



Universidad  
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA DE GESTIÓN EN SALUD**

**Tesis**

Satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores en el hospital

Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024

**Para optar el Grado Académico de**  
Maestro de Gestión en Salud

**Presentado por:**

**Autor:** Vera Uceda, Julio Antonio


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8532-9881>

**Asesor:** Dr. Yacarini Martínez, Antero Enrique

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4716-4371>

**Lima – Perú**

**2025**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01
		<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Vera Uceda, Julio Antonio Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024" Asesorado por el docente: Dr. Antero Enrique Yacarini Martínez Con DNI 17620568 Con ORCID 0000-0003-4716-4371 tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE)% con código oid::14912:494099964 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.

**En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:**

---

---

---

---

---

---

---

---



.....  
Firma de autor Julio Antonio Vera Uceda 1  
Nombres y apellidos del Egresado  
DNI: 09961735



.....  
Firma  
Antero Enrique Yacarini Martínez  
DNI 17620568

Lima, 8 de septiembre de 2025

**“Satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores en el hospital  
Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024”**

**Línea de investigación**

**SALUD Y BIENESTAR**

**Asesor**

**DR. ANTERO ENRIQUE YACARINI MARTINEZ**

**CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4716-4371**

## **Dedicatoria**

A mi sr del Costado, para mi madre Julia Lucero, para mi esposa Cecilia patricia, para mis hijos Julianno Amadeo Patricio, Julio Sebastián, y Santiago Nicolas, quienes fueron son y serán mi motor y motivo

### **Agradecimiento**

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener a la plana docente que trabajaron muy arduamente en nuestra formación y preparación académica, por brindarme la oportunidad de realizarme como profesional y aspirar al grado de Maestro en Gestión en Salud. A mi madre, esposa hijos, en forma especial a mi esposa, por comprenderme en todo momento, por muchas horas de trabajo, a todos ellos por contribuir en la realización de mis sueños. De forma especial a mi asesor Dr. Enrique Yancarini Martínez, por su ayuda incondicional y recomendaciones permanentes en esta larga tarea de la investigación para contribuir en el mejoramiento de la calidad de atención a la población adulta mayor del distrito más poblado del Perú, san juan de Lurigancho de la región Lima.

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice .....	v
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
Introducción.....	x
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Justificación Teórica.....	5
1.4.2. Justificación Metodológica.....	7
1.4.3. Justificación Práctica.....	7
1.5. Limitaciones del estudio.....	8
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.2. Bases teóricas .....	15
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1. Hipótesis general .....	20
2.3.2. Hipótesis específicas .....	20
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>22</b>
3.1. Método de investigación .....	22
3.2. Enfoque investigativo.....	22
3.3. Tipo de la investigación .....	23

3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población y muestra .....	23
3.6. Variables y operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	30
3.7.1. Técnica .....	30
3.7.2. Descripción de instrumentos. ....	30
3.7.3 Validación .....	32
3.7.4 Confiabilidad.....	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	33
3.9. Aspectos éticos .....	34
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS....</b>	<b>35</b>
4.1 Resultados .....	35
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	35
4.1.2. Evaluación de hipótesis .....	40
4.1.3. Discusión de resultados .....	48
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN .....</b>	<b>52</b>
5.1 Conclusión.....	52
5.2 Recomendación .....	53
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	62
Anexo 2: Instrumentos .....	64
Anexo 3: Matriz de datos .....	69

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Prueba de fiabilidad de la variable calidad de atención. ....	33
Tabla 2. Prueba de fiabilidad de la variable satisfacción. ....	33
Tabla 3 Edad de los encuestados .....	35
Tabla 4 Género de los encuestados.....	36
Tabla 5 Grado de instrucción de los encuestados.....	37
Tabla 6 Resultados descriptivos de la variable satisfacción del paciente.....	38
Tabla 7 Resultados descriptivos de la variable calidad de atención.....	39
Tabla 8 Resultados de normalidad.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 9 Correlación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención .....	41
Tabla 10 Correlación entre el nivel de satisfacción y fiabilidad .....	42
Tabla 11 Correlación entre el nivel de satisfacción y la capacidad de respuesta .....	43
Tabla 12 Correlación entre el nivel de satisfacción y seguridad .....	44
Tabla 13 Correlación entre el nivel de satisfacción y la empatía .....	45
Tabla 14 Correlación entre el nivel de satisfacción y elementos tangibles .....	47
Figura 1 Edad de los encuestados .....	35
Figura 2 Género de los encuestados .....	37
Figura 3 Grado de instrucción de los encuestados .....	38
Figura 4 Resultados descriptivos de la variable satisfacción del paciente .....	39
Figura 5 Resultados descriptivos de la variable calidad de atención .....	39

## RESUMEN

**Objetivo:** “Determinar la relación entre la satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores”. **Materiales y métodos:** Respecto a la metodología, se empleó el método hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, aplicada de alcance correlacional, no experimental, la muestra estuvo conformada por 100 adultos mayores del hospital Aurelio Díaz Ufano, se empleó encuestas para medir ambas variables, siendo el Alfa de Cronbach de 0.857 para el nivel de satisfacción y 0.835. **Resultados:** Se encontró, que el 35% de los encuestados reporta un nivel bajo de satisfacción, respecto a la calidad de atención, mostrando que el 36% de los encuestados considera que la atención fue inadecuada, se muestra una correlación fuerte y positiva (Rho de Spearman = 0.794,  $p = 0.000$ ) entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención. **Conclusiones:** Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención en los pacientes adultos mayores del Hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima, en 2024.

**Palabras clave:** Satisfacción del cliente, calidad de atención, adultos mayores, capacidad de respuesta.

## ABSTRACT

Objective: "To determine the relationship between satisfaction and quality of care in older adult patients." Materials and methods: Regarding the methodology, the hypothetical deductive method was used, with a quantitative approach, applied correlational scope, non-experimental, the sample consisted of 100 older adults from the Aurelio Díaz Ufano Hospital, surveys were used to measure both variables, with Cronbach's Alpha of 0.857 for the level of satisfaction and 0.835. Results: It was found that 35% of respondents report a low level of satisfaction regarding the quality of care, showing that 36% of respondents consider that the care was inadequate, a strong and positive correlation is shown (Spearman's Rho = 0.794,  $p = 0.000$ ) between the level of satisfaction and the quality of care. Conclusions: There is a significant relationship between the level of satisfaction and the quality of care in elderly patients at the Aurelio Díaz Ufano Hospital, Lima, in 2022.

**Keywords:** Customer satisfaction, quality of care, older adults, responsiveness.

## INTRODUCCIÓN

La atención a los pacientes adultos mayores en el contexto hospitalario representó un desafío crucial, dado que este grupo presentó necesidades específicas que requirieron un enfoque de atención integral. El Hospital Aurelio Díaz Ufano, ubicado en Lima, tuvo la responsabilidad de ofrecer servicios de salud de calidad a esta población, siendo fundamental evaluar la satisfacción del paciente en relación con la calidad de atención brindada.

Este estudio, titulado "Satisfacción y Calidad de Atención en Pacientes Adultos Mayores en el Hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024", se estructuró en varios capítulos que permitieron abordar de manera sistemática el problema de investigación. En el Capítulo 1, se realizó el planteamiento y formulación del problema, donde se describió el contexto actual de la atención a los adultos mayores y se establecieron los objetivos que guiaron la investigación.

El Capítulo 2 se dedicó al marco teórico, que incluyó los antecedentes de investigaciones previas y las bases teóricas que sustentaron el estudio, así como las hipótesis formuladas. En el Capítulo 3, se detalló la metodología empleada, incluyendo el tipo de investigación, el diseño y la población seleccionada, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos, asegurando la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

El Capítulo 4 presentó y discutió los resultados, permitiendo analizar los hallazgos en el contexto de los objetivos planteados. Finalmente, en el Capítulo 5, se ofrecieron las conclusiones y recomendaciones, proporcionando una visión clara de las implicaciones de la investigación y sugerencias para mejorar la calidad de atención en el hospital.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El principal objetivo de todos los Sistemas de Salud es asegurar la satisfacción del paciente, la cual se mide a través del conjunto de acciones y servicios ofrecidos. Por lo tanto, el equipo médico y el personal responsable de la administración en los centros de salud desempeñan un rol crucial, ya que cooperan en la atención y cuidado del paciente (1).

En términos generales, un 29.3% de los habitantes en América Latina no solicitan atención sanitaria cuando la requieran, debido a numerosas barreras de acceso. De ese porcentaje, el 17.2% no lo hace por obstáculos organizativos y el 15.1% por la escasez de recursos como personal médico, medicamentos e insumos (2).

Pero también las estructuras de atención médica de América Latina padecen un conjunto de debilidades estructurales que quedaron en evidencia por motivo de la emergencia de salud producida por la crisis sanitaria de COVID-19 (3).

Así, en Perú, se consideran generalmente insuficientes las prestaciones del servicio sanitario en la mayoría de los hospitales públicos. Esto se refleja en las largas filas para obtener atención médica, así como en la insatisfacción debido al trato inapropiado de ciertos trabajadores del sector de la salud. Además, a esto se añade el hecho relevante de que, en numerosas situaciones, este problema surge debido a la sobrecarga de trabajo provocada por un gran número de pacientes que requieren atención médica y una falta de personal médico disponible para cubrir sus necesidades (4).

Además, la tasa de mortalidad hospitalaria puede ser una figura más precisa de “la calidad de la atención médica”. En este sentido, un análisis que examinó la mortalidad dentro del “Hospital Cayetano Heredia” entre los años 1997 y 2008 descubrió que la tasa de mortalidad para los menores de 60 años era del 9,6%, aumentando al 14% para los mayores de 60 años. Cabe resaltar que, la tasa de mortalidad médica en el Hospital María Auxiliadora fue de 8,7% en 2014 y de 10,5% en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en 2018. De esta forma, muchos recursos se gastan correctamente en medir la satisfacción del usuario, pero los recursos deben dirigirse a salvar vidas como una prioridad (4).

Asimismo, en el informe de la Auditoría Estatal sobre la Iniciativa Cualitativa en Salud 2019, el 61% de las instituciones de salud visitadas no realizaron un estudio sobre tiempos de espera para consultas externas y atención de pacientes. 46,0% no miden periódicamente la satisfacción del paciente en cita externa (5).

Puesto que la satisfacción del paciente en citas externas es el objetivo más significativo de una organización, este objetivo no debe descuidarse en un centro de salud. En este sentido, la capacidad de reconocerlo define el contexto actual y real de estas instituciones en cuanto a la calidad de la atención (6).

De igual manera, los establecimientos médicos brindan atención a una variedad de clientes, entre ellos, los adultos mayores, quienes merecen experimentar una satisfacción emocional en todos los momentos de su existencia. Por ende, resulta fundamental elevar la excelencia de los servicios de salud para adecuarse de manera apropiada a las necesidades de estos beneficiarios. (7).

Del mismo modo, según el INEI, la población adulta mayor, representa aproximadamente el 12,7% del total, y tiene una esperanza de vida estimada de 76,9 años, ambos sexos, esto se muestra mediante el aumento de la población mayor, que paso de un 5,7% en el año de 1950 a un 13% en el 2021 (8).

Por lo tanto, llevar a cabo este estudio es crucial, ya que la recuperación de la normalidad en las diversas actividades tras la pandemia de COVID-19, especialmente en el sector de la salud, que reveló las carencias previamente identificadas, contribuirá con los hallazgos obtenidos a implementar acciones correctivas y optimizar la atención en este caso de los ancianos.

## **1.2. Formulación del problema**

- “¿Cuál es la relación entre la satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores en el Hospital Aurelio Díaz Ufano, Distrito San Juan de Lurigancho, Lima, Perú - 2024?”
- ¿Cómo se relaciona la satisfacción y fiabilidad en pacientes adultos mayores en el “Hospital Aurelio Díaz Ufano, Distrito San Juan de Lurigancho”, Lima, Perú - 2024?
- ¿Cómo se relaciona la satisfacción y capacidad de respuesta en pacientes adultos mayores en el “Hospital Aurelio Díaz Ufano, Distrito San Juan de Lurigancho”, Lima, Perú - 2024?

- ¿Cómo se relaciona la satisfacción y seguridad en pacientes adultos mayores en el “Hospital Aurelio Díaz Ufano, Distrito San Juan de Lurigancho”, Lima, Perú - 2024?
- ¿Cómo se relaciona la satisfacción y empatía en pacientes adultos mayores en el “Hospital Aurelio Díaz Ufano, Distrito San Juan de Lurigancho”, Lima, Perú - 2024?
- ¿Cómo se relaciona la satisfacción y elementos tangibles en pacientes adultos mayores en el “Hospital Aurelio Díaz Ufano, Distrito San Juan de Lurigancho”, Lima, Perú - 2024?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

- “Determinar la relación entre la satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores”.
- Detectar la conexión entre la satisfacción y la confiabilidad en pacientes de edad avanzada.
- Detectar la relación entre la satisfacción y las capacidades de reacción en pacientes de edad avanzada.
- Detectar el vínculo entre la satisfacción y la seguridad en pacientes de edad avanzada.
- Detectar el vínculo entre la satisfacción y la empatía en pacientes de edad avanzada.
- Determinar la conexión entre la satisfacción y factores palpables en pacientes de edad avanzada.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Justificación Teórica**

En este sentido, la finalidad de este análisis es evaluar “la satisfacción y la calidad de atención” brindada a los adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, la investigación brindara saberes teóricos, permitiendo al conocimiento científico, se busca analizar cómo las complacencias hacia las personas atendidas inciden en “la calidad de atención recibida”, mediante la corroboración y contraste teórico del resultados obtenido, con la base teórica del SERVQUAL, en donde se determinan modelos de calidad de servicio (9).

