



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Actitud y calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lucio Aldazabal
Paucá, Huancané, Puno 2023

Para optar el Grado Académico de
Maestro de Gestión en Salud

Presentado por:

Autora: Choquetico Quispe, Dora Luz


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7144-9233>

Asesor: Dr. Díaz del Olmo Morey, Fernando Luis

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6534-8129>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Yo, DORA LUZ CHOQUETICO QUISPE Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, PUNO 2023” Asesorado por el docente: Diaz del Olmo, Fernando Con DNI 10267979 Con ORCID 000-0001-6534-8129 tiene un índice de similitud de (11) (once)% con código oid:14912:348300118 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Dora Luz Choquetico Quispe
Egresado
DNI: 43912682

.....
Firma de autor 2

Nombres y apellidos del
DNI:



.....
Firma

Fernando Díaz del Olmo
DNI: ...10267979.....

Lima, 18 de Julio de 2023

Tesis:

“ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL
HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, PUNO 2023”

línea de investigación

GESTIÓN EN SALUD

Asesor:

Dr. FERNANDO LUIS DÍAZ DEL OLMO

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-6534-8129

Dedicatoria:

A Dios en primer lugar, y al verdadero amor de mi vida mi hija Zoe Alessandra, a mi Madre y hermano porque gracias a ellos que me motivaron día a día hasta culminar este camino, ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional y su gran amor.

Agradecimiento:

Al Dr. Fernando Luis Díaz del Olmo, mi asesor de tesis, quien ha brindado sus conocimientos en la elaboración de este trabajo de investigación.

Al Mg. Josue Nina Cuchillo, mi asesor de estadística, quien me brindó el soporte para el procesamiento de los resultados.

Índice

Contenido

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice general	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4

1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2 Espacial	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3 Recursos.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1 Hipótesis general.....	22
2.3.2 Hipótesis específicas	22
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo.....	24

3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1 Técnica	28
3.7.2 Descripción de instrumentos	28
3.7.3 Validación.....	28
3.7.4 Confiabilidad	29
3.8. Procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos.....	30
CPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
4.1. Resultados.....	32
4.2. Discusión de resultados	43
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1. Conclusiones.....	48
5.2. Recomendaciones.....	49
REFERENCIAS	51
Anexo 1: Matriz de consistencia	65
Anexo 2: Instrumentos.....	66
Anexo 3: Validez del instrumento	72
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	112
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	116

Anexo 6: Formato de consentimiento informado	118
Anexo 7: Base de datos	120
Índice de tablas	
Tabla 1. Operacionalización de variables	40
Tabla 2. Confiabilidad de Instrumento 1.....	42
Tabla 3. Prueba de normalidad	43
Tabla 4. Prueba estadística de la hipótesis general	44
Tabla 5. Prueba estadística de la hipótesis específica 1.....	45
Tabla 6. Prueba estadística de la hipótesis específica 2	46
Tabla 7 .Prueba estadística de la hipótesis específica 3.....	47
Tabla 8 . Correlación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno, 2023.....	48
Tabla 9. Correlación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2023.....	50
Tabla 10. Correlación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané Puno, 2023.....	51
Tabla 11. Correlación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.....	52

Índice de figuras

Figura 1. Correlación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lusio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno,2023.....	49
Figura 2. Correlación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lusio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.....	50
Figura 3. Correlación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lusio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno, 2023.....	51
figura 4. Correlación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lusio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno, 2023.....	53

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la actitud y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno, 2023. En cuanto a la metodología, la investigación fue de tipo básica y el enfoque cuantitativo. El nivel fue correlacional descriptiva y el diseño no experimental, de corte transeccional. La población fueron 600 trabajadores de la salud del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, de Huancané, Puno, siendo la muestra 235 trabajadores y el muestreo no probabilístico aleatorio. La técnica que se utilizó para la recopilación de data fue la encuesta y el cuestionario de 20 ítems fue el instrumento para la actitud y de 18 ítems para la calidad de atención. Los resultados evidenciaron que el grupo de trabajadores encuestados tuvieron una apreciación moderada con referente a la actitud y a la calidad de atención hacia los pacientes (40,0%). Se concluyó que existe relación entre la actitud y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno, 2023, siendo el nivel de correlación directo y elevado ($r = 0,874$).

Palabras clave: actitud, calidad de atención, salud pública.

Abstract

The main objective of this study was to determine the relationship between attitude and quality of care for patients at the Lucio Aldazabal Pauca Hospital, Huancané, Puno, 2023. Regarding the methodology, the research was basic and the approach was quantitative. The level was descriptive correlational and the design was non-experimental with a cross sectional study. The population was 600 health workers from the Lucio Aldazabal Pauca Hospital, the sample being 235 workers and the random non-probabilistic sampling. The technique used to collect data was the survey and the instrument which had 20 items for attitude and 18 items for quality of care. The results showed that the group of workers surveyed had a moderate appreciation regarding the attitude and quality of care towards patients (40.0%). It was concluded that there is a relationship between the attitude and the quality of care for patients at the Lucio Aldazabal Pauca Hospital, Huancané, Puno, 2023, with the level of correlation being direct and high ($\rho = 0.874$).

Keywords: attitude, quality, public health.

Introducción

La tesis abordó una problemática identificada relacionada con la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané, Puno, la cual fue planteada y formulada en el primer capítulo. Además, se destacaron tanto el problema general como los problemas específicos derivados de la problemática identificada, ofreciendo un marco conceptual sólido para la exploración y el análisis subsiguiente.

En el segundo capítulo, se presentó un exhaustivo marco teórico fundamentado en antecedentes de investigación relevantes y en bases teóricas que respaldaban la comprensión del problema en cuestión. Además, se formularon las hipótesis, tanto general como específicas. El tercer capítulo abordó la metodología empleada para llevar a cabo la investigación, especificando el tipo de investigación, el enfoque y el diseño, así como la población y muestra seleccionadas. Se describieron detalladamente las variables y su operacionalización, junto con las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos. También se abordaron aspectos éticos cruciales para la integridad de la investigación.

Los resultados de la investigación se presentaron y analizaron en el cuarto capítulo, donde se llevó a cabo un análisis de la relación y las pruebas de hipótesis. La discusión de los resultados se entrelazó con el marco teórico, proporcionando una comprensión más profunda de las implicaciones de los hallazgos y su relación con el estado del conocimiento en el área de estudio.

Finalmente, el quinto capítulo sintetizó las conclusiones obtenidas a lo largo de la investigación, destacando los hallazgos clave y su relevancia. Se ofrecieron recomendaciones para futuras investigaciones o aplicaciones prácticas basadas en las limitaciones identificadas y en las lecciones aprendidas durante el proceso de investigación.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Uno de los temas fundamentales en las instituciones públicas e incluso particulares es la calidad de los servicios de atención de salud que se proporciona a los usuarios. Por lo tanto, la mala calidad de la atención médica es uno de los grandes obstáculos para el manejo exitoso de los problemas de salud(1). Según el informe, Lancet Global Health Commission el 58% de las muertes que podrían haberse evitado si los profesionales de la salud se abstendrían a dar de una baja calidad de atención.(2) Comprender y realizar mejoras en la actitud y la calidad de las atenciones hacia los pacientes se han convertido en áreas importantes de atención dentro del panorama de la atención médica (3).

A nivel internacional, (OMS) afirma que al menos el 48% del personal de salud no son confiables. (4). En América Latina, estudios han demostrado que el 31,6% de los trabajadores de la salud no aplican procesos de atención de calidad (5). En Irlanda, las preocupaciones sobre la actitud hacia los pacientes se centraron en las limitadas interacciones interpersonales y la atención inadecuada a los aspectos emocionales y psicológicos del trabajador. Además, en Turquía, las problemáticas concernieron a diagnósticos erróneos, errores médicos y adherencia inconsistente a prácticas basadas en evidencia (6). En Minnesota, Estados Unidos, los desafíos en la atención se centraron en la falta de conexión emocional con los pacientes, lo que hace que los pacientes sientan que son tratados como casos en lugar de individuos con necesidades e inquietudes únicas (7). En ese sentido, las deficiencias en las actitudes hacia los pacientes pueden erosionar su confianza, comprometer la eficacia del tratamiento y conducir a resultados de salud subóptimos (8).

Del mismo modo en Irán, los centros de salud enfrentaron desafíos en la calidad de la atención, relacionada con la escasez de recursos, tecnología obsoleta, capacitación inadecuada para los profesionales de la salud y una inversión limitada en innovación médica (9). En Cincinnati, Estados Unidos, las preocupaciones giraron en torno a cuestiones como el acceso desigual a los servicios de médica, el agotamiento de los médicos y la escasa la comunicación entre los pacientes y los proveedores. En Australia, la problemática se evidenció en la insuficiencia de las instalaciones de los centros de salud, particularmente en áreas rurales y remotas que da lugar a experiencias insatisfactorias para los pacientes y obstaculiza la prestación de atención sanitaria (10)

En el Perú, los últimos 35 años, se han ejecutado investigaciones sobre diversas reformas para innovar en las políticas del capital humanos del sector salud siendo un gran reto para garantizar servicios con calidez humana, así como investigaciones para obtener un análisis de los avances en la gestión de RR.HH. así de esta manera garantizar un alto valor a la importancia de la calidad de la atención, con un solo objetivo de lograr una reparto de manera equitativa en la calidad de atención (11).

En nuestro país, SUSALUD 2019, informo que consecuencia en una sanción con multa 26 IPRESS, de las cuales 12 son al sector particular y 14 pertenecientes al sector público; cuyo entendimiento primordial fue el aplazamiento sin justa razón al acceso de los usuarios al servicio de salud con el objetivo de mejorar la atención de calidad en estos EE.SS. de (44.2%) a un (55.8%) (12).

Según Rocha, et al, presentan diferencias en la calidad de atención de salud entre los concurrentes de los hospitales que pertenecen al MINSA, EsSalud y las clínicas particulares, mientras que el 40% de los usuarios de las clínicas particulares se hallan con un en un alto nivel

de atención de calidad, el 16.7% de usuarios del MINSA y 15.0% de EsSalud se sitúan en este nivel de calidad de atención. Por lo tanto, dicho estudio realizado en estos EE.SS. cuyos usuarios son del del MINSA y EsSalud muestran mayor insatisfacción con respecto a la calidad de atención brindada. Esto, a su vez, tuvo impactos directos en la calidad de las atenciones ofrecidas, ya que fue posible que los pacientes no se sientan escuchados, valorados o comprendidos durante sus interacciones con los profesionales de la salud (13).

A nivel local, en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, se revelaron problemáticas derivadas de un bajo nivel de actitud, de esta manera, los pacientes que encuentran actitudes negativas por parte de los que proveen atención médica pueden experimentar sentimientos de frustración, ansiedad o insatisfacción con su experiencia de atención médica. Además, la calidad de atención presentó inconvenientes asociados a la falta de capacitación y cooperación del personal, y al escaso mantenimiento del inmobiliario del centro de salud. Por ello, fue fundamental comprender la relación entre la actitud y la calidad de los servicios prestados al paciente para garantizar que la atención médica se base en principios de empatía, respeto y comunicación efectiva, lo que, a su vez, mejoró la satisfacción y los resultados de salud de los pacientes (14).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?

¿Cuál es la relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?

¿Cuál es la relación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Existe la relación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Existe la relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Existe la relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Existe la relación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se ha justificado teóricamente en los conceptos de la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes (15). El estudio permitió adquirir nuevo conocimiento al explorar y analizar de manera sistemática y rigurosa las dimensiones de actitud afectiva, cognitiva y conductual en el contexto hospitalario, identificando correlaciones y patrones que enriquecerán la comprensión teórica de cómo estas actitudes se relacionan con la calidad de la atención médica,

brindando una base sólida para futuras investigaciones y mejorando la práctica de la atención médica en beneficio de pacientes y profesionales de la salud (16).

1.4.2 Metodológica

La investigación se justificó metodológicamente por la necesidad de recopilar datos numéricos que permitan analizar sistemáticamente las actitudes y la calidad de atención hacia los pacientes en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca. El uso de encuestas y cuestionarios se sustentó en su capacidad para obtener respuestas estandarizadas de una muestra representativa de profesionales de la salud, lo que facilitó la medición y evaluación de las variables actitud y calidad de atención, permitiendo un análisis estadístico riguroso para identificar posibles correlaciones y patrones significativos en el comportamiento y actitud de los profesionales de la salud, contribuyendo a una comprensión más profunda y precisa de la relación entre la actitud y la calidad de atención en el contexto hospitalario (17).

Asimismo, el nivel descriptivo correlacional fue apropiado, ya que tuvo como fin los análisis de las actitudes de los proveedores sanitarios y la calidad de la atención, así como examinar las posibles relaciones o correlaciones entre estas variables. Este nivel de análisis logró proporcionar una visión integral de los estados actuales de las actitudes y la calidad de las atenciones en el hospital, lo que ayudó a identificar posibles áreas de mejora e informa futuras intervenciones. Además, se aplicó el diseño no experimental ya que se observarán y describirán las actitudes existentes y la calidad de atención sin manipular variables ni implementar intervenciones. Este diseño permitió recopilar datos en un entorno naturalista, reflejando la realidad de las prácticas de atención en el hospital (18).

1.4.3 Práctica

La justificación práctica de este estudio ha radicado en abordar un aspecto crucial de las prestaciones de servicios de salud. La actitud y la calidad de la atención ofrecida hacia los pacientes impactaron directamente en sus experiencias de atención médica, niveles de satisfacción y bienestar general. Al centrarse en esta área, la investigación tuvo como objetivo contribuir a las mejoras continuas de los servicios de atención médica (14). Además, los profesionales de la salud se beneficiaron de una mejor comprensión de sus fortalezas y debilidades en la atención hacia el paciente, lo que permite mejoras específicas y posiblemente reduce el estrés profesional y el agotamiento. Asimismo, los beneficios potenciales se extendieron a la administración del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, los pacientes y la sociedad en general en términos de mejores experiencias de atención médica, resultados de salud y bienestar económico. (19).

1.5. Limitaciones de la investigación

- La limitación correspondería al desinterés y negación de algunos profesionales de la salud del hospital “LAP” para el llenado de las encuestas realizadas..

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Dassah et al. (20), en Ghana, tuvieron como propósito “examinar las actitudes de los profesionales sanitarios hacia el trabajo en equipo interprofesional y evaluar los atributos específicos que influyen en estas actitudes en la región de Ashanti”. Se realizó una encuesta transversal en línea previa a la capacitación utilizando una escala modificada de Actitudes hacia los equipos de atenciones médicas entre los profesionales de la salud que se sometieron a una capacitación interprofesional. Los participantes eran diversos cuadros profesionales seleccionados de cinco hospitales en la región Ashanti de Ghana. Los datos se resumieron calculando los porcentajes y frecuencias para las variables de tipo categórico y el promedio y las desviaciones estándares para las variables de tipo continuo. Se desarrollaron análisis factoriales exploratorios para categorizar los 14 ítems de la escala de actitudes modificada. Se pudo concluir que las actitudes positivas fortalecen la capacitación interprofesional en el servicio para los colaboradores de salud, en especial los profesionales que inician su carrera en la región de Ashanti.

Asadi et al. (21), en Irán, tuvieron como finalidad “investigar la relación entre las actitudes de las enfermeras hacia los cuidados de los pacientes de UCI”. Este estudio transversal se realizó con la participación voluntaria de 219 enfermeras de UCI. La data fue recolectada a través del Formulario Sociodemográfico, la Escala de Actitud hacia el Cuidado de la Muerte de Frommelt (FATCOD) y la Escala de Autocompasión (SCS). Se encontró diferencias de tipo significativo entre los rangos de educación de las enfermeras y las actitudes de atención al final de la vida ($p < 0,001$) y autocompasión. ($p < 0,04$). Se encontró diferencias significativas entre la experiencia de formación en cuidados al finalizar la vida y la autocompasión ($p < 0,03$). Asimismo, se ha encontrado asociaciones positivas y significativas entre la puntuación total de las actitudes de

atención al final de la vida y la puntuación total de autocompasión ($p < 0,001$). Se pudo concluir que existe relaciones significativas entre la autocompasión y la actitud hacia los cuidados de los pacientes lo cual es de trascendencia importante para la calidad de las atenciones a los pacientes de UCI.

Ocak y Topcu (22), en Turquía, tuvieron como finalidad “la determinación de las relaciones entre los conocimientos y las actitudes de las enfermeras hacia el dolor y los resultados de la calidad de atenciones de los pacientes”. Los estudios fueron transversales y correlacionales, se realizó con 151 pacientes intervenidos quirúrgicamente y 43 enfermeras que atendieron a estos pacientes. En las recolecciones de data se hizo uso de los “Formularios de recolección de datos para pacientes y enfermeros” y la “Encuesta de actitudes y conocimientos de los enfermeros sobre el dolor”. La data fue analizada con ayuda de técnicas de estadísticos descriptivos, prueba t de muestras de tipo independiente, varianza y análisis de correlación de Pearson. Los resultados se evaluaron con niveles de confianza del 95 % y se utilizó niveles de significación de p inferiores a 0,05. Existió correlaciones positivas entre los rangos de conocimiento y actitud de las enfermeras y las escalas de dolor de los pacientes. Los enfermeros con mayores niveles de conocimiento y actitudes sobre el dolor utilizaron con mayor frecuencia abordajes no farmacológicos. Sin embargo, no hubo relaciones entre las actitudes y conocimientos de las enfermeras y las satisfacciones de los pacientes con los manejos del dolor. Se logró concluir que si bien las actitudes y los conocimientos de las enfermeras hacia el manejo del dolor tienen un efecto positivo en la reducción del dolor posoperatorio, no afectan la calidad de atención hacia el paciente y sus satisfacciones.

Wahyuni y Tamiang (23), en Indonesia, tuvieron como fin “la determinación de las relaciones entre los conocimientos y la actitud de las enfermeras con la calidad de las atenciones

a los pacientes. La población total es de 35 enfermeras con una muestra de 34 enfermeras utilizando muestreo total. El análisis de datos fue por medio de las pruebas de chi cuadrado con grado de confiabilidad $p < 0,05$. Basado en los hallazgos de las pruebas de chi cuadrado se logró demostrar la existencia de correlaciones entre los conocimientos y las actitudes de las enfermeras con la calidad de las atenciones a los pacientes con un grado de significación $(\alpha) = 0.05$. Se concluyó que los hallazgos de este estudio se pueden usar como insumo en mejorar la calidad de los servicios de enfermería al brindar más servicios a los pacientes.

