respeto	1	Malo (20-32) Regular (33-45) Buena (46-60)
						Información completa	2	
						Interés manifiesto	3	
	Comunicación	4						
	Amabilidad	5						
	Empatía	6						
					Calidad técnica	Informa reglas del servicio	7	
						Verifica lo explicado	8	
						Acude rápidamente	9	
						Disipa miedo o temor	10	
						Demuestra interés	11	
						Consejos o recomendaciones	12	
						Está pendiente o atento	13	
						Demuestra seguridad	14	
						Demuestra preocupación	15	
						Habla con sencillez	16	
					Entorno de calidad	Ambiente agradable y atractivo	17	
						Comodidad y confort	18	
						Privacidad posible	19	
						Limpieza y orden	20	
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis Específicas:	Variable dependiente: Satisfacción del Paciente					

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024?	Determinar la relación que existe entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024	Existe relación y significativa y positiva entre la dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024?	Determinar la relación que existe entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024	Existe relación significativa y positiva entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024	Nivel de cumplimiento por parte de la entidad de salud, en relación con el servicio que les ofrece a sus pacientes MINSA (2011)	Se ha desarrollado un cuestionario, con las cuatro dimensiones del SERVQUAL-A de Parasuraman (1988)	Confiabilidad	Es cumplida	1	Malo (19-31) Regular (32-44) Buena (45-57)
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024?	Determinar la relación que existe entre la dimensión entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya -2024	Existe relación significativa y positiva entre la dimensión entorno de calidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya - 2024				Muestra interés	2	
					Se desempeña correctamente	3		
					Es oportuna y segura	4		
					Responde a las preguntas o dudas	5		
					Responsabilidad	Prioriza su atención	6	
						Está dispuesto a ayudarlo	7	
						Demuestra destreza y habilidad	8	

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA (cuantitativo)	ESCENARIO Y CARACTERÍSTICAS (cualitativo)						
					Seguridad	Le inspira confianza Se siente segura	9,10 11,12	
					Empatía	Trato con cortesía y amabilidad Atención individualizada Interés por su bienestar Identifica sus necesidades	13 14 15 16	
Tipo de Investigación: Básica Enfoque: Cuantitativo Diseño: Correlacional Nivel: Correlacional	POBLACIÓN: 100 pacientes adultos mayores del centro de salud 4 de octubre- Socabaya TAMAÑO DE MUESTRA: Muestra censal 100 pacientes adultos mayores del centro de salud 4 de octubre- Socabaya	ESCENARIO Centro de Salud 4 de octubre – Socabaya CARACTERÍSTICAS de los participantes sujetos: Pacientes adultos mayores del centro de salud 4 de octubre- 2024			Bienes tangibles	Equipos modernos Instalaciones físicas Ambientes limpios Materiales visibles	17 18 19 20	

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO “SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR”

Instrucciones para el participante:

A continuación, le presentaré la segunda parte del cuestionario para lo cual pedimos que conteste según sea conveniente:

Nunca	A veces	Siempre
1 punto	2 puntos	3 puntos

N°	Dimensión 1: Accesibilidad	Nunca	A Veces	Siempre
1	La enfermera está cerca a Ud. cuando más lo necesita para aliviar su dolencia			
2	La enfermera muestra relación de apoyo cuando administra la medicación y los procedimientos en el tiempo programado			
3	La enfermera realiza rondas de enfermería por ambiente indagando por su salud.			
4	La enfermera brinda ayuda oportuna a su llamado			
5	La enfermera muestra su disposición para ayudarlo			
	Dimensión 2: Confortabilidad	Nunca	A veces	Siempre
6	La enfermera promueve en el servicio las condiciones para su descansar con comodidad			
7	La enfermera le motiva para mantenerle con un buen estado de animo			
8	Es la enfermera quien promueve la unidad limpia y ordenada			
9	Es la enfermera es dinámica está pendiente de los pequeños detalles, se anticipa a los hechos.			
10	La enfermera está pendiente de sus necesidades.			
11	La enfermera es carismática habla con un tono de voz suave			
12	La enfermera muestra interés para prevenir las complicaciones de su enfermedad			
	Dimensión 3: Relación de confianza	Nunca	A veces	Siempre
13	La enfermera muestra interés en aclarar sus dudas			
14	La enfermera le permite hacerle preguntas sobre su enfermedad			
15	La enfermera muestra cordialidad para atenderlo			
16	La enfermera muestra empatía (sentimientos de la otra persona) en una conversación			
17	La enfermera respeta sus decisiones personales			
18	La enfermera muestra honestidad cuando le atiende			
19	La enfermera se identifica por su nombre.			