Con relación al sustento teórico, en la variable satisfacción, según la teoría de los autores Según Pérez et al. (2008), al proporcionar “atención a los pacientes” en el área de la salud,

es significativo asegurar un grado apropiado de calidad en el servicio. De esta forma, el autor identifica cinco aspectos fundamentales que incluyen competencia profesional, óptimo uso de recursos, reducción del riesgo para los pacientes, altos niveles de satisfacción y efecto positivo en la salud del paciente, por otra parte para que la calidad de salud pueda determinar una adecuada satisfacción, la integración es fundamental, junto con un enfoque técnico y la inclusión de procesos tanto objetivos como subjetivos (10).

Prosiguiendo, en lo referente a la variable "calidad de servicio", conforme con la teoría de los autores Padovani et al., (2012) quienes determinan en los años 80 elaboro teorías relacionadas a "la calidad de servicio" en las entidades locales, estableciendo los componentes de calidad es la: estructuras, procedimiento y resultados. Del mismo modo, la calidad de servicio tiene que estar enfocado en lograr una atención adecuada, perfeccionando sus procedimientos y los pacientes puedan tener menos inconvenientes, percibiendo una calidad en toda la institución médica (11).

En el ámbito de los servicios, la calidad se conceptúa bajo la idea de que cada una de las unidades de la compañía y todos los contextos organizacionales están involucrados en su logro. Por lo tanto, el foco está en el punto de partida: si todas las unidades de la organización se involucran en la optimización permanente de la calidad en cada actividad que se efectúa, se logra la calidad en todo lo asociado con la organización.

Del mismo modo, con relación a las dos variables, se plantea validar la teoría de la escuela americana SERVQUAL, para la variable "calidad de atención", en donde plantea enfatizar la existencia de calidad de servicio percibida (12); por otro lado, con relación a la variable satisfacción, se plantea dar validación a "la teoría de dos factores en la satisfacción del usuario", en donde se determina la validación del consumidor con relación al producto y servicio (13).

### **1.4.2. Justificación Metodológica**

En este análisis, se han utilizado instrumentos con validez y confiabilidad comprobadas, sin embargo, con relación a la metodología se trazó un nuevo camino, con relación a la población, enfocando las variables en la población mayor en un escenario post pandemia, con el cual se buscará evaluar las propiedades de las variables, las cuales son “nivel de satisfacción” y “calidad de atención” en adultos mayores del hospital Aurelio Díaz Ufano, mediante la formulación de hipótesis, siendo este un método hipotético deductivo, permitiendo estudiar las variables como fenómeno en relación al adulto mayor en un ambiente de gestión médica, de igual forma se emplea dentro de la metodología un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado y correlacional, permitiendo un análisis metodológico que brinde la percepción del adulto mayor en temas de “satisfacción y calidad de servicio” en los sistemas de salud, el método empleado puede ser manejado en temas posteriores con relación a las variables en la gestión de instituciones médicas, debido a que se han realizado pruebas estadísticas, como el Alpha de Cronbach, como instrumento de recopilación de datos.

De esta manera, las ventajas del instrumento SERVQUAL empleado, al ser un instrumento empleado por varios autores, los resultados de la investigación se pueden comparar con otros investigadores, de igual manera el beneficio de una investigación correlacional, permite al investigador poder observar la dinámica de las variables y su interrelación en el contexto de la entidad analizada.

### **1.4.3. Justificación Práctica**

Este estudio señala los elementos esenciales que inciden en la satisfacción y el nivel de cuidado de los ancianos en el entorno de la residencia. en el Hospital Aurelio Díaz Ufano, proporcionando al personal médico y administrativo información concreta para optimizar

tiempos de espera, mejorar la comunicación médico-paciente y adaptar los servicios a las necesidades reales de este grupo vulnerable. Para los usuarios, se traduce en una atención más humana y personalizada que incrementa su confianza en el sistema de salud. Institucionalmente, los resultados sirven como base para diseñar protocolos geriátricos, capacitar al personal y asignar recursos eficientemente. Además, la investigación establece un precedente metodológico para futuros estudios en otros centros de salud, permitiendo comparar datos y desarrollar políticas públicas centradas en mejorar la calidad de atención geriátrica a nivel nacional. Los hallazgos no solo diagnostican problemas, sino que proponen soluciones accionables para transformar la experiencia de salud de los adultos mayores.

### **1.5. Limitaciones del estudio**

Una de las principales limitaciones encontradas fue el tiempo disponible para la aplicación de las encuestas, ya que, al tratarse de personas adultas mayores, muchas veces se requería mayor dedicación, paciencia y adaptación al ritmo de cada participante. Esta situación obligó a extender el proceso de recolección de datos más allá del tiempo previsto, sin comprometer la calidad del trato humano necesario en esta población. Otra limitación importante fue la disposición y estado de salud de algunos pacientes, ya que por motivos físicos o anímicos no todos pudieron participar plenamente o responder con total claridad. Esto pudo influir en la completitud y precisión de algunas respuestas, a pesar de que se procuró crear un ambiente de confianza y respeto en todo momento.

También se identificó como limitante el acceso restringido a ciertas áreas del hospital, lo cual limitó la posibilidad de aplicar el instrumento a pacientes de algunos servicios específicos. Esto redujo la diversidad de experiencias que podrían haber enriquecido el análisis de los niveles de satisfacción y percepción de calidad.

Finalmente, como toda investigación de enfoque cuantitativo, el estudio se vio limitado en la posibilidad de captar matices emocionales o subjetivos más profundos sobre cómo los adultos mayores experimentan la atención en salud. Si bien las encuestas brindan datos valiosos, no sustituyen la riqueza que puede aportar una entrevista a profundidad en este tipo de población vulnerable.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### Internacionales

**Alhussin et al.** (14) El propósito de esta investigación fue “evaluar la satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención de enfermería en hospitales públicos de Arabia Saudita, enfocándose en pacientes adultos mayores hospitalizados”. Métodos: Se utilizó un diseño cuantitativo, transversal, con una muestra representativa de 400 pacientes seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático. Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario validado “Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire (PSNCQQ)”, con 19 ítems en escala Likert. El análisis estadístico se realizó con SPSS v.25, aplicando frecuencias, promedios y correlación de Spearman. Los hallazgos revelaron que la mayor satisfacción se registró en aspectos relacionados con la coordinación de la alta médica y la disponibilidad del personal de enfermería, mientras que las quejas frecuentes giraron en torno al tiempo de espera para la atención básica. La correlación entre percepción de calidad y satisfacción fue positiva y significativa ( $Rho = 0.741, p < 0.01$ ). El estudio concluye que la mejora continua en el cuidado empático y la

comunicación efectiva es esencial para elevar los niveles de satisfacción en adultos mayores hospitalizados

**Saana** (15) El objetivo principal de este estudio fue “examinar la asociación entre la calidad del servicio de salud y la satisfacción del usuario en centros ambulatorios de Poasia Puskesmas, en el sudeste de Sulawesi, Indonesia”. Métodos: Se empleó un diseño transversal con enfoque cuantitativo, utilizando una muestra aleatoria de 97 pacientes adultos mayores. La calidad del servicio fue cuantificada a través del instrumento ServQual, evaluando dimensiones como empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y aspectos tangibles. La satisfacción fue medida con un cuestionario complementario en escala Likert. Se aplicó la prueba chi-cuadrado y regresión logística para el análisis de la información. Los hallazgos indicaron que la dimensión empatía tuvo una asociación positiva y estadísticamente significativa con la satisfacción del paciente ambulatorio (OR = 0.29; IC 95%: 0.10–0.85; p = 0.036), mientras que otras dimensiones mostraron relaciones no significativas. El estudio concluyó que los centros de salud deben priorizar una atención empática y cercana para mejorar la percepción del usuario adulto mayor.

**Sharkiya** (16) El propósito de esta revisión rápida fue “investigar los efectos de la comunicación de calidad y efectiva en los resultados centrados en el paciente entre adultos mayores”. Métodos: Se realizó una revisión rápida de estudios publicados entre 2000 y 2023, seleccionando siete investigaciones que cumplieron con los criterios de inclusión. Los estudios seleccionados incluyeron enfoques cualitativos y cuantitativos, y se enfocaron en estrategias de comunicación verbal y no verbal entre proveedores de atención médica y pacientes mayores de 65 años. Resultados: Todos los estudios reportaron que diversas estrategias de comunicación, tanto verbales como no verbales, impactaron positivamente en las conclusiones enfocadas en el paciente, como la

satisfacción, la calidad de la atención, la calidad de vida, bienestar físico y mental. Conclusión: Aunque los estudios seleccionados respaldaron el impacto positivo de la comunicación efectiva con adultos mayores en los resultados centrados en el paciente, se identificaron diversas limitaciones metodológicas que deben abordarse en futuras investigaciones.

**Elias et al.** (17) El objetivo de este estudio fue “evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y los factores asociados en hospitales públicos”. Técnicas: Se realizó una investigación de corte transversal en hospitales públicos, utilizando un cuestionario estructurado para recopilar datos de los pacientes hospitalizados. Se analizaron variables sociodemográficas y relacionadas con la atención recibida. Resultados: Aproximadamente el 80% de los participantes del estudio reportaron una alta satisfacción con los servicios hospitalarios; específicamente, el 78% se mostró satisfecho con los servicios de atención de enfermería. Se identificaron factores asociados con niveles más altos de satisfacción, como la amabilidad del personal y la atención oportuna. Se encontraron hallazgos que la mayoría de los pacientes hospitalizados afirmaron una alta satisfacción con la atención de enfermería, destacando la importancia de factores como la comunicación efectiva y la empatía en beneficio de los servicios de salud.

**Mills et al.** (18) El propósito de esta investigación fue “explorar cómo las directrices globales pueden apoyar sistemas de higiene sostenibles en entornos de atención médica”. Técnicas: Se realizó un análisis cualitativo que abarcó revisiones de literatura y entrevistas con expertos en salud pública y profesionales de la salud. Se analizaron las experiencias y percepciones sobre la implementación de directrices de higiene en hospitales, con un enfoque en la atención a poblaciones vulnerables, incluidos los adultos mayores. Resultados: Se identificaron desafíos en la implementación de prácticas de

higiene sostenibles que impactan la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.

Conclusión: Las directrices globales deben adaptarse a contextos locales para optimizar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente, especialmente en poblaciones como los adultos mayores que son más susceptibles a infecciones y complicaciones relacionadas con la higiene en entornos hospitalarios

### **Nacionales**

**Tanta** (19) El objetivo principal de la investigación fue “establecer la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios que utilizan los servicios de radiología en el Hospital de Lima durante el año 2022”. El estudio se basó en métodos cuantitativos y un diseño transversal no experimental, con una muestra de 119 pacientes. Los resultados indicaron una compensación moderadamente favorable entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, con un valor de 0.587, que demostró ser estadísticamente significativo ( $p = .000 < .05$ ). En cuanto a la variable de calidad del servicio, se observó que el 37% de los pobladores considera que la calidad del servicio es baja, mientras que el 31.1% la percibe como media, y el 31.9% la califica como alta. En relación a la variable de satisfacción del usuario, el 37.8% expresó un nivel de satisfacción bajo, el 33.6% un nivel medio, y el 28.6% un nivel alto. En conclusión, se señala que existe una correlación moderadamente favorable y significativa entre las variables de estudio.

**Quispe** (20) En su investigación, el propósito fue “examinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del trato proporcionado a los pacientes tratados en el campo de la fisioterapia durante el año 2021”. Se emplearon métodos cuantitativos no experimentales de correlación. La población estudiada constó de 495 pacientes, de los cuales se seleccionó una muestra de 113 pacientes. Para evaluar la satisfacción y la calidad de la atención, se utilizaron dos cuestionarios distintos. Los resultados de la

encuesta de satisfacción revelaron que el 94,7% de los pacientes se mostraron satisfechos, mientras que el 5,3% expresó insatisfacción. En cuanto a la calidad de atención, el 59,3% de los pacientes no mostró un punto de vista claro, mientras que el 40,7% estuvo de acuerdo con la calidad recibida. Los hallazgos demostraron que la variable de satisfacción se correlacionó significativamente con la calidad de la atención, con un valor de  $p = 0,029$ , inferior a un nivel de significancia alfa de 0,050. En resumen, se encontró una asociación entre la satisfacción de los pacientes tratados en fisioterapia y la calidad de la atención recibida.

**López y Arévalo (21)** El propósito de esta investigación fue “determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023”. Métodos: El estudio se llevó a cabo con una metodología cuantitativa, diseño no experimental, de naturaleza correlacional y corte transversal. La muestra fue de 158 adultos mayores seleccionados por muestreo intencional. Para medir la calidad de atención se empleó el cuestionario validado Care-Q, y para la satisfacción se empleó una escala de Likert de cinco puntos. El análisis estadístico se realizó mediante SPSS, utilizando correlación de Spearman. Los resultados evidenciaron una fuerte asociación positiva entre ambas variables ( $Rho = 0.685$ ,  $p = 0.000$ ), donde los aspectos mejor valorados fueron la atención oportuna, el trato amable del personal y la transparencia en los datos proporcionados. Se concluyó que el fortalecimiento de las competencias comunicativas y humanas del personal de salud puede incrementar significativamente la satisfacción de los adultos mayores.