Tasalim et al. (24), en Indonesia, tuvieron como propósito “la determinación de las relaciones entre la actitud de cuidados de las enfermeras y los niveles de satisfacciones de los padres de los pacientes en la sala de pediatría del Hospital Pambalah Batung Amuntai”. La investigación analítica tuvo un enfoque transversal. Se recolectó la data mediante un cuestionario. Los encuestados en el estudio ascendieron a 28 enfermeras, utilizando la técnica de muestreo probabilístico. Los hallazgos consiguieron mostrar que en la sala de pediatría del Hospital Pambalah Batung Amuntai, se sabe que la actitud de cuidado de las enfermeras en la clasificación no es buena, en un 68% y los niveles de satisfacciones de los padres de los pacientes en la clasificación inferior también es tanto como 64 % Los resultados del análisis Chi-Cuadrado obtuvieron un valor significativo de 0.019 ($p < 0.05$). Se concluyó que existe correlaciones entre la actitud de cuidados de las enfermeras y el nivel de satisfacciones de los padres cuyos hijos son atendidos en la sala de cuidados pediátricos del Hospital Pambalah Batung Amuntai.

Alkhatib et al. (25), en Jordania, tuvieron como propósito de investigar el nivel de actitudes relacionados de entre enfermeras y médicos que trabajan en centros médicos primarios en Jordania”. Se utilizó un diseño transversal descriptivo. Se reclutó una muestra de 56 médicos y 81 enfermeras, por medio de cuestionarios se revaluaron el conocimiento y actitudes de los

participantes con respecto a los pacientes. Los hallazgos lograron revelar discrepancias entre los conocimientos y la práctica, ya que las calificaciones para las enfermeras rondaban entre los 9,51 % y el 90,24 % y en cuanto de los médicos del 31,7 % hasta el 97,56 %. Las diferencias en las calificaciones medias en total de médicos y enfermeras fueron significativas ($p = 0,009$), donde los médicos tenían más conocimiento y mejores actitudes que las enfermeras. Se concluyó que los profesionales de la salud jordanos tienen bajos niveles de conocimiento y actitudes negativas hacia los pacientes, por lo que se recomiendan encarecidamente los programas educativos relacionados con el tema.

Brunelli et al. (26), en Italia, tuvieron como fin “evaluar las actitudes mostradas por un profesional de la salud hacia los pacientes con cáncer y explorar los factores relacionados con las actitudes”. El enfoque fue cuantitativo y descriptivo donde se administró una encuesta en línea a los profesionales de la salud empleados en actividades clínicas en un centro oncológico integral italiano. Dentro de los hallazgos se evidenciaron que los encuestados expresaron actitudes positivas generales ante los pacientes, con fortalezas que superan las debilidades y las medidas de los hallazgos informados por los pacientes. Se consiguió concluir que existen niveles aceptables de conocimiento de las herramientas comunes de medidas de resultados informados por el paciente pero un bajo uso en la práctica. Asimismo existió una actitud generalmente positiva de los profesionales de la salud, lo cual indica que se puede promover la implementación rutinaria de medidas de resultados que informan los pacientes.

Al-Mugheed y Bayraktar (27), en Chipre, tuvieron la finalidad de “examinar las actitudes hacia los pacientes en la atención de las enfermeras de cuidados críticos”. Este estudio transversal se realizó en dos hospitales del norte de Chipre. Ochenta enfermeras que trabajan en unidades de cuidados críticos participaron en los estudios. Se utilizaron los cuestionarios de características

demográficas y de actitudes de seguridad. Se encontró que las puntuaciones generales de las enfermeras con respecto a las actitudes hacia los pacientes eran negativas. La tasa positiva más alta fue para el clima de seguridad, seguida de la percepción de la gestión, el trabajo en equipo, las condiciones de trabajos, la satisfacciones laborales y reconocimientos del estrés, respectivamente. Hubo diferencias significativas entre las condiciones de trabajo, la percepción de la gestión y el reconocimiento del estrés en función de las posiciones de los participantes y el informe de eventos. Se concluyó que la cultura de seguridad debe mejorarse en los hospitales para elevar los niveles de actitud.

En el caso de los antecedentes nacionales se tuvieron los siguientes:

Arévalo-Marcos (28) tuvo el fin “realizar análisis las relaciones entre la calidad de atenciones y las satisfacciones de los usuarios de las consultas externas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Se utilizó un enfoque cuantitativo y los diseños del estudio fueron observacional y transversal. La muestra de tipo no probabilístico ha sido integrada por 100 usuarios. Para la medición de la calidad de las atenciones y las satisfacciones de los usuarios, se aplicaron dos escalas validadas y confiables previamente. En los análisis inferenciales, se lograron usar las pruebas de correlaciones de Spearman (ρ). Los hallazgos mostraron que el 51% de los usuarios ha percibido la calidad de las atenciones de niveles regulares, mientras que el 39% la ha considerado buena. En cuanto a la satisfacción del servicio, el 39% se mostró medianamente satisfecho, el 29% satisfecho y el 32% insatisfechos con los servicios proporcionados por el personal sanitario. Concluyendo, se encontró relaciones directas y significativas (ρ de Spearman de 0,626, $p < 0,001$) entre la calidad de atenciones y las satisfacciones de los pacientes de las consultas externas en el hospital.

Barrios-Ipenza et al. (29) tuvieron la finalidad de “evaluar la calidad de los servicios de salud en dos hospitales utilizando el modelo Kano”. Se realizó estudios observacionales descriptivos transversales prospectivos por medio de una encuesta de satisfacción de los servicios sanitarios usando las metodologías del modelo Kano, calculando medidas en seis categorías. Se pudo encuestar a un total de 250 usuarios de los servicios sanitarios, ubicados en Lima y Callao, usando un muestreo no probabilístico por conveniencias. De los 31 atributos que evaluaron los pacientes, 27 (81%) se clasificaron como tipos unidimensionales, 3 (10%) se informaron como obligatorios y 1 (3%) como inverso. Dichos hallazgos sugieren que las presencias de las mayorías de atributos evaluados han sido relevantes para que las escalas de satisfacción de los pacientes se mantengan y que la ausencia de dichos atributos ha generado insatisfacción en el usuario. Se concluyó que la evaluación de los servicios sanitarios por parte del usuario fue multidimensional, es decir, su evaluación se centró no solo en el espacio de interacción entre los pacientes y el personal médico, sino que también analizó otros servicios de interacciones.

Mamami y Mamani (30) tuvieron como objetivo “investigar las relaciones entre las actitudes y el estrés laboral del personal enfermero durante el periodo pandémico de COVID-19”. La investigación siguió un enfoque cuantitativo con niveles relacionales, diseños no experimentales y de cortes transversales. La población estuvo compuesta por 103 profesionales enfermeros de la red sanitaria Cono Norte. La recopilación de datos implicó el uso de dos instrumentos: la Escala de Actitud y el Test de Estrés Laboral. Los resultados revelaron que el 57,3% de los profesionales de enfermería experimentaron niveles bajos de estrés, el 38,8% niveles moderados y solo el 3,9% reportaron niveles altos de estrés. En cuanto a las actitudes, el 84,5% mostró actitudes desfavorables, mientras que el 15,5% mostró actitudes favorables durante la

pandemia de COVID-19. En conclusión, el estudio demostró relaciones significativas entre el estrés laboral y las actitudes de los profesionales de enfermería de la microred de salud.

Rodríguez y Arévalo (31) tuvieron como fin “establecer la conexión entre la calidad de la atención de enfermería y las satisfacciones de los pacientes en los servicio de emergencias de un hospital público de Lima, Perú. El estudio utilizó métodos hipotéticos-deductivos con enfoques cuantitativos aplicados, empleando diseños no experimentales, correlacionales y transversales. La muestra estuvo compuesta por 105 pacientes, y la recopilación de data se realizó por medio de dos cuestionarios. De acuerdo con los hallazgos, en cuanto a la calidad de las atenciones de enfermería, el 53,3% de los pacientes experimentó rangos elevados, mientras que el 46,7% informó niveles moderados de calidad de las atenciones de las enfermeras. En cuanto a las satisfacciones de los pacientes en los servicios de urgencias, el 86,7% se sintieron satisfechos, mientras que el 13,3% indicaron insatisfacciones. Además, al analizar las dimensiones de la variable calidad de los cuidados en enfermería, se encontraron relaciones entre las dimensiones científica-técnica, humana y ambiental. Como conclusión se determinó que hay correlaciones significativas entre la calidad del cuidado de enfermería y las satisfacciones del paciente, resultando un p-valor de 0.001.

Alarcón (32) tuvo como propósito “la evaluación de los niveles de satisfacciones de los pacientes ante la calidad de atenciones de un centro de salud en Ayacucho”. Se utilizaron enfoques descriptivos y diseño de investigación correlacionales con una muestra intencional de 40 usuarios. Se empleó las encuestas como técnicas de recolección de datos, usando el cuestionario SERVQUAL y la evaluación vigesimal como instrumentos. Los hallazgos revelaron que globalmente, el 54% de los usuarios se mostró satisfecho con la calidad de atenciones recibidas, mientras que el 46% se sintió insatisfecho. En las dimensiones de fiabilidad y empatía, aproximadamente la mitad de los usuarios manifestaron satisfacción, mientras que en la capacidad

de respuesta, la mayoría se mostró insatisfecha. En cuanto a la seguridad y los elementos intangibles, más de la mitad de los usuarios expresaron satisfacción. La calificación vigesimal de la atención recibida en los servicios mostró que el 75% de los usuarios calificaron entre 11 y 20 puntos, con una desviación de 2.933. En conclusión, la mayoría de los usuarios de los servicios intermedios y finales expresaron satisfacción con la calidad de atención, en las dimensiones de seguridad, fiabilidad, empatía y los elementos tangibles.

Chuquicusma et al. (33) tuvieron como fin “ establecer las relaciones entre la calidad de los servicios y las satisfacciones del usuario en el área de servicio asegurado”. La investigación adopta enfoques cuantitativos con diseños descriptivos correlacionales no experimentales. La muestra incluye 70 usuarios y se utiliza un cuestionario de 49 preguntas. Como resultado se indican correlaciones positivas altamente significativas de 0,88 entre la calidad de los servicios y las satisfacciones de los usuarios. El estudio revela que el nivel de calidad del servicio es bajo, con un 42,9% calificándolo como tal, y los niveles de satisfacciones de los usuarios también es bajo, con un 45,7% expresando satisfacción baja. En conclusión, existieron relaciones significativas entre la calidad de los servicios y las satisfacciones del usuario.

Reimer (34) tuvo como propósito” evaluar la calidad de las atenciones de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital de la Mujer desde las percepciones de las madres y los padres de los recién nacidos”. Se realizó una encuesta en la que participaron 55 madres y 39 padres, la mitad de ellos con edades entre los 25 y los 34 años. También se observó el trabajo del personal de enfermería. Los hallazgos han mostrado que los padres perciben el cuidado prestado a los recién nacidos como de alta calidad (74%), mientras que la observación de la investigadora sobre las prácticas de enfermería indicó cuidados de alta calidad en el 55% de los

casos. En general, se puede concluir que los recién nacidos reciben atención integral y compasiva, y los padres reciben información oportuna sobre la condición de sus hijos.

Campos et al. (35) tuvieron como fin “estudiar las escalas de satisfacciones laborales del personal asistencial y la calidad de las atenciones a los pacientes en un Centro de Diálisis “. La investigación adopta enfoques cuantitativos con diseños transversales y descriptivos. La población de estudio consiste en 137 personas, que incluye 32 integrantes de los equipos asistenciales y 105 pacientes del centro de diálisis. Para recopilar datos, se utilizó la técnica de encuestas con cuestionarios estructurados y validados para medir las satisfacciones laborales del personal asistencial y la calidad de atenciones al paciente. Como resultados se indicaron que el 43.8% del personal asistencial se hallan satisfechos con su trabajo, y el 53.3% de los pacientes expresaron que reciben atenciones eficientes. En conclusión, el equipo de las áreas asistenciales así como los pacientes del Centro de Diálisis alcanzaron la satisfacción. Por otro lado, se identificó la necesidad de mejorar en los aspectos de desarrollo del personal y las capacidades de respuesta y para incrementar los niveles de satisfacción en ambos grupos de usuarios.

2.2. Bases teóricas

De acuerdo con Shakya S, Shrestha S, Shrestha RK, (2020) La actitud se define como estados mentales y neurales de preparación organizados mediante las experiencias, que ejercen incidencias directivas o dinámicas sobre las respuestas de las personas a diversos objetos y situaciones con aquellos que se relacionan (36). Además, se puede afirmar que las actitudes no son entidades estáticas sino estados dinámicos que dan forma a las respuestas y comportamientos de un individuo en función de sus experiencias pasadas Mahdi SS, Ahmed Z, Allana R,(2021) (37). Asimismo, la actitud consiste en la evaluación, predisposición o conjunto de sentimientos y creencias favorables o desfavorables con respecto a objetos dados Fares S, Elmnyer MM,

Mohamed SS(2021) (38). Es importante recalcar el aspecto aprendido de las actitudes, dado que se adquieren a través de interacciones y experiencias sociales, y posteriormente influyen en las reacciones de un individuo a objetos o situaciones específicas (39).

Del mismo modo, se sostiene que la actitud es un juicio evaluativo aprendido, global y relativamente duradero de una persona, objeto, idea o acción (40). La naturaleza evaluativa de las actitudes, involucran la evaluación o el juicio de un individuo sobre varios aspectos, incluidas personas, objetos, ideas o acciones (41). También se puede afirmar que la naturaleza de las actitudes es perdurable, ya que estas que pueden persistir en el tiempo (42). Asimismo, la actitud es la evaluación general de una persona sobre un objetivo con cierto grado que indique cuán favorable o desfavorable puede ser (43). La naturaleza evaluativa de las actitudes puede ser de tipo positiva o negativa. También las actitudes se dirigen hacia objetivos específicos, que pueden incluir personas, objetos o conceptos (44).

La actitud de los profesionales de la salud juega un papel crucial en la determinación de la satisfacción general del paciente, el cumplimiento de su tratamiento y los resultados de su salud. En este caso la actitud se puede definir como la disposición cognitiva, emocional y conductual de un profesional sanitario hacia los pacientes de un centro de salud (45). Abarca las creencias, percepciones, expectativas, satisfacción y compromiso de los trabajadores respecto a los servicios de atención médica que se brindan (46). La actitud hacia el paciente es una construcción compleja que está influenciada por una multitud de factores, incluidas las características personales del profesional, las experiencias pasadas, los antecedentes culturales, las comunicaciones con los usuarios de atenciones de médicas y el entorno general de atención médica (47).

Existen numerosos factores que influyen en la actitud hacia el paciente. Entre ellos está la comunicación. La comunicación efectiva entre los proveedores de atenciones médicas y los

pacientes es un determinante crucial de la actitud hacia el paciente (48). La actitud positiva de parte del personal de salud promueve una comunicación clara, empática e informativa que fomenta la confianza y mejora la satisfacción del paciente (49). Por otro lado, la mala comunicación, como la falta de información, la jerga médica o el comportamiento desdeñoso, pueden generar frustración, confusión y una actitud negativa (50).

Asimismo, la atención centrada en el paciente, que implica adaptar los servicios de atención médica para satisfacer las necesidades, preferencias y valores únicos de los pacientes, está fuertemente vinculada a la actitud hacia el paciente (51). Cuando el personal siente que se reconoce su individualidad y se respetan sus opiniones, es más probable que desarrollen una actitud positiva hacia la atención del paciente (52). Del mismo modo, la continuidad de la atención, caracterizada por servicios de atención médica consistentes y coordinados, contribuye a una actitud positiva hacia el paciente. Cuando los pacientes experimentan una transición fluida entre diferentes entornos de atención médica y tienen un proveedor de atención médica de confianza que conoce su historial médico, aumenta su confianza y satisfacción (53).

Además, la actitud hacia el paciente puede verse influenciada por la cultura organizacional dentro de los centros de salud. Una cultura de apoyo promueve actitudes positivas, mientras que una cultura que prioriza las tareas administrativas sobre la atención hacia el paciente puede generar frustración y negatividad. (54). Asimismo, las cargas de trabajo pesadas, las largas jornadas y los altos niveles de estrés pueden afectar las actitudes de los profesionales de la salud. Al personal con exceso de trabajo y estrés puede resultarle difícil mantener una actitud positiva hacia la atención al paciente (55).

Otro aspecto importante son las experiencias previas con el cuidado de la salud, tanto positivas como negativas, pueden influir fuertemente en la actitud hacia el paciente en un centro

de salud (56). En ese sentido, las experiencias positivas o negativas con los pacientes pueden moldear las actitudes del personal sanitario (57). Los resultados exitosos de los pacientes y la gratitud de los mismos pueden generar actitudes más positivas, mientras que las interacciones desafiantes o estresantes con los pacientes pueden tener el efecto contrario (58).

También el entorno físico, la cultura organizacional y la atmósfera de un centro de salud pueden afectar la actitud hacia el paciente (59). Un entorno limpio, acogedor y confortable puede contribuir a una actitud positiva, mientras que un entorno caótico o poco acogedor puede generar ansiedad e insatisfacción en el profesional de la salud (60). Además, empoderar al personal involucrándolos en sus decisiones de atención, brindándoles educación y capacitación, y alentando su participación activa en la toma de decisiones de la organización puede fomentar una actitud positiva (61). Cuando los trabajadores se sienten empoderados y tienen una sensación de control sobre la atención médica que brindan, es más probable que puedan desarrollar actitudes positivas hacia la atención (62).

En cuanto a las dimensiones de la actitud son las siguientes: actitud afectiva, cognitiva y conductual. En el caso de la actitud afectiva se relaciona con los sentimientos hacia el paciente y las respuestas emocionales hacia su atención (63). Incluye emociones como la confianza, la empatía, la compasión, el miedo, la ansiedad y la satisfacción. Los trabajadores con una actitud emocional positiva ofrecen mayores cuidados, apoyo y una conexión emocionalmente fuerte con sus pacientes en la atención médica, lo que fomenta una sensación de seguridad y bienestar (64).

En cuanto a la actitud cognitiva comprende los pensamientos, creencias y conocimientos del trabajador sanitario sobre su experiencia de atención médica (65). Abarca su comprensión de la condición del paciente, las opciones de tratamientos y la calidad de las atenciones brindadas (66). Es probable que los trabajadores de la salud con una actitud cognitiva positiva estén bien

informados, tengan expectativas realistas y posean un sentido de empoderamiento en su proceso de tomar decisiones en la atención médica (67).

Asimismo, la actitud conductual de los profesionales de la salud consiste en las acciones, conductas y comportamientos que exhiben en sus interacciones con los pacientes, colegas y el sistema de salud (68). Abarca cómo los profesionales de la salud aplican sus conocimientos, habilidades y experiencia para brindar atención y apoyo a los pacientes. Los trabajadores con una actitud conductual positiva asumen la responsabilidad, participando activamente en la toma de decisiones compartida y colaboran de manera eficaz con sus pares en la atención hacia los pacientes (69).