CUESTIONARIO “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA”

Consideraciones generales:

Estimados, vengo desarrollando un estudio para determinar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería y la satisfacción del adulto mayor que se atiende en el Centro de salud 4 de Octubre, Socabaya; para lo cual quisiera que tuviera la amabilidad de responderme algunas preguntas, sus respuestas serán totalmente anónimas y solo serán utilizadas con fines de investigación; esto permitirá que el personal de enfermería que les atiende conozca que acciones realizar para mejorar la atención que se les brinda; por tal motivo solicitamos su valiosa colaboración.

Instrucciones para el participante:

A continuación, se presentará a usted una serie de preguntas para lo cual le pedimos que conteste según sea conveniente:

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

- a) 60 a 69 años (0)
- b) 70 a 79 años (1)
- c) 80 a 89 años (2)
- d) 90 a más años (3)

2. Sexo

- a) Masculino (0)
- b) Femenino (1)

3. Estado civil:

- a) Casada/o (0)
- b) Divorciada/o (1)
- c) Soltera/o (2)
- d) Viuda/o (3)

4. Área de residencia

- a) Rural (0)
- b) Urbana (1)

5. Nivel educativo

- a) Sin estudios (0)
- b) Primaria (1)
- c) Secundaria (2)
- d) Técnica (3)
- e) Universitaria (4)

6. Condición laboral

- a) Trabaja (0)
- b) No trabaja (1)

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Nunca	A veces	Siempre
1 punto	2 puntos	3 puntos

N°	Calidad Técnica	Nunca	A veces	Siempre
1	La enfermera es efectiva en sus intervenciones que transmite confianza			
2	La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado			
3	La enfermera es eficiente que brinda un cuidado de calidad y con calidez			
4	La enfermera cuida la seguridad, se lava las manos antes y después de atenderlo			
5	La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo			
6	La Enfermera le informa a detalle los procedimientos que va a realizar			
	Calidad humana	Nunca	A veces	Siempre
7	La enfermera es asertiva le llama por su nombre y muestra amabilidad			
8	La enfermera se muestra una escucha activa a sus comentarios			
9	La enfermera muestra interés le genera empatía			
10	La enfermera le brinda soporte emocional.			
11	La enfermera es oportuna le atiende con prontitud			
12	La enfermera es oportuna a su solicitud			
	Entorno de calidad	Nunca	A veces	Siempre
13	La enfermera respeta la privacidad o individualidad			

14	La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico			
15	La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.			
16	La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal			
17	La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort			
18	La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos			
19	La enfermera le educa para el cuidado en el hogar			
20	La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.			

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, SOCABAYA- 2024

Nombre del Experto: Metodóloga Leslie Katerine Sema Landivar

Instrumento: CUESTIONARIO "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA"

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Mg. Leslie Katerine Sema Landivar
CIP 266030
Metodóloga de Investigación

Apellidos y Nombres del validador: Leslie Katerine Sema Landivar
Grado académico: Maestro
N°. DNI: 70065730



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, SOCABAYA- 2024

Nombre del Experto: Metodóloga Leslie Katerine Sema Landivar

Instrumento: CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

V. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

VI. OBSERVACIONES GENERALES

Mg. Leslie Katerine Sema Landivar
CIP 266030

Metodóloga de Investigación

Apellidos y Nombres del validador: Leslie Katerine Sema Landivar

Grado académico: Maestro

N°. DNI: 70065730



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, SOCABAYA- 2024

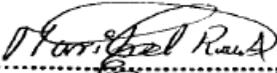
Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.



