



UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”

ESCUELA DE POSTGRADO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

Tesis para optar el grado de Maestro
en Gestión y Gerencia en los Servicios de Salud

REYNA ISABELA MORALES DOMINGUEZ

Asesor: **Dr. Marcelo Ido Arotoma Ore**

Huaraz - Ancash - Perú

2023

Registro N°: **T0959**





UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
ESCUELA DE POSTGRADO

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

Los miembros del Jurado de Sustentación de Tesis, que suscriben, reunidos en acto público en el Auditorio de la Escuela de Postgrado, de la Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo" para calificar la Tesis presentada por la:

Bachiller: **MORALES DOMINGUEZ Reyna Isabela**

Título : **SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EXTERNO CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ 2021**

Después de haber escuchado la sustentación, las respuestas a las preguntas y observaciones finales, la declaramos:

 Aprobada. , con el calificativo de Diecisiete (17)

De conformidad con el Reglamento General a la Escuela de Postgrado y el Reglamento de Normas y Procedimientos para optar los Grados Académicos de Maestro y Doctor, queda en condición de ser aprobado por el Consejo de la Escuela de Postgrado y recibir el Grado Académico de Maestro en **GESTIÓN Y GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD**, a otorgarse por el Honorable Consejo Universitario de la UNASAM.

Huaraz, 20 de abril del 2023



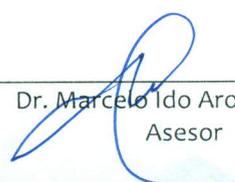
Dra. Rosario Margarita Yslado Méndez
Presidente



Dra. Eufrosia Oriundo Ramos
Secretaría



Dra. Yuliana Mercedes De la Cruz Ramirez
Vocal



Dr. Marcelo Ido Arotoma Ore
Asesor

Anexo de la R.C.U N° 126 -2022 -UNASAM
ANEXO 1
INFORME DE SIMILITUD.

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado:

SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION
AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021.

Presentado por: MORALES DOMÍNGUEZ REYNA ISABELA

con DNI N°: 40943000

para optar el Grado de Maestro en:

GESTION Y GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de : 16% de similitud.

Evaluación y acciones del reporte de similitud para trabajos de investigación, tesis posgrado, textos, libros, revistas, artículos científicos, material de enseñanza y otros (Art. 11, inc 2 y 3)

Porcentaje	Evaluación y acciones	Marque Con una X
Del 1 al 20%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	X
Del 21 al 30%	Devolver al autor para las correcciones y se presente nuevamente el trabajo en evaluación.	
Mayores al 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes; sin perjuicio de las sanciones administrativas que corres andan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de **Asesor responsable**, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software anti-plagio.

Huaraz, 01/02/2024

Apellidos y Nombres:


FIRMA
AROTOMA ORE MARCELO IDO

DNI N°:

07285410

Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

MIEMBROS DEL JURADO

Doctora

Rosario Yslado Méndez

Presidente



Doctora

Eufrasia Oriundo Ramos

Secretario



Doctora

Yuliana Mercedes De la Cruz Ramírez

Vocal



ASESOR

Doctor: Marcelo Ido Arotoma Ore



AGRADECIMIENTO

A mi Asesor Dr. Marcelo Ido Arotoma Ore, por la enseñanza, por la confianza brindada hacia mi persona durante el proceso del desarrollo de la tesis.

A mis padres, Marcela y Macedonio; a mis hermanos Cirila, Sabina, Ángel y José, por su apoyo, paciencia y comprensión durante este tiempo.

A mi querida hija Valery Sofía y a mi compañero José Antonio, por la comprensión y paciencia en este proceso.

A Dios con mucho Amor y gratitud, por concederme la dicha de continuar cumpliendo mis metas, a Mis padres Macedonio y Marcela, mis hermanos Cirila, Sabina, Ángel y José; mi compañero José Antonio y mi hija Valery Sofía, personas que me inspiran gratitud, perseverancia, honestidad y deseo de superación, por los consejos y el apoyo incondicional, estoy eternamente agradecida



ÍNDICE

	Página
Resumen	viii
Abstrac	ix
INTRODUCCION	1
Capítulo I	
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Planteamiento y formulación del problema	2
1.2. Objetivos	8
1.3. Justificación.....	9
1.4. Delimitación:.....	10
1.5. Ética de la investigación.....	12
Capitulo II	
MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de investigación	13
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Definición de términos.....	30
2.4. Hipótesis:	31
2.5. Variables	31
Capitulo III	
METODOLOGIA	34
3.1. Tipo de investigación	34
3.2. Diseño de investigación	35
3.3. Población y muestra	35
3.4. Técnicas e Instrumento(s) de recolección de datos.....	39

3.5. Plan de procesamiento y análisis estadístico de datos	43
Capítulo IV	
RESULTADOS Y DISCUSION	45
4.1. Presentación de Resultados	45
4.2. Prueba de hipótesis.....	48
4.3. Discusión.....	48
Conclusiones	53
Recomendaciones	54
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	56
ANEXOS	62