De acuerdo con Endeshaw B (2021) Por otro lado, la calidad de atención se puede definir como los niveles en que los servicios sanitarios para poblaciones e individuos se brindan de una manera que logra los resultados deseados, cumple con los estándares profesionales y es consistente con el conocimiento científico actual (70). En este caso, la importancia de centrarse en el paciente, la eficacia, la seguridad, la puntualidad, la eficiencia y la equidad como dimensiones clave de la calidad en las prestaciones de atenciones médicas. Asimismo, la calidad de la atención se refiere a las medidas en que los servicios de atenciones médicas se brindan con énfasis en satisfacer las necesidades y preferencias de tipo individual de los pacientes (71). En ese sentido es fundamental la comunicación efectiva, la toma de decisiones compartidas, el respeto por las autonomías de los pacientes y la provisión de atención compasiva y coordinada. Por ello, la calidad de la atención va más a fondo de las competencias técnicas y abarca la experiencia general del paciente según Alshrbaji M,(72).

Del mismo modo, la calidad de la atención se puede conceptuar como la capacidad de los proveedores de atenciones médicas para brindar de manera consistente intervenciones y servicios

basados en evidencia que sean apropiados, seguros y efectivos según Ramírez-Camargo KP. (73). Por ello, es vital la importancia de las guías clínicas, las mejores prácticas y la integración de los hallazgos de las investigaciones en las prácticas clínicas habituales. Otro aspecto de importancia son los esfuerzos continuos de mejora de la calidad para garantizar que los servicios de atención médica se alineen con el conocimiento en evolución y la mejor evidencia (74).

Otra definición que puede darse a la calidad de la atención se centra en entenderla como un concepto multidimensional que abarca las prestaciones de servicios de atención de la salud eficaces, seguros y centrados en el paciente (75). En este caso es importante comprender las competencias de los profesionales de la salud, las estructuras y los procesos organizativos, y la capacidad de abordar las necesidades y preferencias de diversas poblaciones de pacientes. Asimismo, se ha de tener en cuenta la importancia de medir y monitorear los indicadores de calidad, como los resultados clínicos, las satisfacciones de los pacientes y las adherencias a las prácticas basadas en evidencia, para impulsar mejoras en la prestación de atención.

Las dimensiones de calidad de atención son las siguientes: dimensión humana, técnico-científica y del entorno (76). En el ámbito de la dimensión humana en la atención médica, se hace referencia al índole compasivo, centrado en los pacientes y a la empatía (77). Se reconoce que la provisión de atención va más allá de lo puramente técnico e implica considerar el bienestar total y el trato digno al paciente (78). Esta dimensión destaca lo importante al desarrollar relaciones sólidas entre los proveedores y los pacientes, donde se respeta el carácter autónomo de los pacientes y se abordan las necesidades de tipo emocional y psicosocial (79). Además, los elementos esenciales de esta dimensión involucran la atención enfocada en el paciente, que implica el reconocimiento y el respeto por las necesidades, el valor y preferencias individuales de cada paciente (80). Los proveedores de atenciones médicas se esfuerzan por involucrar a los pacientes

al tomar la decisión conjunta, garantizando comunicaciones eficaces y fomentando relaciones cooperativas. La atención enfocada en los pacientes hace reconocimiento de las importancias del entendimiento de los enfoques de los pacientes al hacer adopción de las atenciones a sus circunstancias específicas (81).

Asimismo, la dimensión técnico-científica se refiere a la implementación de métodos respaldados por evidencias, conocimientos científicos y tecnologías de vanguardia con el fin de proporcionar servicios de salud de alta calidad (82). Dicha dimensión destaca la relevancia de emplear las evidencias científicas más sólidas, las directrices clínicas y los progresos tecnológicos como base para orientar las intervenciones de tratamiento, las tomas de decisiones clínicas y los manejos del paciente. La dimensión técnico-científica abarca diferentes aspectos fundamentales como las prácticas basadas en la evidencia, lo cual enfatiza las integraciones de las mejores evidencias científicas disponibles con las experiencias clínicas y los valores y lo que prefieren los pacientes (83). Asimismo, es de suma importancia la utilización del hallazgo de investigaciones rigurosas, revisiones sistemáticas y la guía clínica para generar información al tomar decisiones de índole clínico. Los profesionistas de la salud que se integran a las prácticas basadas en las evidencias hacen esfuerzo para ofrecer atenciones basadas en la eficiencia del resultado clínico comprobado (84).

En lo que respecta a la dimensión del entorno, se refiere a los elementos físicos, culturales y organizativos de los entornos de atención médica que influyen en la entrega de servicios de alta calidad (85). Abarca los servicios de atención sanitaria que juegan roles cruciales en las configuraciones de las experiencias de los pacientes, la seguridad y los resultados globales (86). Dicha dimensión resalta la importancia de establecer un ambiente seguro, solidario y favorable tanto para el paciente como para los proveedores de atenciones médicas. Un factor esencial dentro

de esta dimensión abarca los entornos físicos, que engloban los diseños, la disposición y las infraestructuras de las instalaciones sanitarias, e incorporan aspectos como la higiene, el confort, la seguridad, la accesibilidad y el manejo de infecciones (87). Los entornos físicos bien planificados favorecen el confort de los pacientes, disminuyen la ansiedad y aumentan las satisfacciones globales. Además, comprenden servicios y recursos adecuados para ofrecer respaldo a la atención eficaz, como salas de exámenes bien aprovisionadas, iluminaciones adecuadas y suministro médico de fácil acceso (88).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Ht)

Existe relación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Hipótesis nula (Ho)

No existe relación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Existe relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Existe relación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se usó el método hipotético-deductivo. , también conocido como razonamiento hipotético-deductivo, es un enfoque fundamental utilizado en la investigación científica para formular y probar hipótesis. Implica un proceso sistemático de generación y evaluación de posibles explicaciones o hipótesis para los fenómenos observados (89).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación fue el cuantitativo. El enfoque cuantitativo es una metodología de investigación que recopila y realiza el análisis de datos numéricos para comprender y explicar fenómenos. Se usa ampliamente en varios campos, incluidas las ciencias sociales, las ciencias naturales y los negocios, para investigar relaciones, patrones y tendencias a través del análisis estadístico...o (90). Asimismo, el propósito principal del enfoque cuantitativo es probar hipótesis, hacer predicciones o establecer relaciones causales entre variables. Los investigadores formulan preguntas o hipótesis de investigación específicas y luego diseñan estudios que les permiten recopilar datos relevantes. Estos estudios a menudo involucran tamaños de muestra grandes para garantizar la validez estadística y la generalización de los hallazgos a la población objetivo (91).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada: Para mejorar la calidad de la atención médica, se llevará a cabo una encuesta honesta para aquellos que asisten al nosocomio. Estos estudios buscan la comprensión de los principios y conceptos subyacentes de un fenómeno o disciplina, explorando preguntas fundamentales y teóricas (89).

3.4. Diseño de la investigación

El trabajo de investigación se desarrolló mediante un diseño no experimental. Un diseño no experimental, es una metodología de investigación que se enfoca en observar y analizar fenómenos tal como ocurren naturalmente, sin ninguna manipulación de variables o intervención por parte del investigador (92). A diferencia de los diseños experimentales, que implican la manipulación deliberada de variables y el establecimiento de relaciones de causa y efecto, los diseños no experimentales tienen como objetivo principal describir, predecir o explorar relaciones entre variables (89). Por lo tanto, en este estudio se observó a los profesionales de la salud sin intervenir con alguna modificación con respecto a las variables observadas, de acuerdo a los criterios observación y recopilación de datos en el hospital.

Alcance: correlacional, ya que en el estudio se estableció la correlación entre la actitud y la calidad de atención hacia el paciente.

Número de mediciones: En el caso del corte fue transeccional porque se tomarán los datos en un solo momento, durante el mes de octubre del 2023.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población puede ser descrita como el conjunto de personas que se encuentran en un entorno específico, donde se ha de llevar a cabo la investigación (89). En ese sentido, se consideró una población de 600 trabajadores de la salud del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, la cual corresponde de octubre de 2022, un año anterior al periodo proyectado para la investigación.

- En cuanto a los criterios de inclusión consideró: Trabajadores de la salud de las siguientes especialidades médicas: pediatría, ginecología, consultorio externo, obstetricia, odontología, medicina, cirugía, oftalmología, laboratorio, farmacia, rayos X y emergencia. Trabajadores que laboren de lunes a domingo, en el horario diurno, dentro

de los horarios de 7 AM a 7 PM. Por otro lado.

- se establecieron criterios de exclusión para aquellos trabajadores de la salud que no completen correctamente las encuestas para la recolección de datos.

Por otro lado, la elección de la muestra es esencial para definir el objetivo específico del estudio, ya que contribuye a la selección de los grupos de estudios. En resumen, el diseño de las investigaciones se encuadran en los ámbitos de la investigación y se centra en la selecciones apropiadas de la muestra (89). Por ese motivo, se hizo uso de un método de muestreo probabilístico aleatorio. Este método de muestreo implica que todos los elementos seleccionados tienen probabilidades similares de ser escogidos. De esta forma se garantizó que cada profesional tenga la misma probabilidad de ser seleccionado en la muestra. Esto ayudó a lograr una representación más precisa de la población de trabajadores del hospital, lo que facilitó la generalización de los resultados del estudio a esa población en su conjunto. En el caso de una muestra se refiere a un subconjunto de individuos, elementos o unidades que se han de seleccionar de la población global (89). En ese sentido, la muestra se calculó con la subsiguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{\varepsilon^2(N - 1) + Z^2 P \cdot Q}$$

Dónde: Z es 1,96 (de acuerdo a los niveles de confianza del 95%), ε es 0.05 (error de estimación), P es 0.50, Q es 0.50 y N es 600 (población). Al reemplazar se obtuvo la muestra, donde n corresponde a 235 trabajadores.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Actitud	La actitud se describe como un estado mental y neural de preparación, formado por experiencias, que ejerce unas influencias dinámicas o de guía en las respuestas de los individuos a todos los objetos y situaciones que encuentra. (36)	La actitud se mide mediante sus dimensiones, actitud afectiva, cognitiva y conductual.	Actitud afectiva	-Confianza y seguridad -Tranquilidad y bienestar -Empatía y comprensión -Respaldo y cuidado -Satisfacción -Gratitud y reconocimiento -Interés y cuidado	Ordinal	Baja 20-33
			Actitud cognitiva	-Comprensión de información -Información actualizada -Riesgos y beneficios -Preguntas y dudas -Fuentes confiables -Claridad		Moderada 34-47
			Actitud conductual	-Toma de decisiones -Cumplimiento de indicaciones		Elevada 48-60

Calidad de atención	La calidad de la atención se refiere a las medidas en que los servicios de atención médica se brindan con énfasis en satisfacer las necesidades y preferencias únicas de los pacientes. (71)	La calidad de atención se mide mediante las dimensiones: dimensión humana, técnico científico y del entorno.	Dimensión humana	-Participación activa -Seguimiento de pautas -Asistencia y puntualidad -Comunicación abierta -Respeto -Jornada laboral - Trato cordial	Ordinal	Deficiente 18-30 Regular 31-43 Eficiente 44-54
			Dimensión técnico científica	-Información necesaria -Cooperación -Respeto -Asistencia -Equipos necesarios -Capacitación -Transparencia -Cambios de turno -Coordinación -Comodidad -Mobiliario y espacio adecuado		
			Dimensión del entorno	-Mantenimiento -Privacidad -Ambiente		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Una técnica se define como los métodos o procedimientos particulares utilizados para la recopilación, análisis, interpretación o presentación de data e informaciones. Dichas estrategias son esenciales en las investigaciones, dado que posibilitan a los investigadores la recopilación de data de formas sistemáticas y precisas, probando hipótesis y alcanzando una conclusión. (90). Con respecto a las dos variables examinadas en el estudio, se decidió emplear una encuesta. Esta técnica permite las recolecciones estructuradas de informaciones para analizar las variables (89).

3.7.2 Descripción de instrumentos

En cuanto al instrumento, este consiste en un medio o aparato empleado para recolectar datos o informaciones con el fin de analizar en los estudios. Los instrumentos se tratan de dispositivos tangibles, como reglas o termómetros, o pueden ser conceptuales, como los cuestionarios (91). Para este estudio, se emplearon cuestionarios, que son herramientas de investigaciones que comprenden un conjunto de preguntas destinadas a coleccionar data o información de grupos de participantes de formas estandarizadas y sistemáticas. Para la variable actitud, se elaboró un cuestionario de 20 ítems, de acuerdo a sus dimensiones: actitud afectiva (1-7), cognitiva (8-14), conductual (15-20). En cuanto a la variable calidad de atención, se elaboró un cuestionario de 18 ítems, de acuerdo a sus dimensiones: dimensión humana (1-6), técnico científica (7-12), entorno (13-18).

3.7.3 Validación

La validez debido al juicio de expertos, está determinada por medio del análisis de los instrumentos por expertos de los temas de estudio para que formen un veredicto global acerca de

su característica idónea (93). Para el caso del estudio presente, se ha requerido del juicio de cinco expertos, que evaluarán los instrumentos conforme a los criterios de validez de pertinencia, claridad y relevancia. Para lograr esto, se empleará formatos para la validación de los instrumentos de medición. Estos formatos incluyen la carta de presentación, la definición conceptual de las variables y dimensiones, la matriz de operacionalización de las variables y los certificados de validación de contenidos de los instrumentos. Una vez que los expertos emitan sus opiniones favorables sobre este documento, se considerará que los instrumentos poseen validez para el estudio.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad hace la determinación sobre los diseños de un instrumento que poseen consistencias para la aplicación a la muestra encuestada (94). Por ello, es un aspecto fundamental de la metodología de investigación, dado que asegura que el instrumento mida consistentemente el mismo concepto o construcción bajo circunstancias similares, sin introducir fluctuaciones o errores aleatorios significativos (95). Para el estudio, la confiabilidad se fue determinada por medio del Alfa de Cronbach, debido a que las escalas de los instrumentos son politómicas. De esta manera, se hizo la medición del grado de confiabilidad del instrumento conforme a las escalas de valores de fiabilidad, utilizando una prueba piloto aplicada a 30 trabajadores. En este caso, para el instrumento que mide la variable actitud el valor de confiabilidad fue 0,977 y para calidad de atención el valor de confiabilidad fue 0,975, lo cual indica que ambos instrumentos son confiables para su aplicación en el estudio.

Tabla 2

Confiabilidad de instrumentos

Variable	Alfa de Cronbach
----------	------------------

Actitud	0,977
Calidad de atención	0,975

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La recopilación de datos se llevó a cabo mediante cuestionarios de forma física durante el mes de octubre. Después de esta fase, se obtuvo la base de datos, en la cual se calcularon sumatorias de los puntajes recopilados en los instrumentos. Una vez completado este paso, los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS V25, empleando la opción de agrupación visual. En este proceso, se establecieron baremos para cada variable y sus respectivas dimensiones. En relación con el análisis de relación, se utilizaron gráficos y tablas de frecuencia para mostrar los niveles de la relación variables "actitud" y "calidad de atención", junto con sus dimensiones correspondientes. Para llevar a cabo el análisis inferencial, se empleó la prueba de Rho de Spearman, ya que las variables eran de tipo cualitativo ordinal, lo que permitió el uso de un análisis no paramétrico. Además, se formularon hipótesis alternativas y nulas. En este contexto, si el valor de significancia resultaba ser menor a 0,05, se consideraba válida la hipótesis alternativa, lo que implicaba la aceptación de la hipótesis de investigación.

3.9. Aspectos éticos

El actual trabajo de tesis desempeñará en los aspectos éticos, pues los profesionales de la salud del hospital "LAP" previamente a la participación de la encuesta se tomará la explicación de dicho consentimiento informado.

El anonimato de los profesionales para investigación será respetado mediante el cumplimiento de los derechos de los datos, de acuerdo a la Protección de Datos Personales- Ley N° 29733. Además, se respetará las normas legales vigentes sobre la propiedad intelectual del creador.

CPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

Prueba de hipótesis

La puntuación KS (Kolmogorov-Smirnov) de la prueba de normalidad se considera para muestras que exceden cincuenta tomas. En ese sentido, los valores de p son 0.000 para las puntuaciones de dimensiones y variables, lo que indica la falta de normalidad en los datos. Por lo tanto, se ha optado por una prueba no paramétrica, en este caso se usó el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la relación entre las variables.

Tabla 3

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Actitud	,135	235	,000
Actitud afectiva	,173	235	,000
Actitud cognitiva	,152	235	,000
Actitud conductual	,180	235	,000
Calidad de atención	,203	235	,000
Dimensión humana	,196	235	,000
Dimensión técnico científica	,188	235	,000
Dimensión del entorno	,193	235	,000

Hipótesis general

Existe relación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Hipótesis estadística

Ho: no existe relación significativa entre la actitud y la calidad de atención.

H1: sí existe relación significativa entre la actitud y la calidad de atención.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 4

Prueba estadística de la hipótesis general

			Actitud	Calidad de atención
Rho de Spearman	Actitud	Coefficiente de correlación	1,000	,874**
		Sig. (unilateral)	.	,000
		N	235	235
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,874**	1,000
		Sig. (unilateral)	,000	.
		N	235	235

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

La tabla 4 muestra que existe correlación significativa entre la actitud y la calidad de atención (sig.=0,000<0,05), con un valor de correlación (rho = 0,874) que evidencia un grado de relación elevado directo. Por ello, se deduce que cuando la actitud se incrementa, también lo hace la calidad de atención.

Hipótesis específica 1

Existe relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital

Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Hipótesis estadística

H_0 : no existe relación significativa entre la actitud afectiva y la calidad de atención.

H_1 : sí existe relación significativa entre la actitud afectiva y la calidad de atención.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 5

Prueba estadística de la hipótesis específica 1

			Actitud afectiva	Calidad de atención
Rho de Spearman	Actitud afectiva	Coefficiente de correlación	1,000	,875**
		Sig. (unilateral)	.	,000
		N	235	235
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,875**	1,000
		Sig. (unilateral)	,000	.
		N	235	235

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

La tabla 5 muestra que existe correlación significativa entre la actitud afectiva y la calidad de atención ($\text{sig.}=0,000 < 0,05$), con un valor de correlación ($\text{rho} = 0,875$) que evidencia un grado de relación elevado directo. Por ello, se deduce que cuando la actitud afectiva se incrementa, también lo hace la calidad de atención.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Hipótesis estadística

H_0 : no existe relación significativa entre la actitud cognitiva y la calidad de atención.

H_1 : sí existe relación significativa entre la actitud cognitiva y la calidad de atención.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 6

Prueba estadística de la hipótesis específica 2

			Actitud cognitiva	Calidad de atención
Rho de Spearman	Actitud	Coefficiente de correlación	1,000	,840**
	cognitiva	Sig. (unilateral)	.	,000
		N	235	235
	Calidad de	Coefficiente de correlación	,840**	1,000
	atención	Sig. (unilateral)	,000	.
		N	235	235

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

La tabla 6 muestra que existe correlación significativa entre la actitud cognitiva y la calidad de atención ($\text{sig.} = 0,000 < 0,05$), con un valor de correlación ($\text{rho} = 0,840$) que evidencia un grado de relación elevado directo. Por ello, se deduce que cuando la actitud cognitiva se incrementa, también lo hace la calidad de atención.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2023.