**Guerrero y Cáceres (22)** El propósito de esta investigación fue “determinar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2023”. Métodos: Se empleó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y de nivel descriptivo-correlacional. La población estuvo

conformada por 60 adultos mayores, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado. Resultados: Los hallazgos revelaron que el 73.3% de los adultos mayores percibieron una calidad de cuidado adecuada, mientras que el 61.7% reportó un nivel medio de satisfacción. En las dimensiones evaluadas, la calidad técnica fue considerada adecuada por el 80.0%, la dimensión humana por el 83.3% y el entorno por el 91.7%; sin embargo, la satisfacción en estas dimensiones fue media, con porcentajes de 68.3%, 71.7% y 80.0% respectivamente. Conclusión: A pesar de que la mayoría de los adultos mayores percibieron una calidad de cuidado adecuada, su nivel de satisfacción fue medio, y no se encontró una relación significativa entre ambas variables ( $p = 0.911$ ).

**Ventura** (23) Esta investigación tuvo como objetivo “determinar la calidad de atención y satisfacción del usuario adulto mayor en el servicio de consultorio externo del Centro de Salud San Pablo, Cajamarca 2023”. Métodos: Se efectuó un estudio cuantitativo, observacional y de diseño descriptivo, con una muestra de 50 adultos mayores. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento la encuesta SERVQUAL, validada por el sector salud. Resultados: Los resultados mostraron que el 69.9% de los participantes calificaron la calidad de atención como muy buena en las dimensiones de seguridad, fiabilidad y capacidad de respuesta, mientras que el 29.6% la calificó como buena en las dimensiones de aspectos tangibles, empatía y capacidad de respuesta. Conclusión: La mayoría de los adultos mayores percibieron una alta calidad de atención en el servicio de consultorio externo, lo que refleja un nivel de satisfacción elevado en relación con los servicios recibidos.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Calidad de atención**

Desde una perspectiva teórica, la variable calidad del servicio se refiere a la satisfacción del cliente en relación con la expectativa de que el servicio cubrirá sus necesidades.

Actualmente, la calidad del servicio adquiere una gran relevancia debido a la creciente exigencia y el mayor conocimiento de los clientes, facilitado por los avances tecnológicos (24).

La calidad de servicio, es medido a través de la satisfacción del consumidor, muchas corrientes teóricas, determinan que está definida entre lo que los clientes esperan y reciben, sin embargo ello plantea un problema mayor el cual es ¿Qué esperan exactamente los clientes?, para ello podemos usar el análisis de calidad de servicio se establece formalmente en el artículo de Zeithank t Berry en 1985, donde se proponen modelos de calidad de servicio en especial el denominado SERVQUAL en el año de 1988, siendo base para el desarrollo de corrientes con relación a la calidad de servicio, copilando información relacionado al adecuado trato al cliente, el análisis SERVQUAL Además, este estudio sentará las bases para investigaciones futuras relacionadas con la calidad del servicio (9).

La calidad se define por lo que los clientes desean y cómo lo evalúan. Es un conjunto sistemático de esfuerzos para alcanzar la excelencia. La percepción de la calidad de un producto o servicio puede variar entre diferentes consumidores (25) Describen como la anticipación que tienen las personas, abarcando un conjunto de habilidades aplicadas al momento de brindar los servicios por parte de los empleados. Para evaluarlo, se requiere categorizarlo en indicadores que estarán vinculados con las estrategias, y por ende, deben estar relacionados con el cliente para evaluar el grado de satisfacción.

La calidad en el ámbito de la salud se refiere al cuidado médico y tratamiento ofrecido por un experto en salud para un episodio particular de enfermedad en un paciente determinado. Esta calidad se desglosa en dos aspectos fundamentales. Primero, se encuentra la atención técnica, que consiste en emplear la ciencia y tecnología para solucionar problemas de salud. En segundo lugar, se encuentra la relación interpersonal,

que comprende la interacción social, cultural y financiera entre el profesional sanitario y el paciente (22).

La calidad de atención tiene sus dimensiones y son esenciales en el proceso de medición y evaluación de los servicios de salud, los siguientes aspectos se consideran (23):

**Dimensión fiabilidad** se enfatiza que esta destreza debe ser realizada dentro de un plazo específico, y, por tanto, se evalúa la ejecución sin errores. En esta dimensión, se medirá la fiabilidad del paciente.

**Dimensión seguridad** se hace hincapié en que la forma en que el personal brinde la atención generará la confianza del usuario, y es esencial tener presente que la seguridad es de vital importancia en toda atención.

**Dimensión capacidad de respuesta** consiste en la prontitud para asistir al usuario ante cualquier duda o contratiempo que pueda surgir, pues en el ámbito de la salud, la atención tardía crea incertidumbre.

**Dimensión empatía** según el autor Carrasco, la afirmación significa aprender habilidades sociales en su entorno (es decir, en la relación con otras personas), lo que significa involucrarse emocionalmente en cualquier momento del cuidado, es comprender a la otra persona, incluso si no está de acuerdo con él o su punto de vista completamente aceptado. Empatía significa sentir por los demás y valorar o expresar sus emociones o compartir sus sentimientos (28).

**Dimensión de los elementos tangibles** Según Malagón, Gálan y Pontón, al abordar esta dimensión nos referimos a los aspectos materiales que pueden ser percibidos durante la atención en ese momento (29). El SERVQUAL es uno de los modelos más ampliamente empleados para evaluar la calidad del servicio. Fue publicado por primera vez en 1988, y desde entonces ha experimentado varios ajustes, siendo el más habitual y relevante para

el sector de la salud (30). Zeithaml, Parasuraman y Berry se trata de una herramienta sumamente útil para los clientes porque el propósito del proceso de revisión es mejorar los servicios; de esta manera, los clientes evalúan positivamente la calidad de la atención brindada. El modelo tiene 22 preguntas de expectativa y se utiliza en cinco dimensiones para medir la calidad de la atención (31).

### **2.2.2 Satisfacción del usuario**

La satisfacción del usuario es el nivel de sentimientos que expresan los usuarios porque son atendidos y se cumplen todas las expectativas. Otro concepto es la respuesta emocional a varios aspectos del trato recibido, que es una medida fiable de investigación (32).

Teoría de los dos elementos en la satisfacción del consumidor, el objetivo de toda empresa es lograr que el cliente logre una satisfacción con relación a lo que recibe, después de realizar un pago, para ello se desarrollan normas, que permitirán lograr estos objetivos, las dimensiones de los productos y servicios, determinan la satisfacción del cliente, para ello es necesario que la empresa analice esas dimensiones de acuerdo al rubro en que se encuentren y la opinión del cliente, en esta teoría se mezclan los factores higiénicos y factores de crecimiento, para determinar la felicidad del cliente y su satisfacción (13).

Tanto ambas definiciones de satisfacción del servicio como el indicador crucial para nuestra investigación, permiten comprender cómo la satisfacción afecta la calidad del servicio ofrecido. Dado que los pacientes desean una experiencia positiva al acudir al hospital, donde esperan servicios en un ambiente cómodo, puntual y agradable, así como una actitud positiva del personal de salud y administrativo, surge la necesidad de considerar soluciones ingeniosas para abordar esta cuestión fundamental (33).

El nivel de satisfacción está vinculado al rendimiento percibido, el cual se clasifica en tres niveles: insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho. Esto resalta la importancia de la satisfacción como un componente clave tanto en instituciones privadas como públicas del sector de la salud. De esta forma, se puede medir y evaluar la experiencia adquirida. Existen diversas formas de medir la satisfacción (34). Por tanto, podemos afirmar que la satisfacción del usuario implica una evaluación subjetiva del éxito logrado por el sistema de información, y puede funcionar como un componente de reemplazo de medidas de eficacia más objetivas que frecuentemente, no se encuentran accesibles.

Con relación a las dimensiones de la variable satisfacción del usuario, se conceptualizan:

**Dimensión confiabilidad** según los autores Solando & Uzcátegui, la confiabilidad se determina con el adecuado servicio que espera tener el consumidor, siendo esta una medición de la calidad de servicio (35).

**Dimensión validez** de acuerdo a los autores Prieto & Delgado, la validez es la certificación obtenida de un proceso de verificación, en el cual se realizan mediciones específicas, permitiendo establecer una confianza certificada (36).

**Dimensión lealtad** de acuerdo al marketing, la lealtad se define como un comportamiento del consumidor, al tratarse de una actividad recurrente en la obtención de un producto o servicio, siendo determinante la satisfacción del cliente y la necesidad al cual este se rige (37).

### 2.2.3 Satisfacción y calidad de atención

Dentro de la salud pública, la calidad de atención y satisfacción, permiten el adecuado servicio que se debe brindar a las personas, la entrega de un servicio de calidad óptimo se traduce en la evaluación de satisfacción por parte del paciente en los centros médicos, siendo este el resultado de haber obtenido un servicio de calidad, con este fin, los centros

médicos han elaborado estrategias para poder determinar una adecuada calidad de servicio, con el objetivo de satisfacer las necesidades del paciente (38).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

- Hi: Existe relación entre la satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores.
- Ho: No existe relación entre la satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis 1**

- H1: Existe relación entre la satisfacción y la fiabilidad en pacientes adultos mayores.
- Ho: No existe relación entre la satisfacción y la fiabilidad en pacientes adultos mayores.

#### **Hipótesis 2**

- H1: Existe relación entre la satisfacción y capacidad de respuesta en pacientes adultos mayores.
- Ho: No existe relación entre la satisfacción y capacidad de respuesta en pacientes adultos mayores.

#### **Hipótesis 3**

- H1: Existe relación entre la satisfacción y seguridad en pacientes adultos mayores.
- Ho: No existe relación entre la satisfacción y seguridad en pacientes adultos mayores.

**Hipótesis 4**

- H1: Existe relación entre la satisfacción y empatía en pacientes adultos mayores.
- Ho: No existe relación entre la satisfacción y empatía en pacientes adultos mayores.

**Hipótesis 5**

- H1: Existe relación entre la satisfacción y elementos tangibles adultos mayores.
- Ho: No existe relación entre la satisfacción y elementos tangibles adultos mayores.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El enfoque utilizado será el Hipotético Deductivo, que se establece como aquella herramienta el cual sirve al investigador para poder describir los fenómenos estudiados, en el cual se realiza las posibles hipótesis que interpretar posibles comportamientos que serán corroborados (39) .

### **3.2. Enfoque investigativo**

Cuantitativo: Se establece como cuantitativo debido a que se realizara el análisis de diferentes valores numéricos, con los cuales a través de procesos estadísticos se responderán el problema general (40).

### **3.3. Tipo de la investigación**

Implementada, con un enfoque Correlacional. Esta investigación es de naturaleza correlacional con lo cual se buscará observar el análisis entre las variables planteadas “nivel de satisfacción y calidad de servicio”, mostrando la relación entre ambas variables. La cual persigue medir el grado de relación existente entre las variables mencionadas, el propósito es examinar la correlación entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto determinado. De este modo, es posible estimar la relación entre ellas cuando se miden simultáneamente las variables en estudio (41).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El presente estudio de investigación es de naturaleza no experimental, por lo cual se decidió no intervenir para obtener los resultados, descriptivo, debido a que se recolectara información con lo cual se interpretara las variables, por último, es de diseño transversal, La recolección de la información se realizó en un único momento determinado (40).

### **3.5. Población y muestra**

Se establece como población, a la totalidad del universo el cual poseen propiedades similares, la unidad de análisis serán 134 adultos mayores del Hospital Aurelio Díaz Ufano que asisten a dicho establecimiento a recibir atención ambulatoria a los diferentes carteras de servicios ofrecida por dicho hospital como medicina general, cardiología, medicina física y rehabilitación, neurología, programa del adulto mayor, nutrición, odontología, psicología atenciones preventivo promocionales ,etc. a mayores de 60 años, tamizados para depresión y funcionamiento cognitivo (42).

Este estudio se centra en 100 adultos mayores  $\geq 60$  años del Hospital Aurelio Díaz Ufano porque, representa un balance entre rigor estadístico y viabilidad operativa, al ser una muestra manejable con recursos limitados pero suficiente para detectar patrones en

satisfacción y calidad de atención; los 60 años son el corte reconocido por la OMS y el Minsa para definir adulto mayor en Perú, esta muestra homogénea permite extrapolar hallazgos a servicios ambulatorios con poblaciones similares.

## Muestra

Se consideró a la totalidad de la población, siendo el total de adultos mayores del hospital Aurelio Días Ufano, siendo la muestra de 100, mediante un proceso

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

$n$  = Tamaño de la muestra

$N$  = Tamaño de la población (42,322)

$Z$  = Valor crítico Z para un nivel de confianza del 95% (1.96)

$e$  = Margen de error (5% = 0.05)

$p$  = Proporción esperada (0.5)

$q$  = Complemento de  $p$  ( $1 - p = 0.5$ )

$$n = 100$$

## Criterios de inclusión y exclusión

**Inclusión.** Se tomarán en cuenta para la obtención de datos, a la población que sean mayores de 60 años independientes que lea y escriba solo que asistan a los establecimientos del hospital Aurelio Díaz Ufano, Participación voluntaria.