Resumen

La investigación tuvo como objetivo analizar los niveles de satisfacción laboral del personal asistencial y los niveles de la calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021. Metodología: la investigación por su propósito fue básica y por su nivel de conocimiento fue descriptiva, de diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue de 55 profesionales asistenciales y 141 usuarios externos, la técnica fue la encuesta y como instrumento, el cuestionario. Los resultados fueron: En la variable satisfacción laboral el 63,6% refieren estar medianamente satisfecho. En los factores extrínseco el 54,5%, y en el intrínseco el 52,7% de los profesionales de la salud opinaron estar satisfechos. En la variable calidad de atención el 58,9% de los usuarios externos manifestaron un nivel alto. En las dimensiones: en la humana el 98,6%; en el técnico – científico el 91,5% y del entorno el 92,2% los usuarios opinaron que la calidad de atención es alta. Conclusión, el nivel de satisfacción del personal asistencial es medianamente satisfecho y que la calidad de atención al usuario externo es alta en el Centro de Salud Monterrey de Huaraz.

Palabras Claves: Satisfacción laboral; Calidad de atención, Factor extrínseco – intrínseco

Abstrac

The objective of the research was to analyze the levels of job satisfaction of health care personnel and the levels of quality of care for external users at the Monterrey Health Center, Huaraz, 2021. Methodology: the purpose of the research was basic and its level of knowledge was descriptive, with a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 55 health care professionals and 141 external users, the technique was the survey and the instrument was the questionnaire. The results were as follows: In the job satisfaction variable, 63.6% reported being moderately satisfied. In the extrinsic factors, 54.5%, and in the intrinsic factor, 52.7% of the health professionals said they were satisfied. In the quality of care variable, 58.9% of the external users reported a high level of satisfaction. In the human dimension, 98.6%; in the technical-scientific dimension, 91.5%; and in the environmental dimension, 92.2% of the users considered the quality of care to be high. In conclusion, the level of satisfaction of the health care personnel is moderately satisfied and the quality of care for external users is high at the Monterrey Health Center in Huaraz.

Keywords: Job satisfaction; Quality of care, extrinsic-intrinsic factor

INTRODUCCION

La presente tesis de maestría titulada: Satisfacción laboral del personal asistencial y calidad de atención al usuario externo, Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021, se realizó, teniendo en cuenta que la satisfacción del usuario que busca atención médica en un establecimiento se considera un indicador clave para mejorar los sistemas organizacionales, más aún si se trata de usuarios externos de entidades de salud, particularmente instituciones dispersas.

Con la finalidad de proporcionar la comprensión del contenido de la investigación, se decidió dividir en capítulos: en el Capítulo I, se describe la problemática de estudio y dentro de ella se realiza el planteamiento y la formulación del problema, se formula los objetivos general y específicos, se realizó la justificación y delimitación del problema y para finalizar este capítulo se desarrolló los principios éticos. El Capítulo II, marco teórico en la cual se planteó los antecedentes, considerando las bases teóricas que respaldan las variables de la investigación, desarrollando la definición de términos, hipótesis y variables.

El capítulo III, la metodología en donde se determinó el tipo de investigación, diseño de investigación, se determinó la población y la muestra, la técnica e instrumento para la recolección de datos y finalmente se formuló el plan de procesamiento y el análisis estadístico de datos. El capítulo IV, concierne a los resultados y la discusión en donde se presentan los resultados en tablas de resumen, así como los resultados de la prueba de hipótesis y discusión de resultados de la investigación, conclusiones y recomendaciones, finalizando con las referencias bibliográficas y anexos.

Capítulo I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento y formulación del problema

En los últimos años se vio un interés constante en valorar el nivel de los servicios médicos prestados. Como resultado, en países latinoamericanos los sistemas de salud, se ven presionados a mejorar sus estrategias de atención para aprovechar al máximo sus recursos y, al hacerlo, se eleva la calidad de los servicios brindados. Dado que, es cierto que en el sector sanitario los profesionales priorizan frecuentemente un principio fundamental y universal, que es el componente humanista de su profesión. Los niveles de satisfacción reflejan el desequilibrio que esta discrepancia provoca en la relación paciente-profesionales sanitarios. En consecuencia, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2006) en su documento técnico refiere:

Indudablemente, una preocupación crucial es el enfoque en la calidad de servicios de atención médica. Esta preocupación no solo se origina en el deseo de mejorar las capacidades institucionales, sino, ante todo, reconocer que la salud y el bienestar de las personas están en el centro de todos los procesos. El gobierno tiene el deber de proteger y promover la salud pública. La prestación de servicios de excelente calidad es esencial para asegurar que los esfuerzos y acciones realizadas sean efectivos, y para garantizar la seguridad y el respeto hacia cada usuario (p. 12).