Hipótesis estadística

H_0 : no existe relación significativa entre la actitud conductual y la calidad de atención.

H_1 : sí existe relación significativa entre la actitud conductual y la calidad de atención.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 7

Prueba estadística de la hipótesis específica 3

			Actitud conductual	Calidad de atención
Rho de Spearman	Actitud conductual	Coefficiente de correlación	1,000	,807**
		Sig. (unilateral)	.	,000
		N	235	235
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,807**	1,000
		Sig. (unilateral)	,000	.
		N	235	235

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

La tabla 7 muestra que existe correlación significativa entre la actitud conductual y la calidad de atención ($\text{sig.}=0,000 < 0,05$), con un valor de correlación ($\text{rho} = 0,807$) que evidencia un grado de relación elevado directo. Por ello, se deduce que cuando la actitud conductual se incrementa, también lo hace la calidad de atención.

Objetivo general

Existe la relación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

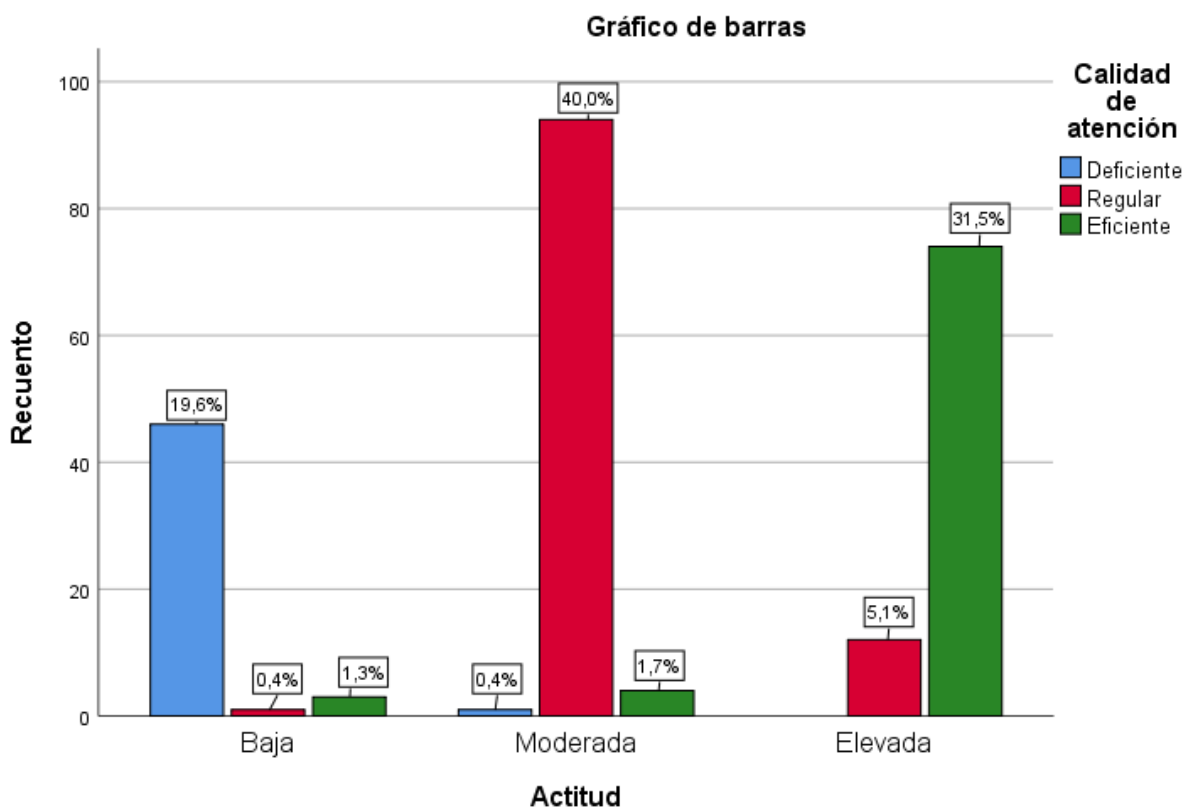
Tabla 8

Correlación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023

		Calidad de atención				
		Deficiente	Regular	Eficiente	Total	
Actitud	Baja	Recuento	46	1	3	50
		% del total	19,6%	0,4%	1,3%	21,3%
	Moderada	Recuento	1	94	4	99
		% del total	0,4%	40,0%	1,7%	42,1%
	Elevada	Recuento	0	12	74	86
		% del total	0,0%	5,1%	31,5%	36,6%
Total		Recuento	47	107	81	235
		% del total	20,0%	45,5%	34,5%	100,0%

Figura 1

Correlación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023



Con respecto a la variable actitud en correlación con la calidad de atención, evidenció que el grupo de trabajadores encuestados tuvieron una apreciación moderada con referente a la actitud y a la calidad de atención hacia los pacientes (40,0%) del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Objetivo específico 1

Existe la relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

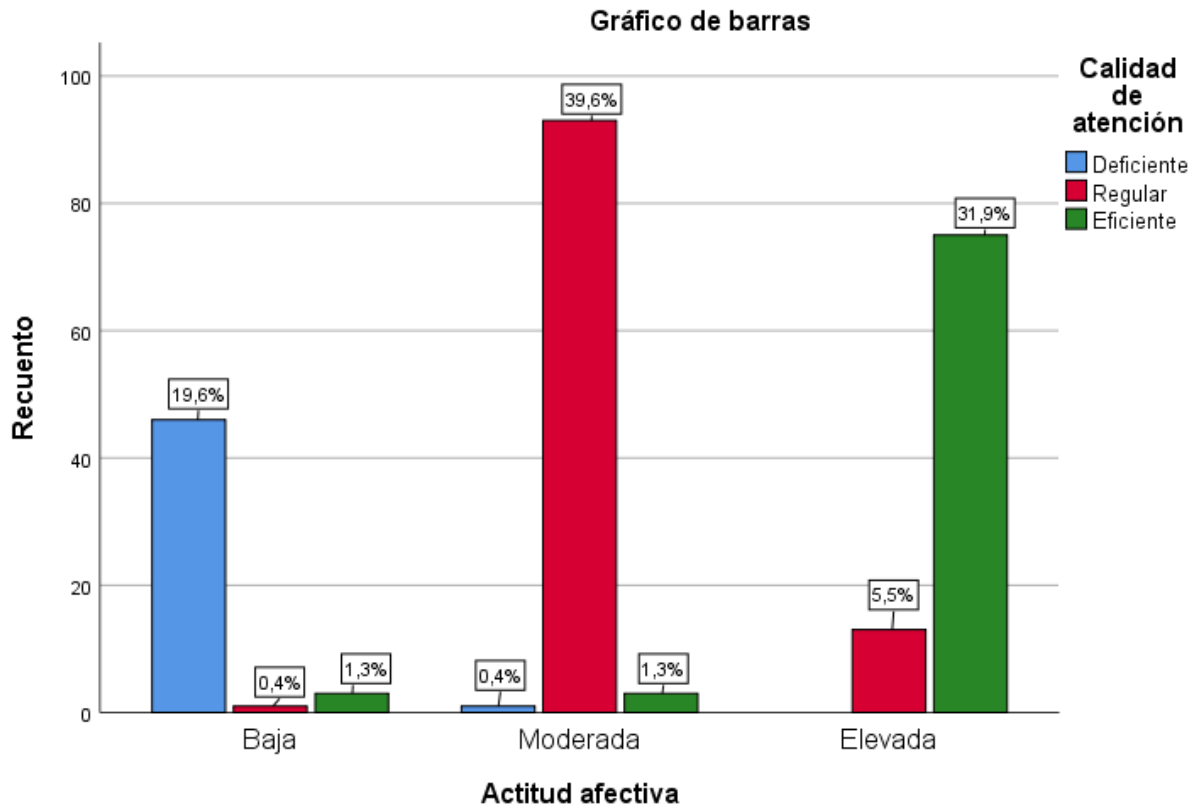
Tabla 9

Correlación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023

		Calidad de atención			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Actitud afectiva	Baja	Recuento	46	1	3	50
		% del total	19,6%	0,4%	1,3%	21,3%
	Moderada	Recuento	1	93	3	97
		% del total	0,4%	39,6%	1,3%	41,3%
	Elevada	Recuento	0	13	75	88
		% del total	0,0%	5,5%	31,9%	37,4%
Total		Recuento	47	107	81	235
		% del total	20,0%	45,5%	34,5%	100,0%

Figura 2

Correlación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023



Con respecto a la variable actitud afectiva en correlación con la calidad de atención, evidenció que el grupo de trabajadores encuestados tuvieron una apreciación moderada con referente a la actitud afectiva y a la calidad de atención hacia los pacientes (39,6%) del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Objetivo específico 2

Existe la relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

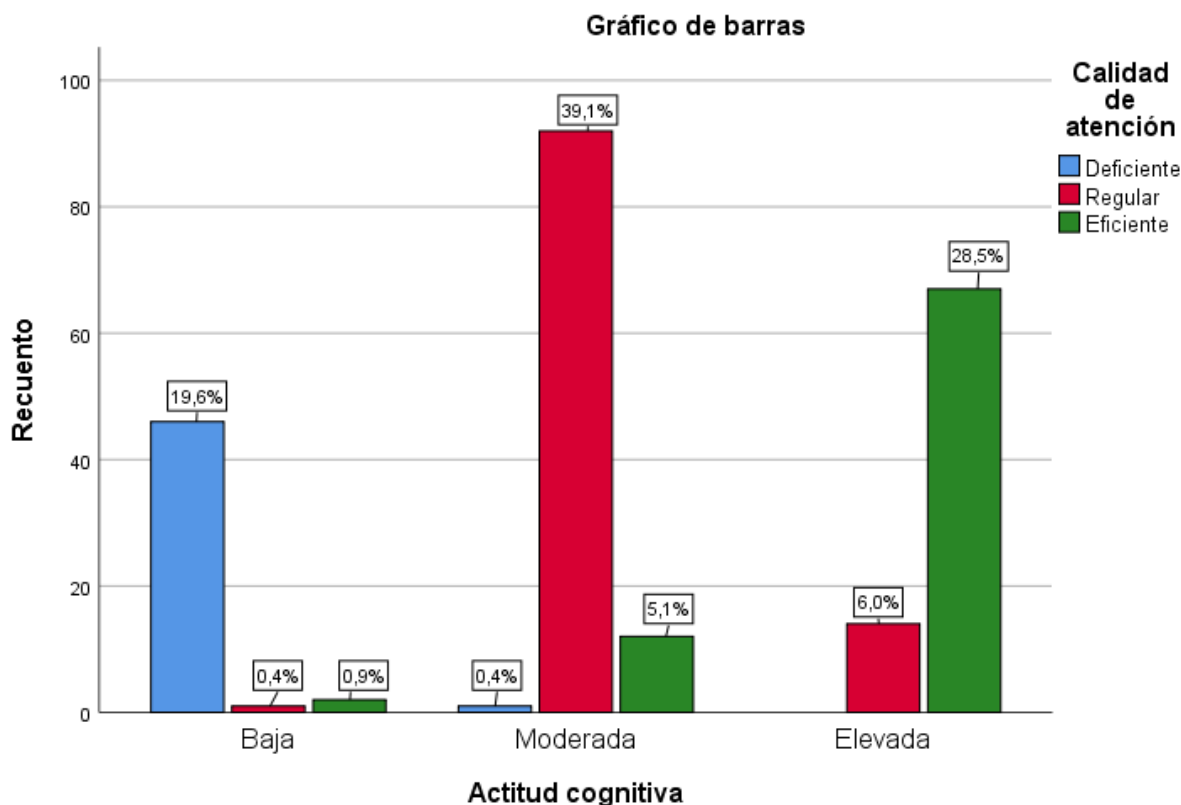
Tabla 10

Correlación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023

		Calidad de atención			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Actitud cognitiva	Baja	Recuento	46	1	2	49
		% del total	19,6%	0,4%	0,9%	20,9%
	Moderada	Recuento	1	92	12	105
		% del total	0,4%	39,1%	5,1%	44,7%
	Elevada	Recuento	0	14	67	81
		% del total	0,0%	6,0%	28,5%	34,5%
Total		Recuento	47	107	81	235
		% del total	20,0%	45,5%	34,5%	100,0%

Figura 3

Correlación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2023



Con respecto a la variable actitud cognitiva en correlación con la calidad de atención, evidenció que el grupo de trabajadores encuestados tuvieron una apreciación moderada con referente a la actitud cognitiva y a la calidad de atención hacia los pacientes (39,1%) del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2023.

Objetivo específico 3

Existe la relación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

Tabla 11

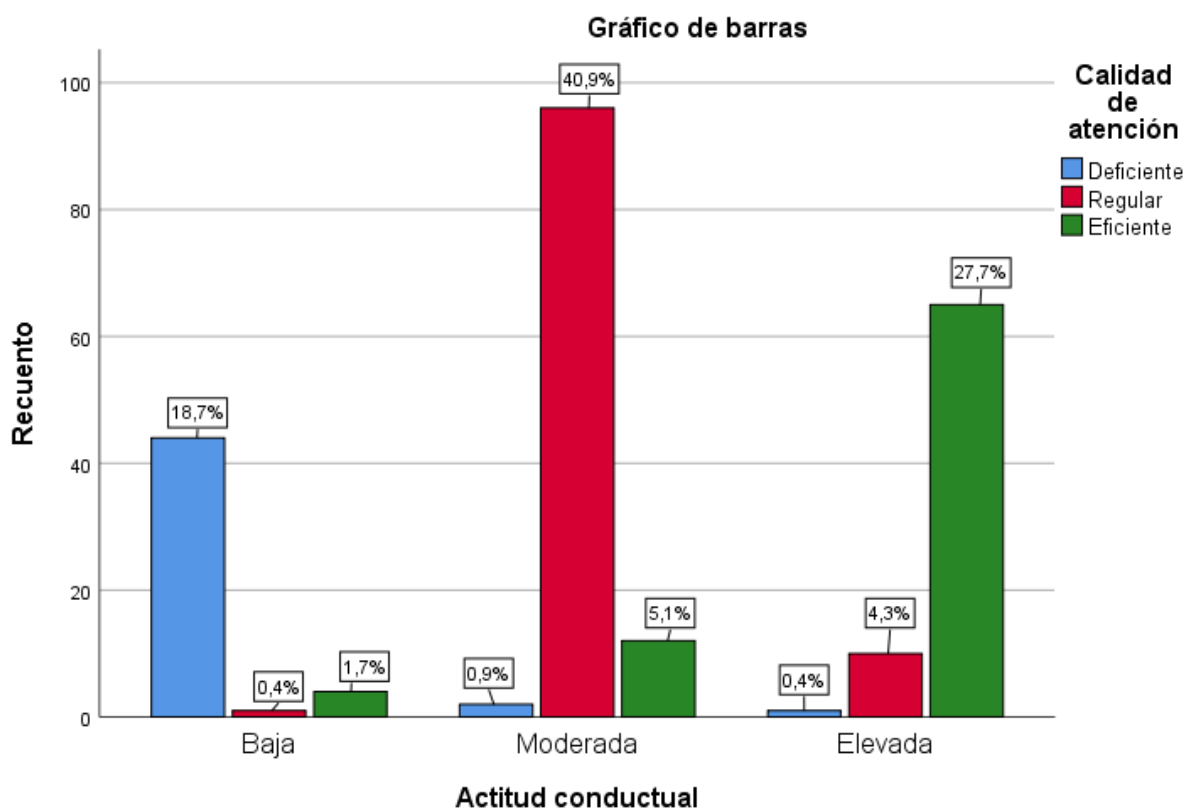
Correlación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023

	Calidad de atención	Total
--	---------------------	-------

			Deficiente	Regular	Eficiente	
Actitud conductual	Baja	Recuento	44	1	4	49
		% del total	18,7%	0,4%	1,7%	20,9%
	Moderada	Recuento	2	96	12	110
		% del total	0,9%	40,9%	5,1%	46,8%
	Elevada	Recuento	1	10	65	76
		% del total	0,4%	4,3%	27,7%	32,3%
Total	Recuento	47	107	81	235	
	% del total	20,0%	45,5%	34,5%	100,0%	

Figura 4

Correlación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023



Con respecto a la variable actitud conductual en correlación con la calidad de atención, evidenció que el grupo de trabajadores encuestados tuvieron una apreciación moderada con referente a la actitud conductual y a la calidad de atención hacia los pacientes (40,9%) del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.

4.2. Discusión de resultados

En términos generales, los resultados indicaron que la relación de la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes de los trabajadores de la salud en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca es mayormente moderada. Un porcentaje significativo, el 40,0%, percibe su actitud como moderada, mientras que el 31,5% la consideró elevada. Este hallazgo coincide con los estudios de Wahyuni y Tamiang (23) que destacaron la importancia de una actitud positiva en el personal de salud para mejorar la satisfacción del paciente y los resultados de salud. Es fundamental señalar que el 19,6% de los trabajadores manifestó que la relación de la actitud y la calidad de atención era de nivel bajo. Ante ello, los resultados de Al-Mugheed y Bayraktar (27) identificaron varios factores que afectan las actitudes, como las condiciones de trabajo, la percepción de la gestión y el reconocimiento del estrés. Además, conforme con los resultados de Al-Mugheed y Bayraktar (27), pudo requerir una atención particular para comprender las razones detrás de esta percepción negativa. En ese sentido, según los estudios de Ocak y Topcu (22), experiencias previas, carga de trabajo o factores organizacionales podrían influir en la formación de actitudes desfavorables.

Asimismo, el análisis de la actitud se desglosó en dimensiones afectiva, cognitiva y conductual con respecto a la calidad de atención. En la relación de la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes de los trabajadores de la salud en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, el 39,6% de los trabajadores expresó un nivel moderado, Estos resultados coincidieron con

los encontrado por Campos et al. (35) que indicaron que la relación de la actitud afectiva con la calidad de atención fue moderada, sugiriendo áreas de mejora en la prestación de servicios de atención médica, donde la calidad de atención por parte de los usuarios puede estar relacionada con la actitud del personal de salud y cómo esta percepción puede afectar la satisfacción del paciente. Al comparar estos resultados con los estudios de Ocak y Topcu (22), se destacó la importancia de la comunicación efectiva y la atención centrada en el paciente en la formación de actitudes positivas.