**Exclusión.** No serán considerados a la población que cuente con las siguientes características:

- Menores de 60 años
- Quechua hablantes

- Ser afectado por alguna alteración neurológica o haber sufrido un traumatismo encefálico grave.
- Mostrar resistencia a participar de forma voluntaria en el desarrollo de la prueba psicológica.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)		
<b>Satisfacción del usuario</b>	Se conceptualiza, niveles de satisfacción como, la respuesta que realiza el consumidor al recibir un producto o servicio solicitados, siendo un estado emocional, el cual traslada una respuesta categórica, influyendo con la lealtad al ofertante del producto o servicio (42).	La variable satisfacción, esta operacionalizado con un cuestionario, el cual contiene 18 ítems, con respuestas múltiples, bajo la escala de Likert.	Confiabilidad	Información percibida	Intervalo	Bajo 18 – 42		
			Validez	Solución del problema		Medio 43 – 66		
			Lealtad	Atención correcta		Alto 67 – 90		
						Solución satisfactoria		
						Opinión de otros usuarios sobre el servicio		
						Comparación con otras alternativas		
						Satisfacción general del servicio		
			Mejoras en el funcionar					

<b>Calidad de servicio</b>	La calidad de servicio está asociado a la satisfacción del cliente, el cliente decide los establecimientos donde realizar la adquisición de productos y servicios, esta preferencia nace de la satisfacción del cliente, dirigido a la experiencia de compra (43).	Se operacionalizaron a través de un cuestionario, el cual estaba compuesto por 22 preguntas (ítems), en función a las dimensiones establecidas.	Fiabilidad	Explicación atención H.C. citas	Intervalo	Bajo	22 – 51
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera, atención del problema		Medio	52 – 81
			Seguridad	Confianza, privacidad, exámenes, terapias		Alto	82 – 110
			Empatía	Amabilidad, atención, personal, comprensión, interés			
			Elementos tangibles	Ambiente, limpieza, vestimenta			

*Nota.* Definición operacionalmente a las variables de estudio.

### **3.7. Instrumentos y técnicas para la recopilación de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se empleó el método de la encuesta para la recopilación de datos de ambas variables, ya que es una herramienta efectiva que facilita la recolección de datos directos de los participantes de forma organizada y metódica.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos.**

Prosiguiendo, los instrumentos que se emplearan para la recopilación de información.

#### **Encuesta de evaluación del nivel de satisfacción**

Se empleó el cuestionario SERVQUAL para evaluar los servicios de medicina física y rehabilitación en el Centro Concepción-Junín. Se evaluaron las siguientes dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad (44). El cuestionario consta de preguntas sobre datos sociodemográficos (información personal) y 18 ítems organizados en 3 dimensiones: confiabilidad (4 preguntas), validez (5 preguntas) y lealtad (9 preguntas). Estos cuestionarios ofrecen tres rangos de puntuación: 1 = Malo, 2 = Regular, 3 = Bueno.

**Población:** Pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Días Ufano, Lima.

- **Tiempo:** 2024.
- **Momento:** antes de entrar a consulta.
- **Lugar:** Hospital Aurelio Días Ufano, Lima.
- **Validez:** en ese entonces estuvo exonerado juicio de expertos
- **Fiabilidad:** valor de alfa de Cronbach o similar.
- **Tiempo de llenado:** 10 minutos.
- **Número de ítems:** 15 ítems tienen el instrumento.

- **Dimensiones:** confiabilidad (4 interrogantes), validez (5 interrogantes), lealtad (9 interrogantes).
- **Alternativas de respuesta:** Malo, Regular y Bueno.
- **Baremos (niveles, grados) de la variable:** 1 = Malo, 2 = Regular, 3 = Bueno.

### **Cuestionario para evaluar la calidad de atención**

Se emplean las herramientas de acondicionamiento de Servperf para evaluar la calidad de la atención brindada a pacientes ambulatorios en clínicas de medicina física, como el Centro de Rehabilitación del Centro Médico Concepción en Junín. Estas herramientas fueron desarrolladas por Cronin y Taylor. El proceso de completar un formulario de solicitud individual toma aproximadamente de 15 a 20 minutos (45). El instrumento consta de datos personales y 21 ítems organizados en 5 dimensiones: Capacidades de respuesta (4 preguntas), seguridad (4 preguntas), empatía (5 preguntas), fiabilidad (5 preguntas) y elementos tangibles (4 preguntas). Este cuestionario contiene 21 preguntas y utiliza cinco rangos de puntuación: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo.

**Población:** Pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima.

- **Tiempo:** 2024.
- **Momento:** Antes de entrar a consulta.
- **Lugar:** Hospital Aurelio Díaz Ufano.
- **Validez:** en ese entonces estuvo exonerado juicio de expertos
- **Fiabilidad:** valor de alfa de Cronbach o similar.
- **Tiempo de llenado:** 15 a 20 minutos.
- **Número de ítems:** 24.

- **Dimensiones:** Capacidades de respuestas 4 interrogantes. - seguridad. 4 interrogantes. – Empatías 5 interrogantes. Fiabilidad 5 interrogantes, elementos tangibles 4 interrogantes.
- **Alternativas de respuesta:** 1 Totalmente en desacuerdos, 2 En desacuerdos, 3 ni de acuerdos ni en desacuerdos, 4 de acuerdos, 5 totalmente de acuerdos.
- **Baremos (niveles, grados) de la variable:** Totalmente en desacuerdos, En desacuerdos, ni de acuerdos ni en desacuerdos, de acuerdos, totalmente de acuerdos.

### 3.7.3 Validación

La validación se da a través de los lineamientos seguidos por la casa de estudio “Escuela de Posgrado”, en este caso ambos instrumentos han sido validados por el juicio de expertos, el cual ha sido empleado por la autora Quispe en su investigación (20). Los instrumentos permanecerán sin cambios, dado que ya han sido empleados y validados en una población similar.

No se recurrió a juicio de expertos para la validación del instrumento, debido a que se adaptó un cuestionario previamente validado y utilizado en estudios similares, lo cual garantiza su pertinencia y coherencia con los objetivos de la presente investigación, así mismo en ese entonces estuvo exonerado el juicio de expertos por la universidad.

### 3.7.4 Confiabilidad

La fiabilidad del dispositivo fue determinada por el tesista mediante la aplicación de una prueba piloto realizada a 10 encuestados con características similares a los participantes del estudio. Para este análisis, se utilizó el programa estadístico Excel para calcular el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual es una fórmula que permite medir la consistencia interna de un instrumento de medición.

Los resultados obtenidos fueron un Alfa de Cronbach de 0.857 para la variable nivel de satisfacción y 0.835 para la variable atención de pacientes, valores que indican una confiabilidad alta. De acuerdo con lo señalado, un coeficiente Alfa de Cronbach mayor a 0.70 es considerado aceptable en investigaciones sociales y de ciencias de la salud, lo cual respalda la fiabilidad del cuestionario utilizado.

**Tabla 1.**

*Prueba de fiabilidad de la variable calidad de atención.*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.857	18

**Tabla 2.**

*Prueba de fiabilidad de la variable satisfacción.*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.835	22

**3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Una vez que la encuesta fue completada mediante los instrumentos de recopilación de datos, se realizará una data, posteriormente se realizarán tablas de frecuencia y gráficos, a través del software SPSS, en el que se realizaran la prueba de normalidad y la correspondiente prueba para establecer si existen relación entre ellas.

Para contrastar las hipótesis de investigación, se realizó en primer lugar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, lo que permitió determinar si las variables seguían una distribución normal. Al no cumplirse el supuesto de normalidad, se empleó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para evaluar la existencia y dirección de la relación entre las variables. Esta prueba se basa en la siguiente fórmula:

$$p = 1 - \frac{6 \sum d_1^2}{n(n^2 - 1)}$$

Se utilizó un nivel de significancia ( $\alpha$ ) de 0.05, lo cual implica que si el valor p obtenido fue menor a 0.05, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, indicando una relación estadísticamente significativa entre las variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

El presente estudio de investigación se llevó a cabo siguiendo los principios éticos establecidos por la Escuela de Posgrado anexo número 4, si se utilizó anexo número 2 de consentimiento informado, también se entregará el informe de Turnitin, y tanto la recopilación de datos como el análisis de resultados se llevan a cabo de manera imparcial., con el único objetivo de investigación.

Se aseguró la confidencialidad y anonimato de los participantes, y se dejó constancia de que los datos recolectados serían utilizados únicamente con fines académicos.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Evaluación descriptiva de los resultados

Resultados sociodemográficos

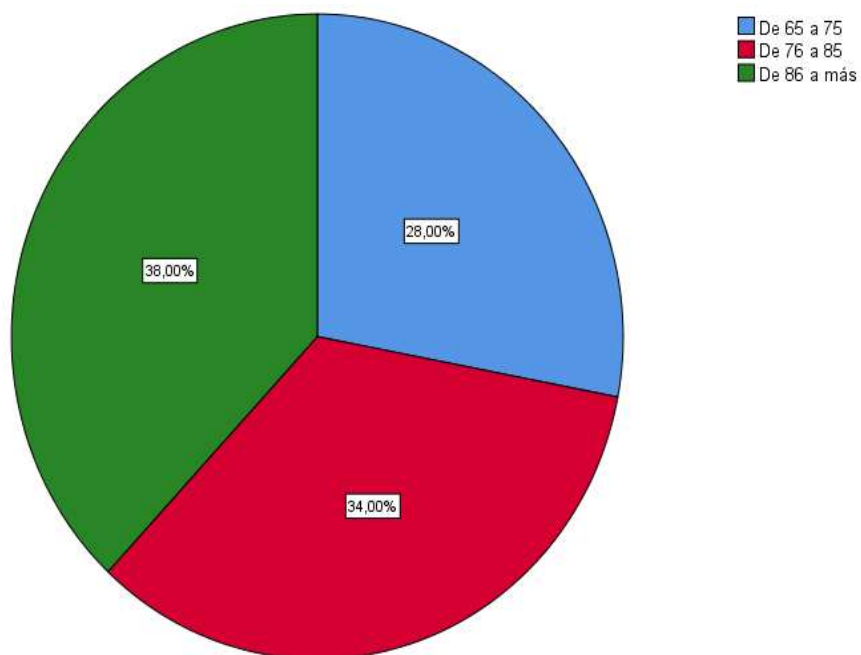
**Tabla 3**

*Edad de los encuestados*

	Frecuencia	Porcentaje
De 65 a 75	28	28.0
De 76 a 85	34	34.0
De 86 a más	38	38.0
Total	100	100.0

#### **Figura 1**

*Edad de los encuestados*

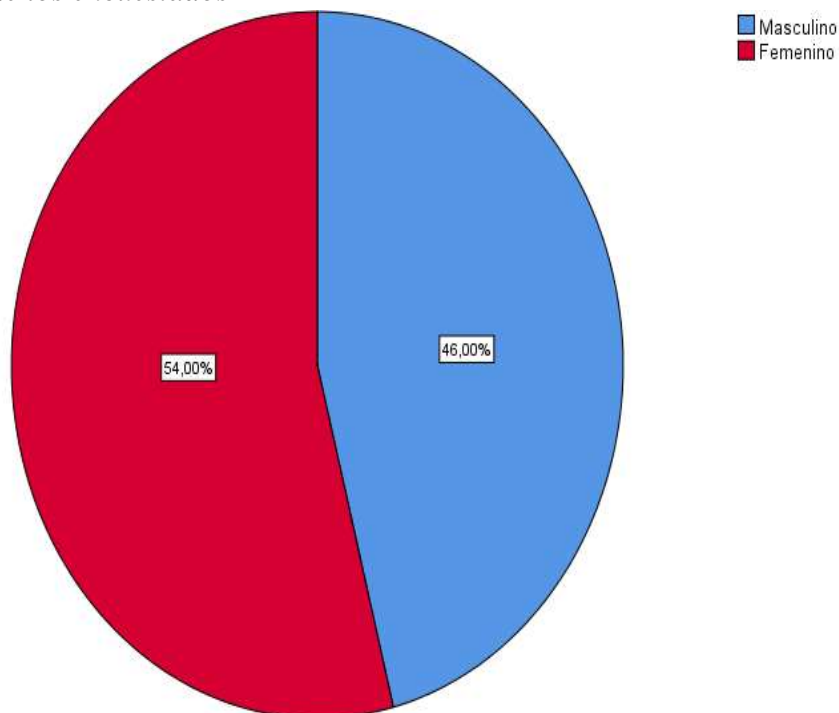


La tabla 3 muestra la distribución por edades de los encuestados, indicando que el 28% tiene entre 65 y 75 años, el 34% está en el rango de 76 a 85 años, y el 38% son mayores de 86 años. Esto refleja una mayor proporción de personas en el grupo de edad más avanzada, destacando que los encuestados en su mayoría superan los 76 años.

**Tabla 4**

*Generó de los encuestados*

	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	46	46.0
Mujer	54	54.0
Total	100	100.0

**Figura 2***Generó de los encuestados*

La tabla 4 presenta la distribución por género de los encuestados, mostrando que el 54% son mujeres y el 46% son hombres. Esto revela una ligera mayoría femenina entre los participantes del estudio.