Dra. Rosales Armas Maribel
ENFERMERA ESPECIALISTA
RNE: 909168 RNM: 907664
RME: 916782 CEP: 66213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel Grado
académico: Doctora
Nº. DNI: 40079232



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, SOCABAYA- 2024

Nombre del Experto: Rojas Delgado Lucila

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Lucila

Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila

Grado académico: Dra. Salud Pública y Gobernabilidad

N°. DNI: 09235762

Anexo 4: Base de datos

Variable 1: calidad de atención

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2	3
2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3
3	2	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	3
4	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3	2
5	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3
6	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
7	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3
8	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
9	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	1	2	3	1
10	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3
11	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2	1
12	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
13	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3
14	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
15	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
16	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3
17	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
18	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2
19	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3
20	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2
21	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
22	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
23	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3
24	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
25	2	2	3	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2
26	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2
27	2	2	1	2	1	2	3	2	1	3	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2
28	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3
29	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
30	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3
31	2	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2
32	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
33	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
34	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3
35	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
36	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
37	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
38	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
39	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
40	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3
41	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2

42	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3
43	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
44	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2
45	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
46	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2
47	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2
48	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
49	1	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2
50	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2	3
51	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3
52	2	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	3
53	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3	2
54	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3
55	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2
56	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3
57	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	1	3	2
58	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3
59	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2
60	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
61	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2
62	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3
63	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2	3
64	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3
65	2	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	3
66	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3	2
67	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3
68	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1
69	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2
70	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2	3
71	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3
72	2	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	3
73	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3	2
74	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3
75	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
76	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3
77	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
78	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	1	2	3	1
79	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3
80	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3

Variable 2: satisfacción del adulto mayor

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19
1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2
2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3
3	2	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3
4	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3
5	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3
6	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
7	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3
8	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3
9	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	1	2	3
10	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2
11	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2
12	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3
13	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2
14	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2
15	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2
16	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2
17	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3
18	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3
19	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3
20	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2
21	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2
22	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3
23	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
24	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
25	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2
26	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3
27	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3
28	2	3	2	2	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2
29	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2
30	3	2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3
31	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2
32	3	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3
33	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3
34	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
35	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
36	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2
37	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
38	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3
39	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2
40	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2
41	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3
42	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2
43	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3

44	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2
45	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3
46	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2
47	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2
48	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3
49	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	1
50	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3
51	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
52	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
53	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2
54	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3
55	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
56	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3
57	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2
58	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3
59	2	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3
60	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3
61	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	3
62	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2
63	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
64	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3
65	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2
66	2	3	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3
67	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
68	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3
69	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2
70	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3
71	2	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3
72	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3
73	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2
74	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3
75	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
76	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3
77	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2
78	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3
79	2	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3
80	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3

Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
TESIS FINAL_ VENRURA CASILLA- PUM A MAMANI (1).docx	VENTURA PUMA
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
17389 Words	79599 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
95 Pages	9.7MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Nov 1, 2024 7:39 PM GMT-5	Nov 1, 2024 7:40 PM GMT-5
<hr/>	
● 16% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 13% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 12% Base de datos de trabajos entregados• 1% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Coincidencia baja (menos de 15 palabras)	
<hr/>	
Resumen	

Anexo 6: Evidencia fotográfica



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

Chincha Alta, 05 de julio del 2024

OFICIO N°640-2024-UAI-FCS

Sra. Daniela de los Angeles Bedregal Albarracín

Jefa del establecimiento

CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza

DECANA (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA



CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **PUMA MAMANI, Irma** identificada con código N° 0045342176 y **VENTURA CASILLA, Rosaly Kristel** identificada con código N° 0072395310 ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada “**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, SOCOBAYA-2024**”

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 05 de julio del 2024



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

















● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonomaeica.edu.pe Internet	8%
2	Universidad de San Martín de Porres on 2024-10-13 Submitted works	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
4	Universidad César Vallejo on 2024-04-08 Submitted works	<1%
5	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-09-19 Submitted works	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	Universidad Continental on 2022-04-05 Submitted works	<1%
8	Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez on 2021-11-25 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

9	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
10	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2024-02-23 Submitted works	<1%
11	Marcos, Fiorella Sthefany Valladolid. "Ansiedad Estado Rasgo y Estres ... Publication	<1%
12	Universidad de San Martin de Porres on 2024-10-14 Submitted works	<1%
13	Universidad de San Martín de Porres on 2022-11-17 Submitted works	<1%
14	uncedu on 2024-10-14 Submitted works	<1%
15	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-15 Submitted works	<1%
16	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04 Submitted works	<1%