Asimismo, en las dimensiones cognitiva y conductual, los porcentajes de relación de grado moderado fueron del 39,1% y 40,9%, respectivamente. Estos resultados sugirieron que, en general, los trabajadores del hospital exhibieron una predisposición emocional y cognitiva positiva hacia su labor y pacientes. Comparando estos hallazgos con los estudios de Dassah et al. (20), se confirmó que la actitud no es estática, sino dinámica y aprendida a través de experiencias sociales. De esta manera, la actitud afectiva, vinculada a los sentimientos hacia el paciente, estuvo influenciada por las interacciones diarias y las experiencias pasadas. Ante ello, los resultados de Asadi et al. (21) indicaron que los cuidados de los pacientes críticos podrían implicar una conexión emocional y afectiva por parte de los profesionales de la salud, lo que podría estar influenciado por las interacciones diarias y las experiencias pasadas en el entorno de la UCI. Además, la actitud cognitiva, relacionada con pensamientos y creencias, también se forjó a través de la comprensión de la condición del paciente y las opciones de tratamiento. La relación de la actitud conductual, la cual se refiere a las acciones y comportamientos hacia los pacientes con la calidad de atención, mostró ser elevada (31,5%). Según los resultados de Asadi et al. (21), esta actitud conductual positiva pudo contribuir significativamente a una experiencia positiva del paciente y a una mayor satisfacción con la atención médica recibida.

Para Rodríguez y Arévalo (31), la calidad de atención, según las dimensiones humana, técnico-científica y del entorno, se alinea con los elementos clave como la creación de un entorno seguro y de apoyo. De la misma manera, los hallazgos de Mamami y Mamani (30) mostraron que las actitudes del personal de enfermería, particularmente en situaciones estresantes, pueden afectar la calidad de atención proporcionada a los pacientes. Ante ello, los hallazgos de Alarcón (32) encontraron que el 54% de los usuarios se mostró satisfecho con la calidad de atenciones, mientras que el 46% se sintió insatisfecho. De esta manera, la satisfacción global se halló relacionada con la actitud del personal de salud, la eficiencia en la atención y la percepción general del usuario sobre la calidad de los servicios. Por ende, una actitud favorable estuvo asociada con una mayor dedicación, empatía y satisfacción del paciente.

Por otro lado, la hipótesis general planteaba la existencia de una relación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca. Los resultados de la prueba de hipótesis respaldaron esta afirmación, revelando una relación significativa ($\text{sig.}=0,000<0,05$) entre la actitud y la calidad de atención. El valor de correlación ($\rho = 0,874$) indicó un grado de relación elevado y directo, sugiriendo que un aumento en la actitud se asocia positivamente con una mejora en la calidad de atención. Estos hallazgos respaldaron estudios previos de Reimer (34) que destacaron la influencia positiva de la actitud del personal de salud en la calidad de atención y la satisfacción del paciente. Además, según los hallazgos de Chuquic us ma et al. (33), la relación directa observada reflejó la importancia de abordar no solo los aspectos técnicos y científicos de la atención médica, sino también las actitudes y comportamientos del personal para lograr una atención integral y centrada en el paciente.

Asimismo, la hipótesis específica 1 planteaba la existencia de una relación significativa entre la actitud afectiva y la calidad de atención. Los resultados respaldaron esta hipótesis,

mostrando una relación significativa ($\text{sig.}=0,000<0,05$) con un valor de correlación ($\rho = 0,875$) que evidencia un grado de relación elevado y directo. Estos hallazgos indicaron que un aumento en la actitud afectiva se asocia positivamente con una mejora en la calidad de atención. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Asadi et al. (21) que destacaron la importancia de la empatía y la conexión emocional en la prestación de servicios de salud. En el caso de los hallazgos de Brunelli et al. (26), confirmaron que la capacidad de los trabajadores de la salud para comprender y responder a las necesidades emocionales de los pacientes influye directamente en la percepción de la calidad de atención. La moderada relación observada subrayó la importancia de cultivar actitudes afectivas positivas para fortalecer la dimensión emocional de la atención médica.

En el caso de la hipótesis específica 2 planteaba la existencia de una relación significativa entre la actitud cognitiva y la calidad de atención. Los resultados respaldaron esta afirmación, mostrando una relación significativa ($\text{sig.}=0,000<0,05$) con un valor de correlación ($\rho = 0,840$) que evidenció un grado de relación elevado y directo. Estos hallazgos indicaron que un aumento en la actitud cognitiva se asocia positivamente con una mejora en la calidad de atención. Los hallazgos de Chuquicusma et al. (33) respaldaron la idea de que la actitud cognitiva, que implica el pensamiento y la comprensión, desempeña un papel crucial en la calidad de atención. Además, los resultados de Reimer (34), demostraron que la capacidad del personal de salud para tomar decisiones informadas y comunicar eficazmente información relevante afecta directamente la percepción del paciente sobre la calidad de atención recibida. La relación moderada observada enfatiza la necesidad de fomentar la formación cognitiva positiva en el personal de salud para mejorar la calidad de atención.

En el caso de la hipótesis específica 3 planteaba la existencia de una relación significativa entre la actitud conductual y la calidad de atención. Los resultados respaldaron esta hipótesis,

mostrando una relación significativa ($\text{sig.}=0,000<0,05$) con un valor de correlación ($\rho = 0,807$) que evidenció un grado de relación elevado y directo. Estos hallazgos indicaron que un aumento en la actitud conductual se asocia positivamente con una mejora en la calidad de atención. En ese sentido, los resultados de García (22), destacaron la importancia de los comportamientos y acciones del personal de salud en la percepción del paciente sobre la calidad de atención. La relación moderada observada subrayó la necesidad de promover actitudes conductuales positivas, como la comunicación efectiva y la atención personalizada, para lograr mejoras sustanciales en la calidad de atención.

Finalmente, los resultados inferenciales respaldaron los hallazgos de Tasalim et al. (24) respecto a la estrecha interrelación entre la actitud del personal de salud y la calidad de atención. Las relaciones significativas observadas en todas las dimensiones de la actitud (afectiva, cognitiva y conductual) con la calidad de atención respaldaron la noción de que cada aspecto de la actitud contribuye a la experiencia general del paciente. La magnitud de las relaciones, moderadas y elevadas, reforzó los hallazgos de Barrios-Ipenza et al. (29) que destacaron la importancia de abordar la formación y el desarrollo del personal en todas estas dimensiones para lograr mejoras integrales en la calidad de atención, dado que esto corresponde a un proceso complejo y multidimensional que va más allá de la simple interacción clínica, involucrando varios aspectos que pueden influir en la actitud y satisfacción del paciente. Los hallazgos de Alkhatib et al. (25) destacaron la necesidad de intervenciones que se centren no solo en la capacitación técnica, sino también en el fortalecimiento de habilidades emocionales y conductuales para mejorar la satisfacción del paciente y los resultados de salud.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se concluye que existe relación entre la actitud y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023. La apreciación de los trabajadores es moderada con referente a la actitud y a la calidad de atención hacia los pacientes (40,0%). El valor de correlación ($\rho = 0,874$) evidencia un grado de relación elevado directo, debido a que el coeficiente de correlación es mayor que 0,70.
- Se concluye que existe relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023. La apreciación de los trabajadores es moderada con referente a la actitud afectiva y a la calidad de atención hacia los pacientes (39,6%). El valor de correlación ($\rho = 0,875$) evidencia un grado de relación elevado directo, debido a que el coeficiente de correlación es mayor que 0,70.
- Se concluye que existe relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023. La apreciación de los trabajadores es moderada con referente a la actitud cognitiva y a la calidad de atención hacia los pacientes (39,1%). El valor de correlación ($\rho = 0,840$) evidencia un grado de relación elevado directo, debido a que el coeficiente de correlación es mayor que que 0,70.
- Se concluye que existe relación entre la actitud conductual y la calidad de atención hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023. La apreciación de los trabajadores es moderada con referente a la actitud conductual y a la calidad de atención hacia los pacientes (40,9%). El valor de correlación ($\rho = 0,807$) evidencia un grado de relación elevado directo, debido a que el coeficiente de correlación es mayor que 0,70.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda que las autoridades del Hospital Lucio Aldazabal Pauca implementen programas integrales de desarrollo profesional centrados en fortalecer la actitud del personal de salud. Estos programas deben abordar no solo las competencias técnicas, sino también las dimensiones afectivas, cognitivas y conductuales de la actitud. La implementación de talleres, cursos y sesiones de capacitación periódicas puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de atención y la experiencia del paciente. Además, se sugiere la creación de un sistema de retroalimentación continua que permita evaluar y mejorar constantemente la actitud del personal, asegurando un enfoque proactivo hacia la excelencia en la atención médica.
- Se recomienda la implementación de estrategias específicas para fomentar la empatía y la conexión emocional entre el personal de salud y los pacientes. Se sugiere la inclusión de módulos de formación que aborden temas como la comunicación empática, la gestión del estrés y la comprensión de las necesidades emocionales de los pacientes. Además, la creación de espacios para la expresión y el manejo de las emociones puede contribuir a fortalecer la dimensión afectiva de la actitud. La incorporación de indicadores relacionados con la empatía en las evaluaciones de desempeño puede ser una herramienta efectiva para medir y mejorar continuamente este aspecto crucial de la atención médica.
- Se recomienda la implementación de programas de desarrollo que enfoquen en la toma de decisiones informadas, la comunicación efectiva y la comprensión de las necesidades individuales de los pacientes. La capacitación en habilidades de pensamiento crítico y la actualización constante sobre avances médicos y tecnológicos son elementos clave para mejorar la actitud cognitiva del personal de salud. La creación de comunidades de práctica y la participación en conferencias y seminarios pueden ser estrategias efectivas para fomentar un

enfoque continuo en la mejora de las competencias cognitivas. La integración de herramientas tecnológicas que faciliten el acceso a información relevante y actualizada también puede ser beneficiosa para fortalecer esta dimensión.

- Se recomienda la implementación de programas de formación que se centren en mejorar las interacciones y el comportamiento del personal de salud hacia los pacientes. Estrategias de comunicación efectiva, manejo de conflictos y prácticas de atención personalizada deben ser elementos clave de estos programas. La creación de protocolos y guías de buenas prácticas para las interacciones con los pacientes puede ayudar a establecer estándares claros y garantizar la coherencia en la conducta del personal. Además, se sugiere la implementación de mecanismos de retroalimentación directa de los pacientes, como encuestas de satisfacción y espacios para comentarios, para evaluar y mejorar continuamente la actitud conductual del personal.

REFERENCIAS

1. Barnden R, Snowdon DA, Lannin NA, Lynch E, Srikanth V, Andrew NE. Prospective application of theoretical implementation frameworks to improve health care in hospitals—a systematic review. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):1–14.
2. Adal O, Abebe A, Ayele T. Knowledge, attitude, and practice of human immune-deficiency virus (HIV) post-exposure prophylaxis among healthcare workers of governmental hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *Infect Prev Pract [Internet].* 2023;5(2):100270. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590088923000033>
3. Jafari N, Akbari H, Sarbakhsh P, Dorosti A, Khayatzaadeh S, Mohammadpoorasl A. Factors associated to patients' referral to public or private Covid-19 healthcare centers in Tabriz, Iran. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):1–6.
4. Gleeson LL, McNamara J, Donworth E, Crowley EK, Delaney A, Sahn L, et al. Healthcare provider perceptions of safety culture: A multi-site study using the safety attitudes questionnaire. *Explor Res Clin Soc Pharm [Internet].* 2023;9:100228. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667276623000094>
5. Yücel H, Eksi A, Gümüşsoy S, Oztürk S. The evaluation of treat and release attitudes of pre-hospital emergency healthcare professionals in case of hypoglycemia. *Int Emerg Nurs [Internet].* 2023;68:101270. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X23000095>
6. Eton DT, Linzer M, Boehm DH, Vanderboom, C. E. Rogers EA, Frost MH, Wambua M, et al. Deriving and validating a brief measure of treatment burden to assess person-

- centered healthcare quality in primary care: a multi-method study. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2020;(21):1–17. Available from:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12875-020-01291-x>
7. Horgan S, Saab MM, Drennan J, Keane D, Hegarty J. Healthcare professionals' knowledge and attitudes of surgical site infection and surveillance: A narrative systematic review. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2023;69:103637. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595323000999>
 8. Hajure M, Tariku M, Bekele F, Abdu Z, Dule A, Mohammedhussein M, et al. Attitude towards covid-19 vaccination among healthcare workers: A systematic review. *Infect Drug Resist* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 20];14:3883–97. Available from:
<https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=didr20>
 9. Kaur A, Pergolotti M, Battisti N, Krok-Schoen JL, Cabrera Chien L, Canin B, et al. Healthcare providers' attitudes towards delay in cancer treatment during COVID-19 pandemic. *J Geriatr Oncol* [Internet]. 2023;14(2):101438. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1879406823000231>
 10. Alanazi FK, Lapkin S, Molloy L, Sim J. Healthcare-associated infections in adult intensive care units: A multisource study examining nurses' safety attitudes, quality of care, missed care, and nurse staffing. *Intensive Crit Care Nurs*. 2023;78:103480.
 11. berrospi f, arosquipa rodríguez c. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Rev peru med exp salud pública*. 25 de junio de 2019;36(2):312.
 12. Al-Rousan T, Awad M, Pesantes MA, Kandula NR, Huffman MD, Miranda JJ, et al. Healthcare provider's perspectives on home blood pressure management in Peru and

- Cameroon: Findings from the BPMONITOR study. *Prev Med Reports* [Internet]. 2023;(33):102179. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36968516/>
13. López-Morales H, Rivera-Díaz E, Ore-Zuniga A, Vera-Portilla A, San-Martin M, Delgado-Bolton RC, et al. Positive Impact of Professionalism on the Perception of Global Well-Being: A Study in Healthcare Professionals Starting Their First Working Experience in Peruvian Rural Areas. *Front public Heal* [Internet]. 2020;(8):575774. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.575774/full>
 14. Alarcón-Yaquetto DE, De Ferrari A, Málaga G. The road to patient-centred care in Peru: The difficulties and opportunities to achieve participatory health care. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* [Internet]. 2020;(171):113–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1865921722000770>
 15. Janerka C, Leslie GD, Gill FJ. Development of patient-centred care in acute hospital settings: A meta-narrative review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2023;140:104465. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748923000305>
 16. Balci F, Yildiz T, Aslan FE. The Relationship of Evidence-Based Nursing Attitudes of Nurses Working in Surgical Wards With Patient-Centered Care Competencies. *J PeriAnesthesia Nurs* [Internet]. 2023;1–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36990948/>
 17. González-González E, Galván-Román JM, García-Sanz Í, Casals F, Fernández-Bueno J, De Asúa DR. Healthcare workers' perception of the usefulness of a healthcare ethics consultation service. *Rev Clínica Española (English Ed)* [Internet]. 2023;223(1):10–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2254887422001011>
 18. Rahmani P, Tavani FM, Sheikhalipour Z, Behshid M, Khodayari MT, Akhuleh OZ. The

- relationship between attitude of nurses toward the patient safety and missed nursing care: A predictive study. *J Healthc Qual Res* [Internet]. 2022;37(3):138–46. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2603647921001056>
19. Malathi A, Jasim KM. Validating the relationship between service quality, patient sensitivity and experience towards medical applications using SERVQUAL. *Int J Med Inform* [Internet]. 2022;(168):104883. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505622001976>
 20. Dassah ET, Dzomeku VM, Norman BR, Gyaase D, Opare-Addo MNA, Buabeng KO, et al. Attitudes of health care professionals towards interprofessional teamwork in Ashanti Region, Ghana. *BMC Med Educ*. 2023;23(1):319.
 21. Asadi N, Khatoon-Shoaei N, Salmani F. The Relationship Between Attitudes Towards Caring for Dying Patients and Self Compassion in ICU Nurses. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2023;537.
 22. Ocak Ç, Topcu SY. The role of nurses' knowledge and attitudes in postoperative pain management. *Collegian*. 2023;(1):1–6.
 23. Wahyuni S, Tamiang S. Relationship of Knowledge And Attitude of Nurses With Quality of Nursing Care In RSUD Aceh Tamiang. *J Heal Sci Nurs* [Internet]. 2020;1(1):25–33. Available from: <https://ejournal.marqchainstitute.or.id/index.php/Jhsn/article/view/31>
 24. Tasalim R, Basit M, Agustina R. Nurse Caring Attitude Relationships with Parents Patient Satisfaction Level in Public Hospitals Pambalah Batung Amuntai. *Int J Clin Invent Med Sci*. 2021;3(2):78–85.
 25. Alkhatib GS, Al Qadire M, Alshraideh JA. Pain management knowledge and attitudes of healthcare professionals in primary medical centers. *Pain Manag Nurs*. 2020;21(3):265–

- 70.
26. Brunelli C, Zito E, Alfieri S, Borreani C, Roli A, Caraceni A, et al. Knowledge, use and attitudes of healthcare professionals towards patient-reported outcome measures (PROMs) at a comprehensive cancer center. *BMC Cancer* [Internet]. 2022;22(1):161. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12885-022-09269-x>
 27. Al-Mugheed K, Bayraktar N. Patient safety attitudes among critical care nurses: A case study in North Cyprus. *Int J Health Plann Manage*. 2020;35(4):910–21.
 28. Arévalo-Marcos RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *Gac Científica*. 2022;8(4):201–206.
 29. Barrios-Ipenza F, Calvo-Mora A, Criado-García F, Curioso WH. Quality Evaluation of Health Services Using the Kano Model in Two Hospitals in Peru. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Jun 7 [cited 2023 Jun 2];18(11):6159. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/11/6159/htm>
 30. Mamani CJ, Mamani RE. Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021. *Rev Muro la Investig* [Internet]. 2022 Apr 3 [cited 2023 Apr 14];7(1):1–15. Available from: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigacion/article/view/1690>
 31. Rodríguez RM, Arevalo RA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2023;7(1):5045–59.
 32. Alarcón RE, Gallardo M, Saccsara M. Satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención de los servicios intermedios y finales del centro de salud Los Licenciados de Ayacucho, Peru. *Investigación*. 2021;29(2):267–276.