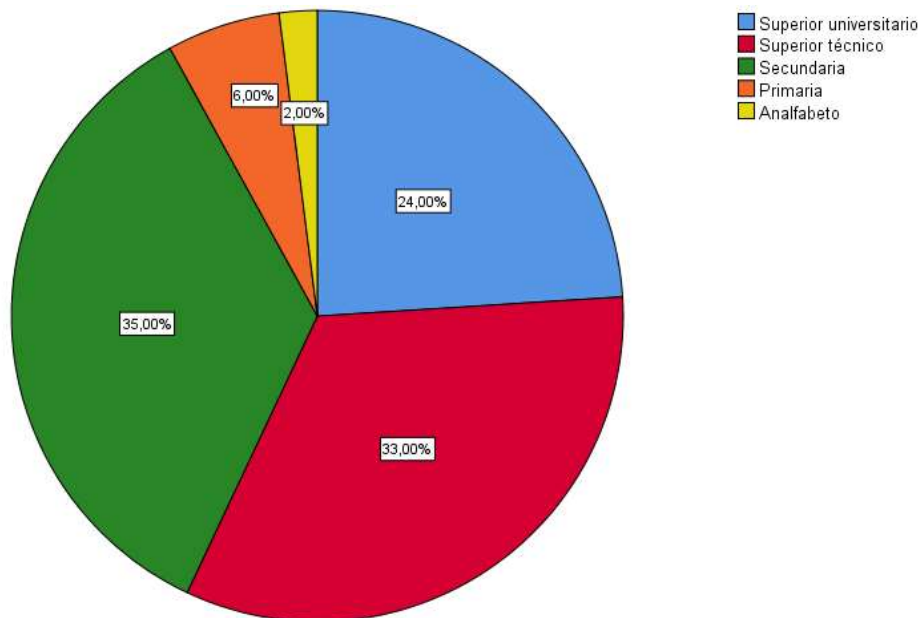
**Tabla 5***Nivel de educación de los participantes en la encuesta*

	Frecuencia	Porcentaje
Universitario superior	24	24.0
Técnico superior	33	33.0
Secundaria	35	35.0
Primaria	6	6.0
Analfabeto	2	2.0

Total	100	100.0
-------	-----	-------

**Figura 3**

*Nivel de educación de los participantes en la encuesta*



La tabla 5 presenta el nivel de educación de los encuestados, indicando que el 35% cuenta con educación secundaria, el 33% tiene estudios superiores técnicos, y el 24% posee educación superior universitaria. Un 6% ha alcanzado solo el nivel primario, mientras que el 2% es analfabeto. Esto evidencia que la mayoría de los encuestados ha completado al menos la educación secundaria.

### **Variable Satisfacción del paciente**

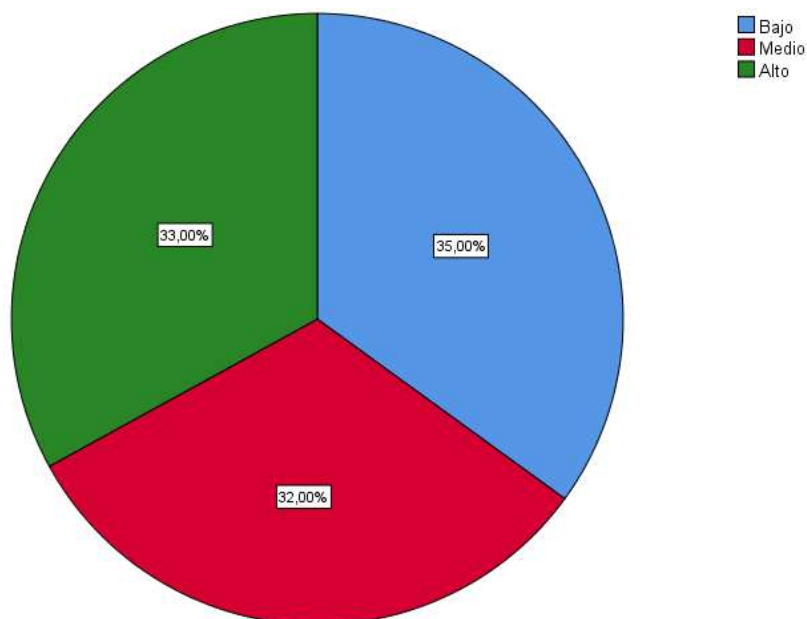
**Tabla 6**

*Resultados detallados sobre la variable de satisfacción del paciente*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	35.0
Medio	32	32.0
Alto	33	33.0
Total	100	100.0

#### Figura 4 Resultados detallados sobre la variable de satisfacción del paciente

Resultados detallados sobre la variable de satisfacción del paciente



La tabla 6 muestra los datos descriptivos relacionados con la variable satisfacción del paciente, demostrando que el 35% de los entrevistados en el sondeo señala un grado de satisfacción, El 32% se ubica en un nivel bajo, mientras que el 32% muestra un nivel medio, y el 33% muestra un nivel alto de pacientes insatisfechos.

#### Variable Calidad de atención

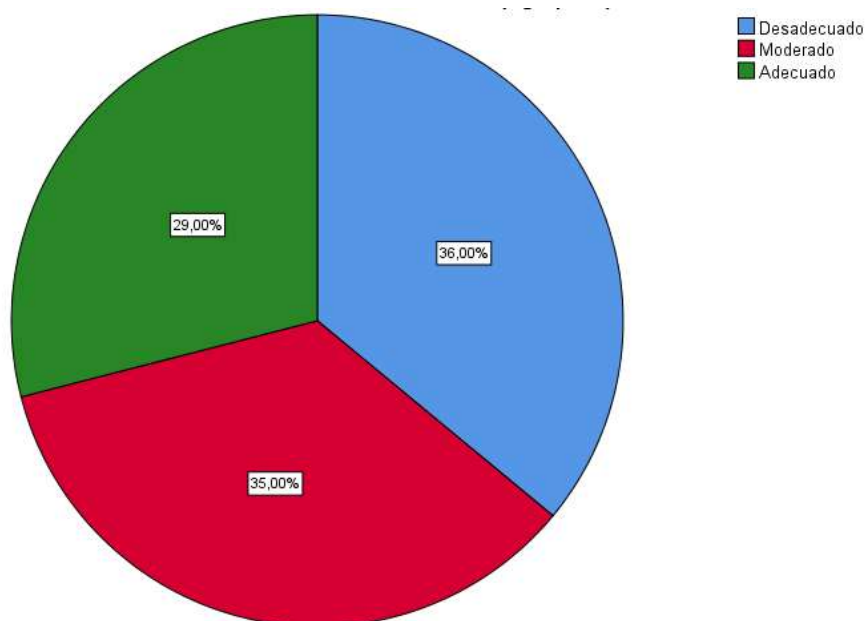
**Tabla 7**

*Resultados detallados sobre la variable calidad del cuidado*

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	36	36.0
Moderado	35	35.0
Adecuado	29	29.0
Total	100	100.0

**Figura 5**

*Resultados detallados sobre la variable calidad del cuidado*



La tabla 7 muestra los resultados detallados de la variable calidad del cuidado, evidenciando que el 36% de los participantes opina que la atención fue insuficiente, el 35% la cataloga como moderada y el 29% la considera apropiada. Esta información señala que la mayoría de los pacientes considera la calidad del cuidado inferior a la apropiada, con una valoración predominantemente negativa o moderada.

#### 4.1.2. Evaluación de hipótesis

##### Planteamiento de hipótesis general

**Hipótesis nula:** No hay vínculo entre el grado de satisfacción y la calidad del cuidado en pacientes de edad avanzada en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

**Hipótesis Alterna:** Hay una correlación entre el grado de satisfacción y la calidad del cuidado en pacientes de la tercera edad en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

**Nivel de significancia:** Se empleó la prueba estadística Rho de Spearman para contrastar la hipótesis general, teniendo en cuenta un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

**Estadístico de prueba:****Tabla 8***Correlación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención*

			Satisfacción del paciente	Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	1.000	,794**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,794**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

**Toma de decisiones:**

La tabla 8 muestra una correlación positiva y relevante (Rho de Spearman = 0.794,  $p = 0.000$ ) entre el nivel de satisfacción y la calidad del servicio, indicando que, a mayor satisfacción, se eleva la percepción de calidad en la atención médica. Dado que el coeficiente de significancia es menor a 0.05, se descarta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se reconoce que existe una correlación fuerte significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad de la atención en los pacientes de edad avanzada del hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima 2024.

**Prueba de Hipótesis específica 1**

**Hipótesis nula:** No hay vínculo entre el grado de satisfacción y confiabilidad en los pacientes de la tercera edad en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

**Hipótesis Alternativa:** Hay una correlación entre el grado de satisfacción y la confiabilidad en los pacientes de la tercera edad en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

**Nivel de significancia:** Para contrastar la hipótesis general se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

**Estadístico de prueba:**

**Tabla 9**

*Correlación entre el nivel de satisfacción y fiabilidad*

			Satisfacción del paciente	Fiabilidad
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	1.000	,733**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	,733**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

**Toma de decisiones:**

El vínculo positivo (Rho de Spearman = 0.733,  $p = 0.000$ ) entre el nivel de satisfacción y la fiabilidad se muestra en la tabla 10, lo que señala que a mayor percepción de fiabilidad, mayor es el nivel de satisfacción de los pacientes. Dado que el coeficiente de significancia es menor a 0.05, se elimina la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se presupone que existe una correlación fuerte significativa entre el nivel de satisfacción y la fiabilidad en pacientes de edad avanzada en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

## Prueba de Hipótesis específica 2

**Hipótesis nula:** No hay vínculo de relación entre el nivel de satisfacción y la habilidad para responder en los pacientes de edad avanzada en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

**Hipótesis Alternativa:** Hay una correlación entre el grado de satisfacción y la habilidad para responder en pacientes de edad avanzada en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

**Nivel de significancia:** Se empleó la prueba estadística Rho de Spearman para contrastar la hipótesis general, teniendo en cuenta un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

### Estadístico de prueba:

**Tabla 10**

*Correlación entre el nivel de satisfacción y la capacidad de respuesta*

			Satisfacción del paciente	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	1.000	,534**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	,534**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

### Toma de decisiones:

La tabla 10 muestra la relación entre el grado de satisfacción y la habilidad para responder, evidenciando un coeficiente moderadamente positivo (Rho de Spearman = 0.534,  $p = 0.000$ ). Esto señala que conforme se potencia la capacidad de respuesta, también se eleva el grado de satisfacción de los pacientes. Como el valor de significancia es inferior a 0.05, se demuestra una correlación moderado significativa entre el nivel de satisfacción y la habilidad para responder en los pacientes de edad avanzada del hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

### Prueba de Hipótesis específica 3

**Hipótesis nula:** No hay vínculo entre el grado de satisfacción y la seguridad en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

**Hipótesis Alterna:** Hay una conexión entre el grado de satisfacción y la seguridad en los pacientes de la tercera edad en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

**Nivel de significancia:** Se empleó la prueba estadística Rho de Spearman para contrastar la hipótesis general, teniendo en cuenta un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

**Estadístico de prueba:**

**Tabla 11**

*Correlación entre el nivel de satisfacción y seguridad*

			Satisfacción del paciente	Seguridad
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	1.000	,737**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100

Seguridad	Coefficiente de correlación	,737**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	100	100

---

### **Toma de decisiones:**

El gráfico 11 muestra la relación entre el nivel de satisfacción y la seguridad, mostrando un coeficiente positivo robusto (Rho de Spearman = 0.737,  $p = 0.000$ ). Esto indica que a medida que se incrementa la percepción de seguridad, también se incrementa el nivel de satisfacción de los pacientes. Dado que el coeficiente de significación es inferior a 0.05, se infiere que existe una correlación fuerte significativa entre el nivel de satisfacción y la seguridad en los pacientes de edad avanzada del hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.

### **Prueba de Hipótesis específica 4**

**Hipótesis nula:** No hay vínculo entre el grado de satisfacción y la empatía en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024.

**Hipótesis Alternativa:** Hay una correlación entre el grado de satisfacción y la empatía en los pacientes de la tercera edad en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024.

### **Nivel de significancia:**

Se empleó la prueba estadística Rho de Spearman para contrastar la hipótesis general, teniendo en cuenta un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

### **Estadístico de prueba:**

### **Tabla 12**

*Correlación entre el nivel de satisfacción y la empatía*

			Satisfacción del paciente	Empatía
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	1.000	,753**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Empatía	Coefficiente de correlación	,753**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

### Toma de decisiones:

La tabla 12 muestra la relación entre la satisfacción y la empatía, mostrando un fuerte coeficiente positivo (Rho de Spearman = 0.753,  $p = 0.000$ ). Esto implica que a mayor empatía que los pacientes sienten, también aumenta su grado de satisfacción. Ya que el valor de significancia es inferior a 0.05, se deduce que hay una correlación fuerte relevante entre el grado de satisfacción y la empatía en los pacientes de la tercera edad del hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024.

### Prueba de Hipótesis específica 5

**Hipótesis nula:** No hay vínculo entre el grado de satisfacción y elementos tangibles en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024.

**Hipótesis Alterna:** Hay una correlación entre el grado de satisfacción y factores palpables en los pacientes de la tercera edad en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024.