33. Chuquicusma T, Luján PE, Sánchez-Chero MJ, Montalban YM, Silva R, Rosas-Prado CE. Calidad de servicio y nivel de satisfacción en el hospital José Cayetano Heredia, Perú. *Rev la Univ del Zulia* [Internet]. 2020;11(31):39–51. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8809932>
34. Reimer A. Calidad de atención de enfermería en terapia intensiva neonatal del Hospital de la Mujer Dr. Percy Boland, según la percepción de los padres de familia. *Rev Cienc y Cult* [Internet]. 2023;28–31. Available from: <https://revistacientifica.difuciencia.com/index.php/ueb/article/download/25/24>
35. Campos FJ, Gálvez N del C, Velásquez JM. Satisfacción laboral y calidad de atención en el centro de diálisis Nefro CIX SAC 2018. *Rev científica URAE*. 2019;2(2):2–10.
36. Shakya S, Shrestha S, Shrestha RK, Giri U, Shrestha S. Knowledge, attitude and practice of emergency contraceptive pills among community pharmacy practitioners working in Kathmandu Valley: A cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2020 Jul 29 [cited 2023 Apr 21];20(1):1–18. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05543-5>
37. Mahdi SS, Ahmed Z, Allana R, Amenta F, Agha D, Latif MW, et al. Knowledge, Attitudes, and Perceptions of Dental Assistants regarding Dental Asepsis and Sterilization in the Dental Workplace. *Int J Dent*. 2021;2021:1–7.
38. Fares S, Elmnyer MM, Mohamed SS, Elsayed R. COVID-19 vaccination perception and attitude among healthcare workers in Egypt. *J Prim Care Community Health*. 2021;(12):21501327211013304.
39. Nasiri A, Balouchi A, Rezaie-Keikhaie K, Bouya S, Sheyback M, Rawajfah O Al. Knowledge, attitude, practice, and clinical recommendation toward infection control and

- prevention standards among nurses: A systematic review. *Am J Infect Control*. 2019 Jul 1;47(7):827–33.
40. Limbu DK, Piryani RM, Sunny AK. Healthcare workers' knowledge, attitude and practices during the COVID-19 pandemic response in a tertiary care hospital of Nepal. *PLoS One* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2023 Jun 20];15(11):e0242126. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242126>
 41. Jemal B, Aweke Z, Mola S, Hailu S, Abiy S, Dendir G, et al. Knowledge, attitude, and practice of healthcare workers toward COVID-19 and its prevention in Ethiopia: A multicenter study. *SAGE Open Med*. 2021;9.
 42. Hossain MA, Rashid MUB, Khan MAS, Sayeed S, Kader MA, Hawlader MDH. Healthcare workers' knowledge, attitude, and practice regarding personal protective equipment for the prevention of COVID-19. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2021;14:229–38. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/JMDH.S293717>
 43. Huynh G, Nguyen MQ, Tran TT, Nguyen VT, Nguyen TV, Do THT, et al. Knowledge, attitude, and practices regarding covid-19 among chronic illness patients at outpatient departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 20];13:1571–8. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=drmh20>
 44. Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr*. 2020 Jun 1;51:102083.
 45. Brodziak A, Sigorski D, Osmola M, Wilk M, Gawlik-Urban A, Kiszka J, et al. Attitudes

- of patients with cancer towards vaccinations—results of online survey with special focus on the vaccination against covid-19. *Vaccines* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2023 Jun 20];9(5):411. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/5/411/htm>
46. Saqlain M, Munir MM, Rehman SU, Gulzar A, Naz S, Ahmed Z, et al. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *J Hosp Infect*. 2020 Jul 1;105(3):419–23.
 47. Oliveira AM, Machado D, Fonseca JB, Palha F, Silva Moreira P, Sousa N, et al. Stigmatizing Attitudes Toward Patients With Psychiatric Disorders Among Medical Students and Professionals. *Front Psychiatry*. 2020 Apr 30;11:529617.
 48. Borah P, Hwang J. Trust in Doctors, Positive Attitudes, and Vaccination Behavior: The Role of Doctor–Patient Communication in H1N1 Vaccination. *Health Commun* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 20];37(11):1423–31. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10410236.2021.1895426>
 49. Wei D, Xu A, Wu X. The mediating effect of trust on the relationship between doctor–patient communication and patients’ risk perception during treatment. *PsyCh J* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2023 Jun 20];9(3):383–91. Available from: <https://onlineibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pchj.327>
 50. Al-Kalalkeh M, Amro N, Qtait M, Alwawi A. Barriers to effective nurse-patient communication in the emergency department. *Emerg Nurse*. 2020 May 5;28(3):29–35.
 51. Araki M. Patient Centered Care and Professional Nursing Practices. *J Biomed Res Clin Investig*. 2019;1(1):1004.
 52. Milne-Ives M, Shankar R, Goodley D, Lamb K, Laugharne R, Harding T, et al. Humanizing Health and Social Care Support for People With Intellectual and

- Developmental Disabilities: Protocol for a Scoping Review. *JMIR Res Protoc* [Internet]. 2022 May 4 [cited 2023 Apr 22];11(5):31720. Available from: <https://www.researchprotocols.org/2022/5/e31720>
53. Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nurs* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2023 Apr 22];20(1):1–10. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00684-2>
 54. Gusmano MK, Maschke KJ, Solomon MZ. Patient-Centered Care, Yes; Patients As Consumers, No. *Health Aff.* 2019 Mar 4;38(3):368–73.
 55. Hernandez M, Gibb JK. Culture, behavior and health. *Evol Med public Heal.* 2020;12–3.
 56. Oben P. Understanding the Patient Experience: A Conceptual Framework. *J Patient Exp.* 2020;7(6):906–10.
 57. Rusjan B, Kiauta M. Improving healthcare through process standardization: a general hospital case study. *Int J Health Care Qual Assur.* 2019 Mar 11;32(2):459–69.
 58. Karimbux N, John MT, Stern AMY, Mazanec MT, D’amour A, Courtemanche JIM, et al. Measuring patient experience of oral health care: a call to action. *J Evid Based Dent Pract.* 2023 Jan 1;23(1):101788.
 59. Wei H, Corbett RW, Ray J, Wei TL. A culture of caring: the essence of healthcare interprofessional collaboration. *J Interprof Care* [Internet]. 2019 May 3 [cited 2023 Jun 20];34(3):324–31. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13561820.2019.1641476>
 60. Navarro S, Ochoa CY, Chan E, Du S, Farias AJ. Will Improvements in Patient Experience With Care Impact Clinical and Quality of Care Outcomes?: A Systematic Review. *Med*

- Care. 2021 Sep 1;59(9):843–56.
61. Pérez P, González I, Roda-Casado C, Vázquez-Calatayud M. Una revisión sistemática de las intervenciones para empoderar al paciente con insuficiencia cardíaca crónica en el entorno hospitalario. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2023 Jun 20];43(3):393–403. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272020000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 62. Miguel-Hernández M, Romero-Quechol GM, Cruz-Ojeda GA. Empoderamiento del paciente con insuficiencia renal crónica en el cuidado de la diálisis peritoneal en un hospital de segundo nivel. *Rev Enfermería del Inst Mex del Seguro Soc* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 20];27(3):146–53. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91271>
 63. Burneo-Ramírez MC, Runzer-Colmenares FM. Asociación entre salud mental y actitudes ante el confinamiento durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima y Callao. *Acta Médica Peru*. 2021;38(3):177–85.
 64. Xiao X. Follow the heart or the mind? Examining cognitive and affective attitude on HPV vaccination intention. *Atl J Commun* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 20];29(2):93–105. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15456870.2019.1708743>
 65. Conner M, Norman P. Predicting long-term healthy eating behaviour: understanding the role of cognitive and affective attitudes. *Psychol Health* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 20];36(10):1165–81. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08870446.2020.1832675>
 66. Skirtach I, Klimova N, Dunayev A, Korkhova V. Effects of rational psychotherapy on

- emotional state and cognitive attitudes of patients with neurotic disorders. SHS Web Conf [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 20];70:09011. Available from: https://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/abs/2019/11/shsconf_ictdpp2018_09011/shsconf_ictdpp2018_09011.html
67. González KD, Ortiz MC, Zenteno R. Adaptación y validación del instrumento EMPODERA-TB para evaluar el empoderamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 20];46(10):2. Available from: <https://dia.lnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8941159&info=resumen&idioma=ENG>
68. Gadarian SK, Goodman SW, Pepinsky TB. Partisanship, health behavior, and policy attitudes in the early stages of the COVID-19 pandemic. PLoS One [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2023 Jun 20];16(4):e0249596. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249596>
69. Ahmed MA, Jouhar R, Adnan S, Ahmed N, Ghazal T, Adanir N. Evaluation of Patient's Knowledge, Attitude, and Practice of Cross-Infection Control in Dentistry during COVID-19 Pandemic. Eur J Dent [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2023 Jun 20];14(S 01):S1–6. Available from: <http://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0040-1721295>
70. Inga-Berrospi F, Arosquipa C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 Aug 26 [cited 2023 Jun 20];36(2):312–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>.
71. Endeshaw B. Healthcare service quality-measurement models: a review. J Heal Res. 2021

- Mar 1;35(2):106–17.
72. Alshrbaji M, Mohammed M, Shamayleh A. The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction in Healthcare: A Systematic Review. 2022 Adv Sci Eng Technol Int Conf ASET 2022. 2022;62(3):221–32.
 73. Ramírez-Camargo KP. Quality in the Attention of Patients with the Human Immunodeficiency Virus (Hiv): Actions Carried Out by Colombia and Mexico. Mex J Med Res ICSA [Internet]. 2019 Jan 5 [cited 2023 Jun 20];7(13):19–24. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/MJMR/article/view/3797>
 74. Dixon-Woods M. How to improve healthcare improvement—an essay by Mary Dixon-Woods. BMJ [Internet]. 2019 Oct 1 [cited 2023 Jun 20];367:1–4. Available from: <https://www.bmj.com/content/367/bmj.l5514>
 75. Gutierrez A, Mendoza P. Tiempo de espera y calidad de atención en pacientes de odontoestomatología intervenidos en sala de operaciones. An la Fac Med [Internet]. 2019 Jun 30 [cited 2023 Jun 20];80(2):183–7. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 76. Araujo CAS, Siqueira MM, Malik AM. Hospital accreditation impact on healthcare quality dimensions: a systematic review. Int J Qual Heal Care [Internet]. 2020 Nov 9 [cited 2023 Jun 2];32(8):531–44. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article/32/8/531/5890368>
 77. Molina-Mula J, Gallo-Estrada J. Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 Jan 29 [cited 2023 May 19];17(3):835. Available from:

<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/3/835>

78. O’Leary N, Salmon N, Clifford AM. ‘It benefits patient care’: the value of practice-based IPE in healthcare curriculums. *BMC Med Educ* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2023 Jun 2];20(1):1–11. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12909-020-02356-2>
79. Fabian-Sánchez AC, Podestá-Gavilano LE, Ruiz-Arias RA. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horiz Médico* [Internet]. 2022 Mar 3 [cited 2023 May 19];22(1):1589. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
80. Maphumulo WT, Bhengu BR. Challenges of quality improvement in the healthcare of South Africa post-apartheid: A critical review. *Curationis*. 2019 May 29;42(1).
81. Moncayo FLG, Méndez JM, Arnedo CO, Casellas-Grau A, Navarro JT. Abordaje de la complejidad psicosocial en pacientes con cáncer. *Med Clin (Barc)*. 2020;154(3):86–93.
82. Hannawa AF, Wu AW, Kolyada A, Potemkina A, Donaldson LJ. The aspects of healthcare quality that are important to health professionals and patients: A qualitative study. *Patient Educ Couns*. 2022;10(6):1561–70.
83. Anghel LA, Farcas AM, Oprean RN. An overview of the common methods used to measure treatment adherence. *Med Pharm Reports*. 2019;92(2):117–22.
84. Vera O. Guías de atención, guías de práctica clínica, normas y protocolos de atención. *Rev Médica La Paz* [Internet]. 2019;25(2):25. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000200011
85. Wali B, Frank LD, Young DR, Saelens BE, Meenan RT, Dickerson JF, et al. Pathways

- from built environment to health care costs: linking objectively measured built environment with physical activity and health care expenditures. *Environ Behav.* 2022;54(4):747–82.
86. Casabona CR, Mora AU, Callizo EP, Cano FA, Barbera MG, Aristu II, et al. ¿Qué normativas han desarrollado las comunidades autónomas para avanzar en cultura de seguridad del paciente en sus organizaciones sanitarias? *J Healthc Qual Res.* 2019;34(5):258–65.
87. Mella M, Gea MT, Aranaz JM, Ramos G, Compañ AF. Análisis de la cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario. *Gac Sanit [Internet].* 2020;34(5):500–13. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112020000500015
88. Lugo GFO, Restrepo JMU, Álvarez MP, Trejos JAP, Gómez-Chiappe N. Grupos de escucha y apoyo en un hospital universitario como modelo de intervención para profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2021;1–8.
89. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta [Internet]. Ciudad de México: Mc Graw Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2018. 1–753 p. Available from: <https://www.buscalibre.pe/libro-metodologia-de-la-investigacion/9781456260965/p/50315155>
90. Niño VM. Metodología de la investigación: Diseño, ejecución e informe [Internet]. 2a ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2019. 160 p. Available from: https://www.academia.edu/35258714/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_DI

SENO_Y_EJECUCION

91. Arias JL. Proyecto de tesis: guía para la elaboracion [Internet]. Arequipa: José Luis Arias Gonzáles; 2020. 75 p. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2236>
92. Fresno C. Metodología de la investigación: así de fácil [Internet]. Córdoba: El Cid Editor; 2019. 156 p. Available from: https://cat.biblioteca.ua.es/permalink/34CVA_UA/1u7uo4p/alma991005975010706257
93. Galicia L, Balderrama J. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Rev Innovación Educ. 2018;9(2):42–53.
94. Cohen N. Metodología de la investigación, ¿para qué?: La producción de los datos y los diseños [Internet]. Primera. Buenos Aires: CLACSO; 2019. 274 p. Available from: <https://www.jstor.org/stable/j.ctvxcrxxz>
95. Amirrudin M, Nasution K, Supahar S. Effect of variability on Cronbach alpha reliability in research practice. J Mat Stat dan Komputasi. 2020;17(2):223–30.

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:		Tipo de investigación
¿Cuál es la relación entre la actitud y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?	Determinar la relación entre la actitud y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.	Existe relación entre la actitud y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.		Aplicada
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis general:	Variable 1: Actitud	Método de la investigación
¿Cuál es la relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?	Determinar la relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.	Existe relación entre la actitud afectiva y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.	Dimensiones: Actitud afectiva Actitud cognitiva Actitud conductual	Hipotético-Deductivo
¿Cuál es la relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?	Determinar la relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?	Existe relación entre la actitud cognitiva y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?	Variable 2: Calidad de atención	Diseño de la investigación
¿Cuál es la relación entre la actitud conductual y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?	Determinar la relación entre la actitud conductual y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023?	Existe relación entre la actitud conductual y la calidad de atención a los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, Puno 2023.	Dimensiones: Dimensión humana Dimensión técnico-científica Dimensión del entorno	No experimental
				Alcance:
				Correlacional
				Transversal
				Número de mediciones:
				Corte
				Transversal
				Temporalidad:
				Prospectivo
				Tipo análisis:
				Analítico
				Población
				600 Número de
				profesionales de la salud del

Lucio Aldazabal Pauca,
Huancané, Puno 2023?

Lucio Aldazabal Pauca,
Huancané, Puno 2023.

hospital “LAP”
Muestra
Se aplicó una
fórmula para
muestreo
probabilístico
aleatorio, la
cual
235 el número
de
profesionales
de la salud del
hospital “LAP”

Anexo 2: Instrumentos

Variable 1: Actitud

Instrucción: Estimado profesional de la salud, este cuestionario le permitirá evaluar la actitud que tiene hacia los pacientes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca. Lea atentamente y señale con una X la puntuación que mejor describa la situación, teniendo en cuenta la siguiente escala:

Baja	Moderada	Elevada
1	2	3

Se le agradece de antemano su participación.

N	Indicaciones	Baja	Moderada	Elevada
DIMENSIÓN 1: Actitud afectiva				
1	¿Cómo calificarías la confianza y seguridad que sientes en tu entorno laboral?			
2	¿Cómo calificarías tu tranquilidad y bienestar mientras realizas tus tareas diarias en el hospital?			
3	En tu interacción con compañeros y pacientes, ¿consideras que existe empatía y comprensión?			
4	¿Sientes que recibes el respaldo y cuidado necesario por parte de tus superiores y colegas?			
5	¿Qué nivel de satisfacción experimentas en relación con tu trabajo en el hospital?			
6	¿Has percibido gratitud y reconocimiento por parte de tus compañeros o superiores en el hospital?			
7	¿Te parece que existe un interés genuino y cuidado hacia tu bienestar por parte de la comunidad hospitalaria?			
DIMENSIÓN 2: Actitud cognitiva				
8	¿Cómo evalúas tu comprensión de la información relacionada con tus responsabilidades laborales?			
9	¿Consideras que la información que recibes está actualizada y es relevante para tu trabajo?			

10	¿Te sientes consciente de los riesgos y beneficios asociados con tus tareas hospitalarias?			
11	¿Qué tan cómodo te sientes planteando preguntas y expresando dudas sobre información relacionada con tu trabajo?			
12	¿Cómo calificas la fiabilidad de las fuentes de información a las que accedes en tu entorno laboral?			
13	¿Consideras que hay claridad en las comunicaciones internas del hospital?			
14	¿Cómo calificarías la toma de decisiones en tu ámbito de trabajo?			
DIMENSIÓN 3: Actitud conductual				
15	¿Cumples de manera consistente con las indicaciones y protocolos establecidos en el hospital?			
16	¿Participas activamente en actividades y proyectos relacionados con tu trabajo en el hospital?			
17	¿Realizas un seguimiento adecuado de las pautas y procedimientos establecidos para tu labor?			
18	¿Cómo calificarías tu nivel de asistencia y puntualidad en el hospital?			
19	¿Promueves la comunicación abierta y efectiva en tu interacción con colegas y pacientes?			
20	¿Consideras que tu comportamiento refleja respeto hacia tus compañeros y hacia aquellos a quienes brindas atención en el hospital?			

Gracias por su colaboración

**ESCALA DE VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO DE VARIABLE 1 (X)
ACTITUD**

1. NÚMERO DE ÍTEMS

El cuestionario estuvo conformado por 20 ítems.

2. ESCALA

DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN
Afectiva	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 - 7	3 puntos = Elevada 2 puntos = Moderada 1 punto = Baja
Cognitiva	8 – 9 – 10 - 11 – 12 – 13 – 14	3 puntos = Elevada 2 puntos = Moderada 1 punto = Baja
Conductual	15 – 16 – 17- 18 – 19 - 20	3 puntos = Elevada 2 puntos = Moderada 1 punto = Baja

1. CALIFICACIÓN DE LA RESPUESTA

CALIFICACIÓN	PUNTAJE TOTAL
BAJA	20 – 33 puntos
MODERADA	34 – 47 puntos
ELEVADA	48 - 60 puntos

Variable 2: Calidad de atención

Instrucción: Estimado paciente, este cuestionario le permitirá evaluar la calidad de atención que se recibe en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca. Lea atentamente y señale con una X la puntuación que mejor describa la situación, teniendo en cuenta la siguiente escala:

Deficiente	Regular	Eficiente
1	2	3

Se le agradece de antemano su participación.

N	Indicaciones	Deficiente	Regular	Eficiente
DIMENSIÓN 1: Humana				
1	¿El horario de trabajo en el hospital es adecuado para mantener un equilibrio entre tu vida laboral y personal?			
2	¿Cómo calificarías el trato de tus compañeros y supervisores en el hospital?			
3	¿Cómo crees que es la información para llevar a cabo tus funciones de manera efectiva y segura?			
4	¿Cómo calificarías el apoyo que recibes de tus compañeros de trabajo?			
5	¿Cómo crees que es el respeto a la diversidad de creencias y opiniones de los trabajadores?			
6	¿Cómo calificarías los procedimientos y recursos de trabajo para prevenir errores durante la asistencia médica?			
DIMENSIÓN 2: Técnico científica				
7	¿Cómo calificarías los equipos de los cuales el hospital dispone para la atención médica?			
8	¿Cómo calificarías la capacitación que recibes de acuerdo al uso de los equipos de tu área?			
9	¿Piensas que estás actualizado con las últimas tendencias en tu campo para ofrecer una atención de calidad?			
10	¿En qué nivel se halla la transparencia en el intercambio de información entre los diferentes servicios del hospital?			

11	¿Cómo calificarías los cambios de turno para tu desempeño laboral y atención a los pacientes?			
12	¿Cómo calificarías la coordinación entre diferentes áreas para garantizar una asistencia médica eficiente?			
DIMENSIÓN 3: Entorno				
13	¿Cómo calificarías la comodidad de los ambientes del hospital cuando realizas tu trabajo?			
14	¿En qué estado se halla el mobiliario y la disposición del espacio en el hospital con respecto a la atención que se brinda?			
15	¿En qué nivel se desarrollan la limpieza y el mantenimiento del hospital?			
16	¿Cómo calificarías el respeto a la privacidad durante la atención médica en el hospital?			
17	¿Piensas que el ambiente en el hospital se caracteriza por ser agradable y acogedor?			
18	¿En qué nivel se hallan los aspectos como la iluminación, el nivel de ruido y la temperatura en el hospital?			

Gracias por su colaboración

ESCALA DE VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO DE VARIABLE 2 (Y)
CALIDAD DE ATENCIÓN

1. NÚMERO DE ÍTEMS

El cuestionario estuvo conformado por 18 ítems.

2. ESCALA

DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN
Humana	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	3 puntos = Eficiente 2 puntos = Regular 1 punto = Deficiente
Técnico científico	7 – 8 – 9 – 10 - 11 – 12	3 puntos = Eficiente 2 puntos = Regular 1 punto = Deficiente
Entorno	13 – 14– 15 – 16 – 17- 18	3 puntos = Eficiente 2 puntos = Regular 1 punto = Deficiente

1. CALIFICACIÓN DE LA RESPUESTA

CALIFICACIÓN	PUNTAJE TOTAL
DEFICIENTE	18 – 30 puntos
REGULAR	31 – 43 puntos
EFICIENTE	44 - 54 puntos

Anexo 3: Validez del instrumento

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister/Doctor: Nina Cuchillo ~~Josua~~

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magister en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANE, 2023”

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Dora Luz Choquetico Quispe
DNI:43912682

Definición conceptual de las variables y dimensiones

Variable 1:

Actitud

(La actitud se describe como un estado mental y neural de preparación, formado por experiencias, que ejerce unas influencias dinámicas o de guía en las respuestas de los individuos a todos los objetos y situaciones que encuentra).

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Actitud afectiva

Dimensión 2: Actitud cognitiva

Dimensión 3: Actitud conductual

Variable 2:

Calidad de atención

(La calidad de la atención se refiere a las medidas en que los servicios de atención médica se brindan con énfasis en satisfacer las necesidades y preferencias únicas de los pacientes.)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Humanística

Dimensión 2: Tecnología- científica

Dimensión 3: Entorno

“ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023”

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 1: Actitud								
DIMENSION 1: Actitud afectiva		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cómo calificarías la confianza y seguridad que sientes en tu entorno laboral?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías tu tranquilidad y bienestar mientras realizas tus tareas diarias en el hospital?	X		X		X		
3	En tu interacción con compañeros y pacientes, ¿consideras que existe empatía y comprensión?	X		X		X		
4	¿Sientes que recibes el respaldo y cuidado necesario por parte de tus superiores y colegas?	X		X		X		
5	¿Qué nivel de satisfacción experimentas en relación con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
6	¿Has percibido gratitud y reconocimiento por parte de tus compañeros o superiores en el hospital?	X		X		X		
7	¿Te parece que existe un interés genuino y cuidado hacia tu bienestar por parte de la comunidad hospitalaria?	X		X		X		
DIMENSION 2: Actitud cognitiva		Si	No	Si	No	Si	No	

8	¿Cómo evalúas tu comprensión de la información relacionada con tus responsabilidades laborales?	X		X		X		
9	¿Consideras que la información que recibes está actualizada y es relevante para tu trabajo?	X		X		X		
10	¿Te sientes consciente de los riesgos y beneficios asociados con tus tareas hospitalarias?	X		X		X		
11	¿Qué tan cómodo te sientes planteando preguntas y expresando dudas sobre información relacionada con tu trabajo?	X		X		X		
12	¿Cómo calificas la fiabilidad de las fuentes de información a las que accedes en tu entorno laboral?	X		X		X		
13	¿Consideras que hay claridad en las comunicaciones internas del hospital?	X		X		X		
14	¿Cómo calificarías la toma de decisiones en tu ámbito de trabajo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Actitud conductual		Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Cumples de manera consistente con las indicaciones y protocolos establecidos en el hospital?	X		X		X		
16	¿Participas activamente en actividades y proyectos relacionados con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
17	¿Realizas un seguimiento adecuado de las pautas y procedimientos establecidos para tu labor?	X		X		X		

18	¿Cómo calificarías tu nivel de asistencia y puntualidad en el hospital?	X		X		X		
19	¿Promueves la comunicación abierta y efectiva en tu interacción con colegas y pacientes?	X		X		X		
20	¿Consideras que tu comportamiento refleja respeto hacia tus compañeros y hacia aquellos a quienes brindas atención en el hospital?	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 2: Calidad de atención								
DIMENSION 1: Humanística		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿El horario de trabajo en el hospital es adecuado para mantener un equilibrio entre tu vida laboral y personal?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías el trato de tus compañeros y supervisores en el hospital?	X		X		X		
3	¿Cómo crees que es la información para llevar a cabo tus funciones de manera efectiva y segura?	X		X		X		
4	¿Cómo calificarías el apoyo que recibes de tus compañeros de trabajo?	X		X		X		
5	¿Cómo crees que es el respeto a la diversidad de creencias y opiniones de los trabajadores?	X		X		X		

6	¿Cómo calificarías los procedimientos y recursos de trabajo para prevenir errores durante la asistencia médica?	X		X		X		
DIMENSION 2: Tecnológica- científica		Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Cómo calificarías los equipos de los cuales el hospital dispone para la atención médica?	X		X		X		
8	¿Cómo calificarías la capacitación que recibes de acuerdo al uso de los equipos de tu área?	X		X		X		
9	¿Piensas que estás actualizado con las últimas tendencias en tu campo para ofrecer una atención de calidad?	X		X		X		
10	¿En qué nivel se halla la transparencia en el intercambio de información entre los diferentes servicios del hospital?	X		X		X		
11	¿Cómo calificarías los cambios de turno para tu desempeño laboral y atención a los pacientes?	X		X		X		
12	¿Cómo calificarías la coordinación entre diferentes áreas para garantizar una asistencia médica eficiente?	X		X		X		
DIMENSION 3: Entorno		Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Cómo calificarías la comodidad de los ambientes del hospital cuando realizas tu trabajo?	X		X		X		
14	¿En qué estado se halla el mobiliario y la disposición del espacio en el hospital con respecto a la atención que se brinda?	X		X		X		
15	¿En qué nivel se desarrollan la limpieza y el mantenimiento del hospital?	X		X		X		

16	¿Cómo calificarías el respeto a la privacidad durante la atención médica en el hospital?	X		X		X		
17	¿Piensas que el ambiente en el hospital se caracteriza por ser agradable y acogedor?	X		X		X		
18	¿En qué nivel se hallan los aspectos como la iluminación, el nivel de ruido y la temperatura en el hospital	X		X		X		

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los cuestionarios son suficientes para medir la dimensión de cada una.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]


Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Nina Cuchillo, Josue

DNI: 42237584

Especialidad del validador: Metodólogo

05 de septiembre del 2023



Mg. Josue Nina Cuchillo
MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
Especialista en Asesoría de Trabajos
de Investigación (Tesis)

Firma del experto informante

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister/Doctor: Nina Cuchillo Enoc Eusebio

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magister en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023”

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Dora Luz Choquetico Quispe
DNI:43912682

Definición conceptual de las variables y dimensiones

Variable 1:

Actitud

(La actitud se describe como un estado mental y neural de preparación, formado por experiencias, que ejerce unas influencias dinámicas o de guía en las respuestas de los individuos a todos los objetos y situaciones que encuentra).

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Actitud afectiva

Dimensión 2: Actitud cognitiva

Dimensión 3: Actitud conductual

Variable 2:

Calidad de atención

(La calidad de la atención se refiere a las medidas en que los servicios de atención médica se brindan con énfasis en satisfacer las necesidades y preferencias únicas de los pacientes.)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Humanística

Dimensión 2: Tecnología- científica

Dimensión 3: Entorno

“ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023”

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 1: Actitud								
DIMENSION 1: Actitud afectiva		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cómo calificarías la confianza y seguridad que sientes en tu entorno laboral?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías tu tranquilidad y bienestar mientras realizas tus tareas diarias en el hospital?	X		X		X		
3	En tu interacción con compañeros y pacientes, ¿consideras que existe empatía y comprensión?	X		X		X		
4	¿Sientes que recibes el respaldo y cuidado necesario por parte de tus superiores y colegas?	X		X		X		
5	¿Qué nivel de satisfacción experimentas en relación con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
6	¿Has percibido gratitud y reconocimiento por parte de tus compañeros o superiores en el hospital?	X		X		X		
7	¿Te parece que existe un interés genuino y cuidado hacia tu bienestar por parte de la comunidad hospitalaria?	X		X		X		
DIMENSION 2: Actitud cognitiva		Si	No	Si	No	Si	No	

8	¿Cómo evalúas tu comprensión de la información relacionada con tus responsabilidades laborales?	X		X		X		
9	¿Consideras que la información que recibes está actualizada y es relevante para tu trabajo?	X		X		X		
10	¿Te sientes consciente de los riesgos y beneficios asociados con tus tareas hospitalarias?	X		X		X		
11	¿Qué tan cómodo te sientes planteando preguntas y expresando dudas sobre información relacionada con tu trabajo?	X		X		X		
12	¿Cómo calificas la fiabilidad de las fuentes de información a las que accedes en tu entorno laboral?	X		X		X		
13	¿Consideras que hay claridad en las comunicaciones internas del hospital?	X		X		X		
14	¿Cómo calificarías la toma de decisiones en tu ámbito de trabajo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Actitud conductual		Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Cumples de manera consistente con las indicaciones y protocolos establecidos en el hospital?	X		X		X		
16	¿Participas activamente en actividades y proyectos relacionados con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
17	¿Realizas un seguimiento adecuado de las pautas y procedimientos establecidos para tu labor?	X		X		X		

18	¿Cómo calificarías tu nivel de asistencia y puntualidad en el hospital?	X		X		X		
19	¿Promueves la comunicación abierta y efectiva en tu interacción con colegas y pacientes?	X		X		X		
20	¿Consideras que tu comportamiento refleja respeto hacia tus compañeros y hacia aquellos a quienes brindas atención en el hospital?	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 2: Calidad de atención								
DIMENSION 1: Humanística		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿El horario de trabajo en el hospital es adecuado para mantener un equilibrio entre tu vida laboral y personal?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías el trato de tus compañeros y supervisores en el hospital?	X		X		X		
3	¿Cómo crees que es la información para llevar a cabo tus funciones de manera efectiva y segura?	X		X		X		
4	¿Cómo calificarías el apoyo que recibes de tus compañeros de trabajo?	X		X		X		
5	¿Cómo crees que es el respeto a la diversidad de creencias y opiniones de los trabajadores?	X		X		X		

6	¿Cómo calificarías los procedimientos y recursos de trabajo para prevenir errores durante la asistencia médica?	X		X		X		
DIMENSION 2: Tecnológica- científica		Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Cómo calificarías los equipos de los cuales el hospital dispone para la atención médica?	X		X		X		
8	¿Cómo calificarías la capacitación que recibes de acuerdo al uso de los equipos de tu área?	X		X		X		
9	¿Piensas que estás actualizado con las últimas tendencias en tu campo para ofrecer una atención de calidad?	X		X		X		
10	¿En qué nivel se halla la transparencia en el intercambio de información entre los diferentes servicios del hospital?	X		X		X		
11	¿Cómo calificarías los cambios de turno para tu desempeño laboral y atención a los pacientes?	X		X		X		
12	¿Cómo calificarías la coordinación entre diferentes áreas para garantizar una asistencia médica eficiente?	X		X		X		
DIMENSION 3: Entorno		Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Cómo calificarías la comodidad de los ambientes del hospital cuando realizas tu trabajo?	X		X		X		
14	¿En qué estado se halla el mobiliario y la disposición del espacio en el hospital con respecto a la atención que se brinda?	X		X		X		
15	¿En qué nivel se desarrollan la limpieza y el mantenimiento del hospital?	X		X		X		

16	¿Cómo calificarías el respeto a la privacidad durante la atención médica en el hospital?	X		X		X		
17	¿Piensas que el ambiente en el hospital se caracteriza por ser agradable y acogedor?	X		X		X		
18	¿En qué nivel se hallan los aspectos como la iluminación, el nivel de ruido y la temperatura en el hospital	X		X		X		

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los cuestionarios son suficientes para medir la dimensión de cada una.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]


Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Nina Cuchillo, Enoc Eusebio

DNI: 43513309

Especialidad del validador: Metodólogo

28 de agosto del 2023



Mg. Enoc Eusebio Nina Cuchillo
MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg: Viviam Paola, Risco Gil

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magister en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANE, 2023”

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



|Dora Luz Choquetico Quispe
DNI:43912682

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Actitud

(La actitud se describe como un estado mental neutral de preparación, formando por experiencias, que ejerce unas influencias dinámicas o de guía en las respuestas de los individuos a todos los objetos y situaciones que encuentra.)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Actitud afectiva

Dimensión 2: Actitud cognitiva

Dimensión 3: Actitud conductual

Variable 2: Calidad de atención

(La calidad de atención se refiere a las medidas en que los servicios de atención médica se brindan con énfasis en satisfacer las necesidades y preferencias únicas de los pacientes.)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Humanística

Dimensión 2: Tecnología -científica

Dimensión 3: Entorno

“ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023”

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 1: Actitud								
DIMENSION 1: Actitud afectiva		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cómo calificarías la confianza y seguridad que sientes en tu entorno laboral?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías tu tranquilidad y bienestar mientras realizas tus tareas diarias en el hospital?	X		X		X		
3	En tu interacción con compañeros y pacientes, ¿consideras que existe empatía y comprensión?	X		X		X		
4	¿Sientes que recibes el respaldo y cuidado necesario por parte de tus superiores y colegas?	X		X		X		
5	¿Qué nivel de satisfacción experimentas en relación con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
6	¿Has percibido gratitud y reconocimiento por parte de tus compañeros o superiores en el hospital?	X		X		X		
7	¿Te parece que existe un interés genuino y cuidado hacia tu bienestar por parte de la comunidad hospitalaria?	X		X		X		
DIMENSION 2: Actitud cognitiva		Si	No	Si	No	Si	No	

8	¿Cómo evalúas tu comprensión de la información relacionada con tus responsabilidades laborales?	X		X		X		
9	¿Consideras que la información que recibes está actualizada y es relevante para tu trabajo?	X		X		X		
10	¿Te sientes consciente de los riesgos y beneficios asociados con tus tareas hospitalarias?	X		X		X		
11	¿Qué tan cómodo te sientes planteando preguntas y expresando dudas sobre información relacionada con tu trabajo?	X		X		X		
12	¿Cómo calificas la fiabilidad de las fuentes de información a las que accedes en tu entorno laboral?	X		X		X		
13	¿Consideras que hay claridad en las comunicaciones internas del hospital?	X		X		X		
14	¿Cómo calificarías la toma de decisiones en tu ámbito de trabajo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Actitud conductual		Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Cumples de manera consistente con las indicaciones y protocolos establecidos en el hospital?	X		X		X		
16	¿Participas activamente en actividades y proyectos relacionados con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
17	¿Realizas un seguimiento adecuado de las pautas y procedimientos establecidos para tu labor?	X		X		X		

18	¿Cómo calificarías tu nivel de asistencia y puntualidad en el hospital?	X		X		X		
19	¿Promueves la comunicación abierta y efectiva en tu interacción con colegas y pacientes?	X		X		X		
20	¿Consideras que tu comportamiento refleja respeto hacia tus compañeros y hacia aquellos a quienes brindas atención en el hospital?	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 2: Calidad de atención								
DIMENSION 1: Humanística		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿El horario de trabajo en el hospital es adecuado para mantener un equilibrio entre tu vida laboral y personal?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías el trato de tus compañeros y supervisores en el hospital?	X		X		X		
3	¿Cómo crees que es la información para llevar a cabo tus funciones de manera efectiva y segura?	X		X		X		
4	¿Cómo calificarías el apoyo que recibes de tus compañeros de trabajo?	X		X		X		
5	¿Cómo crees que es el respeto a la diversidad de creencias y opiniones de los trabajadores?	X		X		X		

6	¿Cómo calificarías los procedimientos y recursos de trabajo para prevenir errores durante la asistencia médica?	X		X		X		
DIMENSION 2: Tecnológica- científica		Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Cómo calificarías los equipos de los cuales el hospital dispone para la atención médica?	X		X		X		
8	¿Cómo calificarías la capacitación que recibes de acuerdo al uso de los equipos de tu área?	X		X		X		
9	¿Piensas que estás actualizado con las últimas tendencias en tu campo para ofrecer una atención de calidad?	X		X		X		
10	¿En qué nivel se halla la transparencia en el intercambio de información entre los diferentes servicios del hospital?	X		X		X		
11	¿Cómo calificarías los cambios de turno para tu desempeño laboral y atención a los pacientes?	X		X		X		
12	¿Cómo calificarías la coordinación entre diferentes áreas para garantizar una asistencia médica eficiente?	X		X		X		
DIMENSION 3: Entorno		Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Cómo calificarías la comodidad de los ambientes del hospital cuando realizas tu trabajo?	X		X		X		
14	¿En qué estado se halla el mobiliario y la disposición del espacio en el hospital con respecto a la atención que se brinda?	X		X		X		
15	¿En qué nivel se desarrollan la limpieza y el mantenimiento del hospital?	X		X		X		

16	¿Cómo calificarías el respeto a la privacidad durante la atención médica en el hospital?	X		X		X		
17	¿Piensas que el ambiente en el hospital se caracteriza por ser agradable y acogedor?	X		X		X		
18	¿En qué nivel se hallan los aspectos como la iluminación, el nivel de ruido y la temperatura en el hospital	X		X		X		

1Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado

2Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los cuestionarios son suficientes para medir la dimensión de cada una