**Nivel de significancia:**

Se empleó la prueba estadística Rho de Spearman para contrastar la hipótesis general, teniendo en cuenta un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

**Estadístico de prueba:**

**Tabla 13**

*Correlación entre el nivel de satisfacción y elementos tangibles*

			Satisfacción del paciente	Elementos tangibles
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	1.000	,331**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	100	100
	Elementos tangibles	Coefficiente de correlación	,331**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	100	100

**Toma de decisiones:**

La relación entre el nivel de satisfacción y los elementos tangibles se muestra en la tabla 13, mostrando un coeficiente positivo (Rho de Spearman = 0.331,  $p = 0.001$ ). Esto indica que, a pesar de ser moderada, existe una correlación entre la percepción de los elementos perceptibles y el nivel de satisfacción de los enfermos. Dado que el coeficiente de significancia es menor a 0.05, se infiere que existe una correlación débil significativa entre el nivel de satisfacción y los factores perceptibles en pacientes de edad avanzada del hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima – 2024.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

Los resultados de esta investigación evidencian una correlación significativa, que muestran una fuerte correlación positiva entre satisfacción y calidad de atención (Rho de Spearman = 0.794,  $p = 0.000$ ) en adultos mayores del Hospital Aurelio Díaz Ufano, dialogan críticamente con la evidencia previa. Gonzáles et al. (14) encontraron que solo la calidad funcional (no la relacional) influía en la satisfacción, mientras que nuestros resultados demuestran que en población geriátrica ambas dimensiones son relevantes, particularmente la fiabilidad (Rho = 0.733). Esta diferencia podría explicarse porque los adultos mayores valoran especialmente la consistencia en la atención médica.

Los resultados de esta investigación evidencian una correlación significativa, mostrando una fuerte relación positiva entre la satisfacción y la calidad de atención (Rho de Spearman = 0.794,  $p = 0.000$ ) en adultos mayores del Hospital Aurelio Díaz Ufano. Este hallazgo dialoga críticamente con la evidencia internacional. Alhussin et al. (14), por ejemplo, también encontraron una correlación significativa entre la percepción de calidad de atención y la satisfacción del paciente adulto mayor (Rho = 0.741,  $p < 0.01$ ), especialmente en dimensiones como la coordinación del alta médica y la empatía del personal de enfermería. Esta coincidencia refuerza que los factores relacionales y funcionales tienen un peso determinante en la experiencia del paciente geriátrico.

En esa misma línea, Saana (15) identificó que la empatía fue una de las dimensiones con mayor influencia en la satisfacción del usuario en centros ambulatorios, aunque los resultados estadísticos fueron moderados ( $OR = 0.29$ ;  $p = 0.036$ ). Este hallazgo es consistente con los nuestros en cuanto al valor de la empatía, pero difiere en la intensidad de la relación, probablemente por diferencias contextuales (centros rurales vs. hospital especializado). Por su parte, Sharkiya (16) sostuvo que la comunicación efectiva —verbal y no verbal, mejora los resultados centrados en el paciente, incluido su nivel de satisfacción, lo cual se refleja también en nuestro estudio, donde las habilidades comunicativas del personal fueron altamente valoradas por los adultos mayores.

En un marco similar, Elias et al. (17) encontraron que factores como la amabilidad del personal y la atención oportuna explican altos niveles de satisfacción (78%), lo cual coincide con nuestros datos, donde la dimensión de capacidad de respuesta también mostró una fuerte asociación con la satisfacción. Asimismo, Mills et al. (18) resalta la importancia de las directrices institucionales adaptadas a contextos locales para garantizar la calidad y satisfacción en adultos mayores, lo cual da sustento a nuestra hipótesis sobre el rol mediador que cumple el contexto organizacional del Hospital Aurelio Díaz Ufano en la percepción positiva del servicio.

Comparativamente, en el ámbito nacional, Tanta (19) y Quispe (20) encontraron correlaciones positivas moderadas entre la calidad de servicio y la satisfacción ( $r = 0.587$  y  $p = 0.029$  respectivamente), pero en contextos de radiología y fisioterapia. Aunque sus hallazgos validan la asociación entre las variables, la intensidad observada en nuestro estudio es considerablemente mayor, lo cual sugiere que la atención integral y geriátrica puede generar un impacto más fuerte en la percepción del adulto mayor. Esta

interpretación se refuerza con López y Arévalo (21), quienes reportaron una correlación significativa en el Hospital Vitarte ( $Rho = 0.685$ ,  $p = 0.000$ ), destacando aspectos como la atención oportuna y el trato amable, lo que guarda estrecha relación con nuestros hallazgos.

En contraste, Guerrero y Cáceres (22) hallaron que, aunque la calidad de atención era percibida como adecuada, la satisfacción fue solo media y no se halló una relación significativa ( $p = 0.911$ ). Este contraste sugiere que, además de la calidad percibida, otros factores como el contexto institucional, la preparación del personal y la gestión de expectativas pueden influir en la satisfacción del adulto mayor. Similarmente, Ventura (23) mostró altos niveles de satisfacción vinculados a la calidad del servicio en consultorios externos, con énfasis en seguridad y capacidad de respuesta, lo cual respalda la multidimensionalidad del constructo de satisfacción.

Al analizar cada dimensión, respecto a la capacidad de respuesta, nuestros resultados coinciden con Alhussin et al. (14) y Elias et al. (17), quienes afirman que la prontitud y accesibilidad del personal son elementos clave en la experiencia del paciente. Aunque nuestra correlación fue moderada, refuerza que la atención oportuna incide directamente en la satisfacción.

En cuanto a la seguridad, nuestros hallazgos indican una relación positiva con la satisfacción, en sintonía con Mills et al. (18), quien subraya que los protocolos adecuados de higiene y protección en hospitales impactan en la percepción del paciente. Esto también contrasta favorablemente con estudios como los de Guerrero y Cáceres (22), donde, a pesar de una buena percepción técnica, la seguridad no garantizó niveles altos de satisfacción.

Respecto a la empatía, el análisis corrobora su influencia directa en la satisfacción, como lo evidencian también Sharkiya (16) y Elias et al. (17). Sin embargo, contrasta parcialmente con Saana (15), quien no encontró una relación estadísticamente fuerte, lo cual puede explicarse por diferencias culturales o institucionales que afectan la percepción del trato recibido.

Finalmente, la relación entre elementos tangibles y satisfacción fue la menos intensa, lo que coincide con Quispe (20) y Tanta (19), quienes observaron que aspectos interpersonales como el trato y la comunicación pesaron más que la infraestructura física. No obstante, es importante señalar que en estudios como el de Mills et al. (18), la infraestructura y las condiciones de higiene fueron determinantes en la experiencia del paciente, particularmente en contextos con deficiencias materiales.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

### 5.1 Conclusión

**Primera.** Se deduce que hay una evaluación relevante entre el grado de satisfacción y la calidad de atención en los pacientes de edad avanzada del Hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima, en 2024, evidenciada por una correlación robusta y positiva (Rho de Spearman = 0.794,  $p = 0.000$ ). Esto señala que, a medida que aumenta la satisfacción, se eleva la percepción de calidad en la atención al cliente.

**Segunda.** Se deduce que hay una evaluación relevante entre el nivel de satisfacción y la fiabilidad en pacientes de edad avanzada, como lo demuestra la sólida correlación positiva (Rho de Spearman = 0.733,  $p = 0.000$ ), lo que indica que una mayor confiabilidad percibida por los pacientes se relaciona con un aumento en el grado de satisfacción.

**Tercera.** Se deduce que hay una correlación relevante entre el grado de satisfacción y la capacidad de respuesta, manifestada en una correlación moderadamente positiva (Rho de Spearman = 0.534,  $p = 0.000$ ), lo que indica que conforme se potencia la capacidad de respuesta, también se eleva el nivel de satisfacción de los pacientes.

**Cuarta.** Se infiere que existe una compensación significativa entre el grado de satisfacción y la seguridad en pacientes de edad avanzada, demostrada por una correlación robusta (Rho de Spearman = 0.737,  $p = 0.000$ ), lo que sugiere que un incremento en la percepción de seguridad se vincula evidenciando un incremento en la satisfacción de los pacientes.

**Quinta.** Se infiere que existe una compensación significativa entre el grado de satisfacción y la empatía, demostrada por una correlación robusta (Rho de Spearman = 0.753,  $p = 0.000$ ), lo que indica que a mayor empatía que los pacientes sienten, también aumenta su nivel de satisfacción.

**Sexta.** Se deduce que hay una correlación relevante entre el nivel de satisfacción y los elementos tangibles, con una correlación moderadamente positiva (Rho de Spearman = 0.331,  $p = 0.001$ ), lo que señala que, a pesar de ser menos marcada que en otras dimensiones, existe una correlación relevante entre la percepción de los elementos tangibles y el grado de satisfacción de los pacientes.

## **5.2 Recomendación**

**Primero.** Se aconseja al equipo del Hospital Aurelio Díaz Ufano poner en marcha tácticas orientadas a mejorar la calidad de cuidado para los pacientes de edad avanzada, con la finalidad de incrementar su grado de satisfacción. Esto podría abarcar formación para el personal acerca de la relevancia de un cuidado de calidad y un enfoque centrado en el paciente.

**Segundo.** Se recomienda fortalecer los procesos que garantizan la fiabilidad de los servicios brindados a los pacientes adultos mayores, ya que una mayor percepción de fiabilidad está asociada con un mayor nivel de satisfacción. Esto podría incluir la estandarización de procedimientos y protocolos que aseguren la consistencia en la atención.

**Tercero.** Se aconseja potenciar la habilidad de reacción del personal médico y administrativo del hospital, con el fin de satisfacer de forma más eficaz las demandas de los pacientes de edad avanzada. Esto puede conseguirse a través de la puesta en marcha de sistemas de administración de citas y la capacitación en competencias de comunicación.

**Cuarto.** Se recomienda prestar especial atención a las medidas de seguridad dentro del hospital, ya que un aumento en la percepción de seguridad está vinculado con un

incremento en la satisfacción de los pacientes. Invertir en infraestructura segura y en protocolos de emergencia puede ser clave para generar confianza en los usuarios.

**Quinto.** Se recomienda fomentar la empatía en el trato hacia los pacientes adultos mayores, a través de talleres de formación para el personal de salud. La empatía no solo mejora la relación médico-paciente, sino que también contribuye significativamente a la satisfacción general del paciente.

**Sexto.** Se aconseja potenciar los aspectos concretos del ambiente hospitalario, tales como la higiene, el cuidado de las instalaciones y la presencia de materiales apropiados, dado que estos elementos están vinculados con el grado de satisfacción de los pacientes. Un entorno físico más acogedor puede influir positivamente en la percepción de la atención que se recibe.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. 2023; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud Universal. 2022;
3. Arenas A. Las debilidades estructurales de los sistemas de salud de América Latina a la luz de la pandemia: la urgencia de avanzar hacia sistemas de salud universales, integrales y sostenibles. En: CEPAL. 2022. p. 24.
4. Soto A. Barriers to effective care in the referral hospitals of Peru's ministry of health: Serving patients in the 21st century with 20th century resources. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(2):304-11.
5. Contraloría General de la Republica. Salud de Calidad. 2018;57.
6. Álvarez A. Estudio de Calidad, Seguridad y satisfacción en la colonoscopia de cribado del cáncer colorrectal en el Área de Salud de Salamanca. Universidad de Salamanca; 2019.
7. Acuña Zavala P, Adrianzen Rodriguez S, Rodríguez A, Ivarado A. Evaluación del nivel de satisfacción del adulto mayor entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del. *Horiz Med (Barcelona)*. 2012;12(3):20-4.
8. INEI. Situación de la Población Adulta Mayor: Abril - Mayo - Junio 2021. *Inst Nac Estadística e Informática*. 2021;(4):1-51.
9. Duarte Castillo JL. CALIDAD DE SERVICIO (Revisión de Corrientes Principales y Propuestas para Investigación Futura). *Calid del Serv*. 2014;1-36.

10. Pérez C, Ortiz R, Llantá M, Ochoa I. The evaluation of health satisfaction: a challenge for quality. Scielo [Internet]. 2008; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013) [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
11. Padovani A, Brito L, Crespo M, Deul T, Padovani S. La calidad en Salud Pública Quality in Public Health System. Rev Ciencias Medicas [Internet]. 2012;16(4):64-73. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v16n4/rpr08412.pdf> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
12. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. Calidad total en la gestion de los servicios. 1993; Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=apHbsjHxroEC> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
13. Lavado C. La Teoría De Los Dos Factores En La Satisfacción Del Cliente. Investig Eur Dir y Econ la Empres [Internet]. 1998;4(1):53-80. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/187754.pdf> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
14. Mohammed Alhussin E, Mohamed SA, Hassan AA, Al-Qudimat AR, Doaib AM, al jonidy RM, et al. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2024;20:100690. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214139124000350> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
15. Saana N, Gani A, Rosarlihan R. Association between Quality of Service and Patient satisfaction At Poasia Community Health Center in Southeast Sulawesi. Univ Indones. 2019;277-277.
16. Sharkiya SH. Quality communication can improve patient-centred health outcomes

- among older patients: a rapid review. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):1-14.
17. Retraction: Secreted Frizzled-Related Protein 4 Inhibits Glioma Stem-Like Cells by Reversing Epithelial to Mesenchymal Transition, Inducing Apoptosis and Decreasing Cancer Stem Cell Properties. *PLoS One* [Internet]. 2022;17(5):e0268372. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0268372> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
18. Esteves Mills J, Thomas A, Abdalla N, El-Alam R, Al-Shabi K, Ashinyo ME, et al. How can global guidelines support sustainable hygiene systems? *BMJ Glob Heal.* 2023;8(10):8-11.
19. Tanta L. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología de un hospital de Lima en el año 2022. Universidad César Vallejo. 2021.
20. Quispe C. “Nivel de satisfacción y calidad de atención en los pacientes atendidos en el área de terapia física del centro médico concepción - junín en el año 2021. Repositorio institucional - WIENER. 2022.
21. López SJT, Arévalo MR. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. *LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades* [Internet]. 2023;4(4):644-658-644–658. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1246> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
22. Guerrero B, Caceres A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor del hospital Amazónico de Yarinacocha, 2023. *Univ Nac Ucayali* [Internet]. 2023;1-103. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1oB4TDXbGRILAtydeLowHK0um4vYNCQE-/view> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]