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Risco Gil, Viviam Paola

DNI: 47237000

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico Magister Gestión en Salud

04 de Octubre del 2023



Q.F. Viviam Paola Risco Gil
C.Q.F.P. N° 21617

Risco Gil Viviam Paola
DNI: 47237000

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Chuquillanqui Taipe, Gabriela

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magister en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANE, 2023”

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Dora Luz Choquetico Quispe
DNI:43912682

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Actitud

(La actitud se describe como un estado mental neutral de preparación, formando por experiencias, que ejerce unas influencias dinámicas o de guía en las respuestas de los individuos a todos los objetos y situaciones que encuentra.)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Actitud afectiva

Dimensión 2: Actitud cognitiva

Dimensión 3: Actitud conductual

Variable 2: Calidad de atención

(La calidad de atención se refiere a las medidas en que los servicios de atención médica se brindan con énfasis en satisfacer las necesidades y preferencias únicas de los pacientes.)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Humanística

Dimensión 2: Tecnología -científica

Dimensión 3: Entorno

“ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023”

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 1: Actitud								
DIMENSION 1: Actitud afectiva		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cómo calificarías la confianza y seguridad que sientes en tu entorno laboral?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías tu tranquilidad y bienestar mientras realizas tus tareas diarias en el hospital?	X		X		X		
3	En tu interacción con compañeros y pacientes, ¿consideras que existe empatía y comprensión?	X		X		X		
4	¿Sientes que recibes el respaldo y cuidado necesario por parte de tus superiores y colegas?	X		X		X		
5	¿Qué nivel de satisfacción experimentas en relación con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
6	¿Has percibido gratitud y reconocimiento por parte de tus compañeros o superiores en el hospital?	X		X		X		
7	¿Te parece que existe un interés genuino y cuidado hacia tu bienestar por parte de la comunidad hospitalaria?	X		X		X		
DIMENSION 2: Actitud cognitiva		Si	No	Si	No	Si	No	

8	¿Cómo evalúas tu comprensión de la información relacionada con tus responsabilidades laborales?	X		X		X		
9	¿Consideras que la información que recibes está actualizada y es relevante para tu trabajo?	X		X		X		
10	¿Te sientes consciente de los riesgos y beneficios asociados con tus tareas hospitalarias?	X		X		X		
11	¿Qué tan cómodo te sientes planteando preguntas y expresando dudas sobre información relacionada con tu trabajo?	X		X		X		
12	¿Cómo calificas la fiabilidad de las fuentes de información a las que accedes en tu entorno laboral?	X		X		X		
13	¿Consideras que hay claridad en las comunicaciones internas del hospital?	X		X		X		
14	¿Cómo calificarías la toma de decisiones en tu ámbito de trabajo?	X		X		X		
DIMENSION 3: Actitud conductual		Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Cumples de manera consistente con las indicaciones y protocolos establecidos en el hospital?	X		X		X		
16	¿Participas activamente en actividades y proyectos relacionados con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
17	¿Realizas un seguimiento adecuado de las pautas y procedimientos establecidos para tu labor?	X		X		X		

18	¿Cómo calificarías tu nivel de asistencia y puntualidad en el hospital?	X		X		X		
19	¿Promueves la comunicación abierta y efectiva en tu interacción con colegas y pacientes?	X		X		X		
20	¿Consideras que tu comportamiento refleja respeto hacia tus compañeros y hacia aquellos a quienes brindas atención en el hospital?	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 2: Calidad de atención								
DIMENSION 1: Humanística		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿El horario de trabajo en el hospital es adecuado para mantener un equilibrio entre tu vida laboral y personal?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías el trato de tus compañeros y supervisores en el hospital?	X		X		X		
3	¿Cómo crees que es la información para llevar a cabo tus funciones de manera efectiva y segura?	X		X		X		
4	¿Cómo calificarías el apoyo que recibes de tus compañeros de trabajo?	X		X		X		
5	¿Cómo crees que es el respeto a la diversidad de creencias y opiniones de los trabajadores?	X		X		X		

6	¿Cómo calificarías los procedimientos y recursos de trabajo para prevenir errores durante la asistencia médica?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Tecnológica- científica		Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Cómo calificarías los equipos de los cuales el hospital dispone para la atención médica?	X		X		X		
8	¿Cómo calificarías la capacitación que recibes de acuerdo al uso de los equipos de tu área?	X		X		X		
9	¿Piensas que estás actualizado con las últimas tendencias en tu campo para ofrecer una atención de calidad?	X		X		X		
10	¿En qué nivel se halla la transparencia en el intercambio de información entre los diferentes servicios del hospital?	X		X		X		
11	¿Cómo calificarías los cambios de turno para tu desempeño laboral y atención a los pacientes?	X		X		X		
12	¿Cómo calificarías la coordinación entre diferentes áreas para garantizar una asistencia médica eficiente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Entorno		Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Cómo calificarías la comodidad de los ambientes del hospital cuando realizas tu trabajo?	X		X		X		
14	¿En qué estado se halla el mobiliario y la disposición del espacio en el hospital con respecto a la atención que se brinda?	X		X		X		
15	¿En qué nivel se desarrollan la limpieza y el mantenimiento del hospital?	X		X		X		

16	¿Cómo calificarías el respeto a la privacidad durante la atención médica en el hospital?	X		X		X		
17	¿Piensas que el ambiente en el hospital se caracteriza por ser agradable y acogedor?	X		X		X		
18	¿En qué nivel se hallan los aspectos como la iluminación, el nivel de ruido y la temperatura en el hospital	X		X		X		

1Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado

2Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los cuestionarios son suficientes para medir la dimensión de cada una

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Mg:** Chuquillanqui Taípe, Gabriela

DNI: 44439476

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico Magister Gestión en Salud

04 de Octubre del 2023



Chuquillanqui Taípe, Gabriela
DNI: 44439476

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Ccori Zuñiga Duumy Neyma

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magister en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023"

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Dora Luz Choquetico Quispe
DNI:43912682

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Actitud

(La actitud se describe como un estado mental neutral de preparación, formando por experiencias, que ejerce unas influencias dinámicas o de guía en las respuestas de los individuos a todos los objetos y situaciones que encuentra.)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Actitud afectiva

Dimensión 2: Actitud cognitiva

Dimensión 3: Actitud conductual

Variable 2: Calidad de atención

(La calidad de atención se refiere a las medidas en que los servicios de atención médica se brindan con énfasis en satisfacer las necesidades y preferencias únicas de los pacientes.)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Humanística

Dimensión 2: Tecnología -científica

Dimensión 3: Entorno

“ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023”

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 1: Actitud								
DIMENSION 1: Actitud afectiva		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cómo calificarías la confianza y seguridad que sientes en tu entorno laboral?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías tu tranquilidad y bienestar mientras realizas tus tareas diarias en el hospital?	X		X		X		
3	En tu interacción con compañeros y pacientes, ¿consideras que existe empatía y comprensión?	X		X		X		
4	¿Sientes que recibes el respaldo y cuidado necesario por parte de tus superiores y colegas?	X		X		X		
5	¿Qué nivel de satisfacción experimentas en relación con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
6	¿Has percibido gratitud y reconocimiento por parte de tus compañeros o superiores en el hospital?	X		X		X		
7	¿Te parece que existe un interés genuino y cuidado hacia tu bienestar por parte de la comunidad hospitalaria?	X		X		X		
DIMENSION 2: Actitud cognitiva		Si	No	Si	No	Si	No	

8	¿Cómo evalúas tu comprensión de la información relacionada con tus responsabilidades laborales?	X		X		X		
9	¿Consideras que la información que recibes está actualizada y es relevante para tu trabajo?	X		X		X		
10	¿Te sientes consciente de los riesgos y beneficios asociados con tus tareas hospitalarias?	X		X		X		
11	¿Qué tan cómodo te sientes planteando preguntas y expresando dudas sobre información relacionada con tu trabajo?	X		X		X		
12	¿Cómo calificas la fiabilidad de las fuentes de información a las que accedes en tu entorno laboral?	X		X		X		
13	¿Consideras que hay claridad en las comunicaciones internas del hospital?	X		X		X		
14	¿Cómo calificarías la toma de decisiones en tu ámbito de trabajo?	X		X		X		
DIMENSION 3: Actitud conductual		Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Cumples de manera consistente con las indicaciones y protocolos establecidos en el hospital?	X		X		X		
16	¿Participas activamente en actividades y proyectos relacionados con tu trabajo en el hospital?	X		X		X		
17	¿Realizas un seguimiento adecuado de las pautas y procedimientos establecidos para tu labor?	X		X		X		

18	¿Cómo calificarías tu nivel de asistencia y puntualidad en el hospital?	X		X		X		
19	¿Promueves la comunicación abierta y efectiva en tu interacción con colegas y pacientes?	X		X		X		
20	¿Consideras que tu comportamiento refleja respeto hacia tus compañeros y hacia aquellos a quienes brindas atención en el hospital?	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 2: Calidad de atención								
DIMENSION 1: Humanística		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿El horario de trabajo en el hospital es adecuado para mantener un equilibrio entre tu vida laboral y personal?	X		X		X		
2	¿Cómo calificarías el trato de tus compañeros y supervisores en el hospital?	X		X		X		
3	¿Cómo crees que es la información para llevar a cabo tus funciones de manera efectiva y segura?	X		X		X		
4	¿Cómo calificarías el apoyo que recibes de tus compañeros de trabajo?	X		X		X		
5	¿Cómo crees que es el respeto a la diversidad de creencias y opiniones de los trabajadores?	X		X		X		

6	¿Cómo calificarías los procedimientos y recursos de trabajo para prevenir errores durante la asistencia médica?	X		X		X		
DIMENSION 2: Tecnológica- científica		Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Cómo calificarías los equipos de los cuales el hospital dispone para la atención médica?	X		X		X		
8	¿Cómo calificarías la capacitación que recibes de acuerdo al uso de los equipos de tu área?	X		X		X		
9	¿Piensas que estás actualizado con las últimas tendencias en tu campo para ofrecer una atención de calidad?	X		X		X		
10	¿En qué nivel se halla la transparencia en el intercambio de información entre los diferentes servicios del hospital?	X		X		X		
11	¿Cómo calificarías los cambios de turno para tu desempeño laboral y atención a los pacientes?	X		X		X		
12	¿Cómo calificarías la coordinación entre diferentes áreas para garantizar una asistencia médica eficiente?	X		X		X		
DIMENSION 3: Entorno		Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Cómo calificarías la comodidad de los ambientes del hospital cuando realizas tu trabajo?	X		X		X		
14	¿En qué estado se halla el mobiliario y la disposición del espacio en el hospital con respecto a la atención que se brinda?	X		X		X		
15	¿En qué nivel se desarrollan la limpieza y el mantenimiento del hospital?	X		X		X		

16	¿Cómo calificarías el respeto a la privacidad durante la atención médica en el hospital?	X		X		X		
17	¿Piensas que el ambiente en el hospital se caracteriza por ser agradable y acogedor?	X		X		X		
18	¿En qué nivel se hallan los aspectos como la iluminación, el nivel de ruido y la temperatura en el hospital	X		X		X		

1Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado

2Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los cuestionarios son suficientes para medir la dimensión de cada una.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Ccori Zuñiga Duumy Neyma

DNI: 70080068

Especialidad del validador: Magister en Psicología Clínica y de la Salud

01 de octubre del 2023



Ps. Duumy N. Ccori Zuñiga
PSICÓLOGA
C.Ps.P. 33123

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

N°	V 1: ACTITUD																			
	Afectiva							Cognitiva							Conductal					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
7	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2
8	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3
9	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3
10	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	1
11	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3
12	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2
13	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2
14	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3
15	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2
16	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1
17	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2
18	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2
19	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3
20	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2
21	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
23	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
24	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3
25	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2
26	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
27	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2
28	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
29	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
30	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,977	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	40,30	153,045	,877	,976
P2	40,20	155,752	,837	,976
P3	40,40	152,938	,848	,976
P4	40,27	155,789	,813	,976
P5	40,50	155,155	,857	,976
P6	40,53	156,671	,868	,976
P7	40,00	150,897	,898	,975
P8	40,23	154,944	,751	,977
P9	40,33	151,954	,954	,975
P10	40,43	154,806	,873	,976
P11	40,23	156,392	,817	,976
P12	40,37	152,861	,928	,975
P13	40,37	152,930	,925	,975
P14	40,00	150,897	,898	,975
P15	40,53	156,189	,899	,976
P16	40,20	155,338	,721	,977

P17	40,37	158,447	,722	,977
P18	40,30	154,631	,754	,977
P19	40,30	161,941	,524	,979
P20	40,37	157,620	,635	,978

N°	V 2: CALIDAD DE ATENCIÓN																	
	Dimensión humana						Dimensión Técnico-científica						Dimensión del entorno					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
7	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3
8	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2
9	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1
10	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3
11	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3
12	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3
13	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
14	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3
15	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2
16	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3
17	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2
18	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3
19	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3
20	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
21	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
22	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
23	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1	3	3
24	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
25	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
27	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3
28	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
29	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
30	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,975	18

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P_1	35,93	122,340	,795	,974
P_2	35,90	122,162	,836	,974
P_3	35,93	122,340	,795	,974
P_4	35,90	123,197	,828	,974
P_5	35,97	120,723	,925	,973
P_6	36,03	122,102	,903	,973
P_7	35,57	118,737	,864	,974
P_8	35,57	118,185	,894	,973
P_9	35,97	121,413	,881	,973
P_10	35,97	121,206	,894	,973
P_11	35,77	128,599	,535	,977
P_12	35,87	119,292	,937	,973
P_13	36,07	124,892	,747	,975
P_14	35,60	118,869	,861	,974
P_15	36,03	122,240	,893	,973
P_16	35,73	121,995	,685	,976
P_17	35,90	125,197	,692	,975
P_18	35,73	119,306	,830	,974

Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 03 de octubre de 2023

Investigador(a)
Dora Luz Choquetico Quispe
Exp. N°: **0931-2023**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Actitud Y Calidad De Atención Hacia Los Pacientes Del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huanacán, 2023” Versión 002 con fecha 22/09/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **002** con fecha **22/09/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Dora Luz Choquetico Quispe a los investigadores colaboradores (no aplica)


La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dirigido a: Profesionales de la salud del Hospital Huancané Lucio Aldazabal Pauca

Título de proyecto: ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023

Nombre del Investigador Principal: Choquetico Quispe, Dora Luz

Introducción/Objetivo

Estimado(a) Señor/Señora:

Usted ha sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, en colaboración con la UNIVERSIDAD NOBERT WIENER. El estudio se realizará en el Hospital Huancané Lucio Aldazabal Pauca

Si Usted decide participar en el estudio, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro.

El propósito del presente estudio es determinar la correlación entre la ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ, 2023.

Le pedimos participar en este estudio porque usted forma parte de los datos recolectados por su participación, así permitirá mejorar y/o mantener satisfechos a los usuarios.

Procedimientos:

1. Se brindará el cuestionario a los trabajadores del hospital de Huancané "LAP", para la participación del proyecto de investigación
2. Se brindara una explicación para el tiempo estimado de duración de las encuestas.
3. Se realizara un seguimiento a los participantes, en caso presente dudas.
4. Recepción de los instrumentos de recolección

Su participación consistirá en:

- Las siguientes preguntas están orientados a los profesionales que laboran en el hospital de Huancané "LAP". Marcar con una "x", cada una de las respuestas dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, según al cuadro de escala valorativa.
- Por favor, conteste con su opinión sincera. Además, asegúrese de no dejar ninguna pregunta en blanco.
- El cuestionario durará alrededor de 20 minutos y abarcará varias preguntas sobre ACTITUD Y CALIDAD DE ATENCIÓN

Confidencialidad: Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito.

Participación Voluntaria/Retiro:

Su participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento. Su decisión de participar o no en el estudio no implicará ningún tipo de consecuencia.

Riesgos Potenciales/Compensación:

Los riesgos potenciales que implican su participación en este estudio son: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Si alguna de las preguntas le hicieran sentir un poco incomodo(a), tiene el derecho de no responderla. En el remoto caso de que ocurriera algún daño como resultado de la investigación. Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio, y tampoco implicará algún costo para usted.

Aviso de Privacidad Simplificado:

La investigadora principal de este estudio, Q.F. Dora Luz Choquetico Quispe es responsable del tratamiento y resguardo de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la **Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**. Los datos personales que le solicitaremos serán utilizados exclusivamente para las finalidades expuestas en este documento. Puede retirarse del proyecto en cualquier instante sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Sus intervenciones agradecidas desde ya. En esta investigación accedo a participar voluntariamente.

Huancané, 14 de octubre del 2023

FIRMA

Anexo 7: Base de datos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
7	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
8	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
9	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
10	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2
11	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
12	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
13	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
14	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
15	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
16	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
17	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
18	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
19	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2
20	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
21	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3
23	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Númérico	8	0	¿Cómo calificarías la confianza y seguridad...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	P2	Númérico	8	0	¿Cómo calificarías tu tranquilidad y bienestar...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	P3	Númérico	8	0	En tu interacción con compañeros y pacie...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	P4	Númérico	8	0	¿Sientes que recibes el respaldo y cuidad...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	P5	Númérico	8	0	¿Qué nivel de satisfacción experimentas e...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	P6	Númérico	8	0	¿Has percibido gratitud y reconocimiento p...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	P7	Númérico	8	0	¿Te parece que existe un interés genuino ...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	P8	Númérico	8	0	¿Cómo evalúas tu comprensión de la infor...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	P9	Númérico	8	0	¿Consideras que la información que recibe...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	P10	Númérico	8	0	¿Te sientes consciente de los riesgos y be...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	P11	Númérico	8	0	¿Qué tan cómodo te sientes planteando pr...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	P12	Númérico	8	0	¿Cómo calificas la fiabilidad de las fuentes...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	P13	Númérico	8	0	¿Consideras que hay claridad en las comu...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	P14	Númérico	8	0	¿Cómo calificarías la toma de decisiones e...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	P15	Númérico	8	0	¿Cumples de manera consistente con las i...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	P16	Númérico	8	0	¿Participas activamente en actividades y p...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	P17	Númérico	8	0	¿Realizas un seguimiento adecuado de las...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	P18	Númérico	8	0	¿Cómo calificarías tu nivel de asistencia y ...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	P19	Númérico	8	0	¿Promueves la comunicación abierta y efe...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	P20	Númérico	8	0	¿Consideras que tu comportamiento refleja...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	P_1	Númérico	8	0	¿El horario de trabajo en el hospital es ade...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	P_2	Númérico	8	0	¿Cómo calificarías el trato de tus compañe...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	P_3	Númérico	8	0	¿Cómo crees que es la información para ll...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	P_4	Númérico	8	0	¿Cómo calificarías el apoyo que recibes de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 0% 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	uwiener on 2023-09-04 Submitted works	2%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.une.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Cesar Vallejo on 2023-08-08 Submitted works	<1%
7	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-06-30 Submitted works	<1%