23. Venturas S. Calidad de atención y satisfacción del usuario adulto mayor, servicio de consultorio, Centro de salud San Pablo, Cajamarca 2023. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2024; Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6518/TESIS%20VENTURAS%20TERÁN.pdf?sequence=5&isAllowed=y> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
24. Solano Barrera G, Aceves Lopez JN. Importancia de la calidad del servicio al cliente, para el funcionamiento de las empresas. Rev el buzón pacioli [Internet]. 2013;1(82):4-13. Disponible en: <http://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no82/Pacioli-82.pdf> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
25. Mendes V de MP. Qualidade no serviço nacional de saúde: evolução recente e perspectivas futuras [Dissertação de mestrado]. 2012;1-118.
26. Wisener LV, Sargeant JM, O'Connor AM, Faires MC, Glass-Kaastra SK. The Evidentiary Value of Challenge Trials for Three Pre-harvest Food Safety Topics: A Systematic Assessment. *Zoonoses Public Health*. 2014;61(7):449-76.
27. Cronin JJ, Taylor SA. Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *J Mark*. 1994;58(1):125-31.
28. Álvarez Cabrera P, Carrasco Gutiérrez M, Fustos Mutis J. Relación de la empatía y género en la conducta prosocial y agresiva, en adolescentes de distintos tipos de establecimientos educacionales. *Rev Iberoam Psicol* [Internet]. 2010;3(2):27-36. Disponible en: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.3203/168> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]

29. Marcela C, Santamaría B. La administración hospitalaria. 2016;45-53.
30. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. SERVQUAL and SERVQHOS models for the evaluation of quality of health services: A literature review. Rev Fac Med. 2016;64(4):715-20.
31. Lazzari LL, Moulia PI. Evaluación De La Calidad Del Servicio Brindado Por Una Pyme. Cuad del CIMBAGE. 2014;16:53-86.
32. Villodre R, Calero R, Gallarza MG. La satisfacción del cliente como indicador de calidad en neurorehabilitación. Cuad Estud Empres. 2015;24(0).
33. López Minaya AM. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. Tesis [Internet]. 2017;162. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8662> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
34. Jiménez-y-Villegas M, Ortega-Vargas M, Cruz-Ayala G, Cruz-Corchado M, Quintero-Barrios M, Mendoza-Romero E, et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Rev Mex Enfermería Cardiológica. 2003;11(2):58-65.
35. Solano J, Uzcátegui C. Validez Y Confiabilidad De Una Escala De Medida Para La Calidad Del Servicio De Los Restaurantes Ubicados En La Zona Turística De Puerto Bolívar. Univ y Soc [Internet]. 2017;9:52-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n1/v5n1a02.pdf> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
36. Prieto G, Delgado AR. Fiabilidad y Validez. Papeles del Psicólogo [Internet]. 2010;31(1):67-74. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1797.pdf>

[Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]

37. Gómez D, Martínez E, Recio R, López H. Lealtad, satisfacción y rendimiento académico en los estudiantes de la USSLP-UAMZM. *Sophia* [Internet]. 2013;9:11-25. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sph/n9/n9a02.pdf> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
38. Nina L. Calidad de atención del personal y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Samegua, 2018. 2018;1-68. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/406> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
39. Stephanie L, Quintero F. La importancia del uso de ejemplos hipotético-deductivos en la enseñanza de las ciencias. *Góndola, Enseñanza y Aprendiz las Ciencias*. 2007;2(1):23-6.
40. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. 2018;714 p.
41. Universidad de Jaén. Estudios Correlacionales. Introd a la Psicol [Internet]. 2016;5. Disponible en: <http://www4.ujaen.es/~eramirez/Descargas/tema5> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
42. Dos Santos MA. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Rev la Educ Super* [Internet]. 2016;45(178):79-95. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]
43. Lovelock C, Wirtz J. Marketing de Servicios: personal, tecnología y estrategia. Pearson Educación. 2009;672 p.
44. De la Oz A. Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de

Medellín. CES Salud Pública [Internet]. 2010;5(2):107-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4974882> [Acceso: 20 de enero y 26 de febrero de 2024]

45. Sales Galan A, Meléndez JC. Fronteras Entre El Dcl Y Personas Mayores Sanas. Universidad de Valencia; 2016.

## ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológica
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>-Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>-Existe relación entre el nivel de satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Nivel de satisfacción</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Confiability</p> <p>Validez</p> <p>Lealtad</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Calidad de atención</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Elementos tangibles</p>	<p><b>Tipo Investigación</b></p> <p>Aplicada de alcance correlacional</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>No experimental</p> <p>Descriptivo</p> <p>De corte Transversal</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población está conformada por 100 adultos mayores del hospital Aurelio Díaz Ufano.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Se trabajará con el total de la población, quienes son todos los adultos mayores.</p> <p>No probabilístico</p>
<p><b>Problema Especifico</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de satisfacción y fiabilidad en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024?</p>	<p><b>Objetivo Especifico</b></p> <p>Identificar la relación entre el nivel de satisfacción y fiabilidad en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p>	<p><b>Hipótesis Especifica</b></p> <p>Existe relación entre el nivel de satisfacción y fiabilidad en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p>		
<p>¿Cómo se relaciona el nivel de satisfacción y capacidad de respuesta en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024?</p>	<p>Identificar la relación entre el nivel de satisfacción y capacidad de respuesta en pacientes adultos mayores en el hospital</p>	<p>Existe relación entre el nivel de satisfacción y capacidad de respuesta en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz</p>		
<p>¿Cómo se el nivel de</p>				

<p>satisfacción y seguridad en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de satisfacción y empatía en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de satisfacción y elementos tangibles en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024?</p>	<p>Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de satisfacción y seguridad en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de satisfacción y empatía en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de satisfacción y elementos tangibles en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p>	<p>Ufano, Lima - 2024.</p> <p>Existe relación entre el nivel de satisfacción y seguridad en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p> <p>Existe relación entre el nivel de satisfacción y empatía en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p> <p>Existe relación entre el nivel de satisfacción y elementos tangibles en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima - 2024.</p>		
--	--	---	--	--

## Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario para medir el nivel de satisfacción

### INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS EN LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Buenos días, estamos llevando a cabo una investigación con los usuarios con el propósito de comprender mejor sus necesidades y obtener su opinión sobre el servicio que reciben aquí. Queremos informarle que esta encuesta es completamente anónima, y sus respuestas serán tratadas con total confidencialidad. Por lo tanto, le agradecemos ser lo más sincero posible. Por favor, complete los espacios en blanco y marque con una "X" la alternativa que considere más conveniente. Sexo..... Edad.....

Nivel de satisfacción	1 muy malo	2 malo	3 regular	4 bueno	5 muy bueno
<b>DIMENSIÓN: CONFIABILIDAD</b>					
1. La información recibida es:					
2. La solución al problema es:					
3. El cumplimiento de los servicios ofrecidos es:					
4. La imagen de honestidad y confianza es:					
<b>DIMENSIÓN: VALIDEZ</b>					
5. La respuesta a las necesidades y problemas de los usuarios es:					
6. El servicio en cuanto a la atención correcta del equipo multidisciplinario o personal es:					
7. La solución satisfactoria a sus consultas es:					
8. El análisis e interpretación de los casos, por los profesionales del centro médico es:					

9. La atención del servicio realizada con seguridad y correctamente es:					
<b>DIMENSIÓN: LEALTAD</b>					
10. El servicio de atención de hospital lo recomendaría es:					
11. La opinión de otros usuarios sobre el servicio es:					
12. En comparación con otras alternativas de servicios el del hospital es:					
13. La satisfacción general del servicio del hospital es:					
14. Las mejoras en el funcionamiento general del servicio de atención en sus distintas visitas al hospital es:					
15. La forma de recoger la información sobre las quejas y sugerencias de los usuarios es:					
16. La expectativa que demuestran los profesionales del hospital sobre los intereses y necesidades de los usuarios es:					
17. La comunicación y la participación con los usuarios del hospital es:					
18. Las actividades de difusión del servicio de atención, realizada por el hospital es:					

### Ficha de recolección de datos

## INSTURMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS EN LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

Cuestionario SERVPERF adaptado para evaluar la calidad de atención en pacientes adultos mayores en el Hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima.						
N° de ficha:						
Fecha: / /						
Encuestador:						
En la presente se realizará una encuesta para conocer su opinión sobre la calidad de atención en el servicio de medicina física. Muchas gracias por su colaboración.						
Edad (años):						
Género: Masculino ( ) Femenino ( )						
Grado de instrucción: Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior Técnico ( ) Superior Universitario ( )						
INSTRUCCIONES: Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: 1 Totalmente en desacuerdo, 2 En desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo, 5 totalmente de acuerdo, marque el número que identifique su sentir:						
N°	<b>FIABILIDAD</b>	1	2	3	4	5
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?					
2	¿El médico le atendió en el horario programada?					
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?					

4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
6	¿La atención en el módulo de admisión del servicio fue rápida?					
7	¿EL tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico fue corto?					
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en sus sesiones de terapia fue corto?					
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
	<b>SEGURIDAD</b>					
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?					
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
12	¿La terapia le brindó el tiempo que usted considera necesario en sus sesiones de terapia?					
13	¿El médico u otro personal que le atendió le inspiran confianza?					
	<b>EMPATÍA</b>					
14	¿El médico de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					

16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?					
17	¿El terapeuta lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
18	¿El terapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
	<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>					
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuadas para guiarlo?					
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?					
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?					

## Anexo 3: Matriz de datos

## Matriz de datos de la satisfacción del paciente

Satisfacción del paciente																	
Confiabilidad				Validez					Lealtad								
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18
4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4
1	1	2	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
3	3	3	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	2	5	4	4	1	3	2	4	4	5	5	1	4	5	3
4	3	4	4	1	4	4	1	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4
5	2	5	2	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4
5	4	4	4	4	5	5	1	3	5	5	5	4	3	2	5	4	3
2	1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	2	5	2	1	5	1	2
5	3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	2	5	4	3	3	2	2
4	1	5	1	3	4	4	4	1	4	5	4	2	5	2	4	4	4
3	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
5	4	4	3	1	4	4	3	2	1	3	5	3	3	2	4	5	4
2	1	5	2	2	5	4	2	1	5	4	5	5	4	2	4	4	4
3	1	2	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	1	4	4	4
3	3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	5	5	5	4	5	5	4
3	1	4	1	2	3	4	1	1	4	5	4	1	2	2	4	4	4
4	2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	4	5	4	2	5	5	5
4	3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	1	3	2	3	4	5	4
4	2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	4	3	3	1	5	5	5
4	3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	4	5	4	1	5	5	5
3	2	4	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	3	2	3	2	3
4	3	5	4	3	4	4	3	3	5	3	3	5	5	4	3	4	5
3	3	4	1	2	1	1	3	2	1	5	5	1	5	1	4	5	5
5	4	5	2	4	5	5	4	3	4	5	4	3	3	2	5	5	5
4	2	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4	5	4	3	4	5	4
3	1	5	1	1	4	4	1	1	5	4	5	2	3	3	5	5	4
4	1	4	1	1	4	5	2	1	4	4	5	5	4	2	5	5	5
4	5	5	3	5	4	5	3	4	4	4	5	5	4	2	5	5	5
4	3	4	2	3	5	5	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	4
5	2	1	2	2	1	5	4	2	1	5	1	3	3	2	1	3	4
5	4	4	2	2	5	4	2	2	5	4	5	4	2	2	4	5	1
3	4	5	2	3	4	5	3	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5
5	5	4	2	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4
4	2	5	2	3	4	5	2	1	5	5	4	2	2	3	4	4	4
3	4	5	1	4	4	4	5	2	2	4	4	2	4	2	4	4	4
4	1	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	5	4	2	4	4	4
5	2	2	2	3	5	5	4	1	4	5	4	4	3	3	5	4	5
4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	2	3	1	4	4	4
5	3	4	3	1	5	4	2	2	4	5	4	3	4	1	5	5	5

4	1	1	1	1	4	4	2	1	2	4	4	5	5	3	5	5	3
4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4
1	1	2	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
3	3	3	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	2	5	4	4	1	3	2	4	4	5	5	1	4	5	3
4	3	4	4	1	4	4	1	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4
5	2	5	2	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4
5	4	4	4	4	5	5	1	3	5	5	5	4	3	2	5	4	3
2	1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	2	5	2	1	5	1	2
5	3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	2	5	4	3	3	2	2
4	1	5	1	3	4	4	4	1	4	5	4	2	5	2	4	4	4
3	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
5	4	4	3	1	4	4	3	2	1	3	5	3	3	2	4	5	4
2	1	5	2	2	5	4	2	1	5	4	5	5	4	2	4	4	4
3	1	2	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	1	4	4	4
3	3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	5	5	5	4	5	5	4
3	1	4	1	2	3	4	1	1	4	5	4	1	2	2	4	4	4
4	2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	4	5	4	2	5	5	5
4	3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	1	3	2	3	4	5	4
4	2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	4	3	3	1	5	5	5
4	3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	4	5	4	1	5	5	5
3	2	4	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	3	2	3	2	3
4	3	5	4	3	4	4	3	3	5	3	3	5	5	4	3	4	5
3	3	4	1	2	1	1	3	2	1	5	5	1	5	1	4	5	5
5	4	5	2	4	5	5	4	3	4	5	4	3	3	2	5	5	5
4	2	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4	5	4	3	4	5	4
3	1	5	1	1	4	4	1	1	5	4	5	2	3	3	5	5	4
4	1	4	1	1	4	5	2	1	4	4	5	5	4	2	5	5	5
4	5	5	3	5	4	5	3	4	4	4	5	5	4	2	5	5	5
4	3	4	2	3	5	5	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	4
5	2	1	2	2	1	5	4	2	1	5	1	3	3	2	1	3	4
5	4	4	2	2	5	4	2	2	5	4	5	4	2	2	4	5	1
3	4	5	2	3	4	5	3	2	4	3	5	4	3	2	3	5	5
5	5	4	2	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4
4	2	5	2	3	4	5	2	1	5	5	4	2	2	3	4	4	4
3	4	5	1	4	4	4	5	2	2	4	4	2	4	2	4	4	4
4	1	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	5	4	2	4	4	4
5	2	2	2	3	5	5	4	1	4	5	4	4	3	3	5	4	5
4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	2	3	1	4	4	4
5	3	4	3	1	5	4	2	2	4	5	4	3	4	1	5	5	5
4	1	1	1	1	4	4	2	1	2	4	4	5	5	3	5	5	3
4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4
1	1	2	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
3	3	3	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	2	5	4	4	1	3	2	4	4	5	5	1	4	5	3

4	3	4	4	1	4	4	1	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4
5	2	5	2	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4
5	4	4	4	4	5	5	1	3	5	5	5	4	3	2	5	4	3
2	1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	2	5	2	1	5	1	2
5	3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	2	5	4	3	3	2	2
4	1	5	1	3	4	4	4	1	4	5	4	2	5	2	4	4	4
3	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
5	4	4	3	1	4	4	3	2	1	3	5	3	3	2	4	5	4
2	1	5	2	2	5	4	2	1	5	4	5	5	4	2	4	4	4
3	1	2	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	1	4	4	4
3	3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	5	5	5	4	5	5	4
3	1	4	1	2	3	4	1	1	4	5	4	1	2	2	4	4	4
4	2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	4	5	4	2	5	5	5
4	3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	1	3	2	3	4	5	4
4	2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	4	3	3	1	5	5	5
4	3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	4	5	4	1	5	5	5

## Matriz de datos de la calidad de atención

Calidad de atención																					
Fiabilidad					Capacidad de respuesta				Seguridad				Empatía					Elementos tangibles			
q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	q16	q17	q18	q19	q20	q21	q22
5	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	5	5	1	1	5	5	5	5
1	2	1	1	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1
3	3	2	4	5	4	4	1	4	5	3	3	2	4	5	5	5	1	5	5	5	5
5	4	2	5	4	4	1	3	2	5	5	5	2	5	5	5	1	3	2	5	2	5
3	4	5	1	4	4	1	3	4	4	3	4	5	1	4	4	1	3	4	4	4	4
2	5	2	5	5	4	4	2	5	5	2	5	2	5	5	5	4	2	5	5	5	5
4	4	4	4	5	5	1	3	5	5	4	5	4	4	5	5	1	3	5	5	5	5
1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	4	2
3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	3	2
1	4	1	3	5	5	4	1	4	5	1	5	1	3	5	5	4	1	4	5	4	5
4	4	5	2	5	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	1	4	5	3	2	1	3	4	5	3	1	5	5	3	2	1	3	1	3
1	5	2	2	4	5	2	1	5	5	1	5	2	2	5	5	2	1	5	5	5	5
1	2	1	1	4	4	4	1	4	5	1	2	1	1	4	4	4	1	4	5	4	5
3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	3	5
1	4	1	2	3	5	1	1	5	5	1	5	1	2	3	5	1	1	5	5	5	5
2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	2	4
3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	2	2
2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	4	5
3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	3	4
2	4	2	3	4	4	4	2	4	3	2	4	2	3	4	4	4	2	4	3	4	3
3	5	4	3	4	4	3	3	5	3	3	5	4	3	4	4	3	3	5	3	5	3
3	4	1	2	1	1	3	2	1	5	3	4	1	2	1	1	3	2	1	5	1	5
4	5	2	4	5	5	4	3	4	5	4	5	2	4	5	5	4	3	4	5	4	5
2	4	1	1	4	5	1	1	1	5	2	4	1	1	5	5	1	1	1	5	1	5
1	5	1	1	4	5	1	1	5	5	1	5	1	1	5	5	1	1	5	5	5	5
1	5	4	1	4	5	2	1	5	5	1	5	1	1	5	5	2	1	5	5	5	5
5	5	3	5	4	5	3	4	5	5	5	5	3	5	5	5	3	4	5	5	5	5
3	4	2	3	5	5	3	2	3	4	3	4	2	3	5	5	3	2	3	4	3	4
2	1	2	2	1	5	4	2	1	5	2	1	2	2	1	5	4	2	1	5	1	5
4	5	2	2	5	5	2	2	5	4	4	5	2	2	5	5	2	2	5	4	5	4
4	5	2	3	5	5	3	2	5	3	4	5	2	3	5	5	3	2	5	3	5	3
5	5	2	3	5	5	4	2	4	5	5	5	2	3	5	5	4	2	2	5	2	5
2	5	2	3	4	5	2	1	5	5	2	5	2	3	4	5	2	1	5	5	5	5
4	5	1	4	4	5	5	2	2	5	5	5	1	5	5	5	5	2	2	5	2	5
1	4	2	2	4	5	4	2	4	5	1	5	2	2	5	5	4	2	5	5	5	5
2	2	2	3	5	5	4	1	4	5	2	2	2	3	5	5	4	1	5	5	5	5
1	4	1	1	5	5	1	1	4	5	1	5	1	1	5	5	1	1	5	5	5	5
3	4	3	1	5	4	2	2	5	5	3	4	3	1	5	4	2	2	5	5	5	5

1	1	1	1	5	5	2	1	2	5	1	1	1	1	5	5	2	1	2	5	2	5
5	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	5	5	1	1	5	5	5	5
1	2	1	1	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1
3	3	2	4	5	4	4	1	4	5	3	3	2	4	5	5	5	1	5	5	5	5
5	4	2	5	4	4	1	3	2	5	5	5	2	5	5	5	1	3	2	5	2	5
3	4	5	1	4	4	1	3	4	4	3	4	5	1	4	4	1	3	4	4	4	4
2	5	2	5	5	4	4	2	5	5	2	5	2	5	5	5	4	2	5	5	5	5
4	4	4	4	5	5	1	3	5	5	4	5	4	4	5	5	1	3	5	5	5	5
1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	4	2
3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	3	2
1	4	1	3	5	5	4	1	4	5	1	5	1	3	5	5	4	1	4	5	4	5
4	4	5	2	5	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	1	4	5	3	2	1	3	4	5	3	1	5	5	3	2	1	3	1	3
1	5	2	2	4	5	2	1	5	5	1	5	2	2	5	5	2	1	5	5	5	5
1	2	1	1	4	4	4	1	4	5	1	2	1	1	4	4	4	1	4	5	4	5
3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	3	5
1	4	1	2	3	5	1	1	5	5	1	5	1	2	3	5	1	1	5	5	5	5
2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	2	4
3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	2	2
2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	4	5
3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	3	4
2	4	2	3	4	4	4	2	4	3	2	4	2	3	4	4	4	2	4	3	4	3
3	5	4	3	4	4	3	3	5	3	3	5	4	3	4	4	3	3	5	3	5	3
3	4	1	2	1	1	3	2	1	5	3	4	1	2	1	1	3	2	1	5	1	5
4	5	2	4	5	5	4	3	4	5	4	5	2	4	5	5	4	3	4	5	4	5
2	4	1	1	4	5	1	1	1	5	2	4	1	1	5	5	1	1	1	5	1	5
1	5	1	1	4	5	1	1	5	5	1	5	1	1	5	5	1	1	5	5	5	5
1	5	4	1	4	5	2	1	5	5	1	5	1	1	5	5	2	1	5	5	5	5
5	5	3	5	4	5	3	4	5	5	5	5	3	5	5	5	3	4	5	5	5	5
3	4	2	3	5	5	3	2	3	4	3	4	2	3	5	5	3	2	3	4	3	4
2	1	2	2	1	5	4	2	1	5	2	1	2	2	1	5	4	2	1	5	1	5
4	5	2	2	5	5	2	2	5	4	4	5	2	2	5	5	2	2	5	4	5	4
4	5	2	3	5	5	3	2	5	3	4	5	2	3	5	5	3	2	5	3	5	3
5	5	2	3	5	5	4	2	4	5	5	5	2	3	5	5	4	2	2	5	2	5
2	5	2	3	4	5	2	1	5	5	2	5	2	3	4	5	2	1	5	5	5	5
4	5	1	4	4	5	5	2	2	5	5	5	1	5	5	5	5	2	2	5	2	5
1	4	2	2	4	5	4	2	4	5	1	5	2	2	5	5	4	2	5	5	5	5
2	2	2	3	5	5	4	1	4	5	2	2	2	3	5	5	4	1	5	5	5	5
1	4	1	1	5	5	1	1	4	5	1	5	1	1	5	5	1	1	5	5	5	5
3	4	3	1	5	4	2	2	5	5	3	4	3	1	5	4	2	2	5	5	5	5
1	1	1	1	5	5	2	1	2	5	1	1	1	1	5	5	2	1	2	5	2	5
5	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	5	5	1	1	5	5	5	5
1	2	1	1	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1
3	3	2	4	5	4	4	1	4	5	3	3	2	4	5	5	5	1	5	5	5	5
5	4	2	5	4	4	1	3	2	5	5	5	2	5	5	5	1	3	2	5	2	5

3	4	5	1	4	4	1	3	4	4	3	4	5	1	4	4	1	3	4	4	4	4
2	5	2	5	5	4	4	2	5	5	2	5	2	5	5	5	4	2	5	5	5	5
4	4	4	4	5	5	1	3	5	5	4	5	4	4	5	5	1	3	5	5	5	5
1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	1	4	2	3	3	5	2	1	4	2	4	2
3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	3	2
1	4	1	3	5	5	4	1	4	5	1	5	1	3	5	5	4	1	4	5	4	5
4	4	5	2	5	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	1	4	5	3	2	1	3	4	5	3	1	5	5	3	2	1	3	1	3
1	5	2	2	4	5	2	1	5	5	1	5	2	2	5	5	2	1	5	5	5	5
1	2	1	1	4	4	4	1	4	5	1	2	1	1	4	4	4	1	4	5	4	5
3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	3	3	3	2	5	5	3	2	3	5	3	5
1	4	1	2	3	5	1	1	5	5	1	5	1	2	3	5	1	1	5	5	5	5
2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	2	3	2	2	5	5	3	2	2	4	2	4
3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	3	4	3	1	5	4	4	3	2	2	2	2
2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	2	3	3	3	5	5	2	3	4	5	4	5
3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	3	5	2	3	5	5	2	2	3	4	3	4

## Anexo 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de proyecto de investigación** : “SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL HOSPITAL AURELIO DÍAZ UFANO, LIMA - 2024”

**Investigadores** : JULIO ANTONIO VERA UCEDA

**Institución(es)** : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

---

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL HOSPITAL AURELIO DÍAZ UFANO, LIMA - 2024” de fecha 14/09/2022 y versión.02. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

#### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es Determinar la relación entre la satisfacción y calidad de atención en pacientes adultos mayores en el hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral. Su ejecución ayudará/permitirá mejorar la atención en adultos mayores, y poder determinar adecuados usos de la atención médica en cuanto a persona mayores, beneficiando a la población mayor

**Duración del estudio: 4 meses**

**N° esperado de participantes:100**

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

Se tomarán en cuenta para la obtención de datos, a la población que sean mayores de 60 años independientes que lea y escriba solo que asistan a los establecimientos del hospital Aurelio Díaz Ufano, Participación voluntaria.

Exclusión. No serán considerados a la población que cuente con las siguientes características:

- Menores de 60 años
- quechua hablantes
- Ser afectado por alguna alteración neurológica o haber sufrido un traumatismo encefálico grave.
- Mostrar resistencia a participar de forma voluntaria en el desarrollo de la prueba psicológica.

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Entrevista
- encuesta

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 10 minutos y Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio *no* presenta riesgos.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará del presente proyecto con la mejora de la atención.

**Costos e incentivos:** Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal , Julio Antonio Vera Uceda, al número telefónico 996697215, o al correo julioared@hotmail.com.

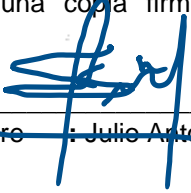
Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre :  
Uceda

DNI :  
Fecha :

  
Nombre : Julio Antonio Vera

DNI : 09961735  
Fecha : 27/08/2024

Nombre testigo o representante legal:  
DNI:  
Fecha: (dd/mm/aaaa)

**Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

**Anexo 5**  
**PRUEBA DE NORMALIDAD**

*Resultados de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción del paciente	0.161	100	0.000
Calidad de atención	0.119	100	0.001

La tabla muestra los resultados del examen de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en cuanto a las variables de satisfacción del paciente y calidad de atención médica. En ambas circunstancias, los coeficientes significativos ( $p = 0.000$  para satisfacción y  $p = 0.001$  para calidad del cuidado) no superan el valor de 0.05, lo que indica que las distribuciones de ambas variables no se adecuan a una distribución normal.

## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>apirepositorio.unh.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2025-08-01</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Continental on 2018-12-04</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2023-01-11</b> Submitted works	<1%