Sin embargo, pese a los esfuerzos del personal de salud por ofrecer una calidad de atención adecuada, muchos casos ofrecen una inadecuada atención que

produce insatisfacción en el usuario externo debido a muchos factores es por eso que Bacilio (2017) describe lo siguiente:

El componente más importante de un sistema de salud está representado por sus empleados; sin embargo, se evidencia que los trabajadores de la salud enfrentan una abrumadora carga de trabajo y experimentan un nivel significativo de insatisfacción laboral. Esta insatisfacción en el lugar de trabajo se manifiesta como una disminución en el nivel de los servicios prestados. Cuando el personal se encuentra insatisfecho, produce un aumento en el absentismo, se manifiesta una actitud agresiva en el lugar de trabajo, se tiende a tratar mal a los pacientes y se observa un bajo rendimiento. Resulta evidente que la satisfacción laboral está fuertemente ligada a ciertos aspectos del desempeño y la calidad de atención, ya que es impracticable esperar que una persona realice su trabajo de manera efectiva y eficiente si no está contenta en su entorno laboral (p. 6).

En virtud a lo manifestado en el párrafo preliminar se hace inevitable que el personal de salud este satisfecho dentro del lugar donde desempeña sus funciones en tal sentido Morillo (2006) precisa que es

Relevante destacar que la satisfacción en el lugar de trabajo se reseña a la percepción positiva o negativa de los empleados sobre su trabajo, expresada a través del grado de alineación entre sus expectativas y su trabajo, que puede incluir compensación, relaciones interpersonales y estilo de gestión (p. 48).

Estudios realizados sobre la satisfacción laboral del personal del sector salud, se encuentran el de Houlguin & Contreras (2019), en el que se examinó la satisfacción laboral del personal del servicio de nefrología del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, demostraron que:

Entre ellos destacó un 28% de los trabajadores que reportaron sentirse muy satisfechos en el trabajo, siendo los médicos los que reportaron el mayor nivel de satisfacción (83,3%). Uno de cada cuatro empleados reportó tener una satisfacción laboral baja, en tanto el 48% obtuvo un nivel de satisfacción laboral promedio. Siendo relevante señalar que los empleados con menos de tres años de experiencia demostraron el mayor nivel de satisfacción ocupacional. Evidentemente, la duración del servicio y el nivel de satisfacción laboral están inversamente correlacionados, y una menor duración del servicio se asocia con mayores niveles de satisfacción (p. 67).

A nivel local los reportes más recientes es la investigación Macedo (2022) quien investigó sobre la carga laboral y nivel de satisfacción del personal de enfermeras del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, quien demostró: un 51,6% de las enfermeras refieren un nivel de satisfacción bajo, un 38,7% opinan que el nivel es medio de satisfacción y solo el 9,7% manifestaron que el nivel de satisfacción es alto (p. 47).

A nivel global, una variedad de factores externos que los visitantes de los hospitales han notado contribuyen a la satisfacción de los pacientes. Estos factores contribuyentes dan como resultado una variedad de niveles de satisfacción que están más estrechamente correlacionados con las experiencias vividas reales que

con las numerosas expectativas que los huéspedes tienen a su llegada, desde el momento en que se registran hasta los artículos que anticipan recibir; en la actualidad se plantea que la calidad no puede existir si no se cumplen las expectativas del usuario en cuanto a estado de salud y atención médica. Por último, pero no menos importante, la organización debe reconocer la importancia crítica de las necesidades y expectativas que los pacientes aportan.

Según la definición de Rodríguez (2016) manifiesta que:

Garantizar que cada paciente reciba la combinación óptima de servicios de diagnóstico y tratamiento es lo que se quiere decir cuando se habla del estándar de atención médica. Para lograr resultados óptimos, reducir al mínimo los riesgos de efectos adversos en la atención médica y asegurar que el paciente esté satisfecho en todas las etapas, es esencial considerar todos los factores pertinentes y aprovechar el conocimiento del equipo médico (p. 5).

En una investigación realizada por Hernández et al. (2020) sobre la satisfacción del usuario externo con la infraestructura del MINSA y factores relacionados, manifiesta que:

Tuvo en cuenta una totalidad de 14.206 adultos que afirmaron haber recibido atención médica en uno o más establecimientos de salud del MINSA (de una población total de 7.684.602). El 74,3% de los usuarios a nivel nacional dijeron estar “satisfechos” o “muy satisfechos” con el servicio recibido. Se encontró que padecer una enfermedad crónica, hablar el idioma materno y vivir en áreas con una población superior a las 2,000 personas estaban vinculadas con una mínima satisfacción respecto a la

atención médica. Por otro lado, una mayor satisfacción con la atención médica recibida se correlacionó con vivir en zonas rurales (p. 56).

Por otro lado, Montalvo et al. (2020) su estudio sobre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio en el Hospital Santa Rosa, Puerto Maldonado, ha demostrado:

Mientras sólo el 45,4% de los usuarios afirma estar parcialmente satisfecho, un 65,1% de beneficiarios cree que la calidad del servicio recibido está a una altura de media. La calidad del servicio y satisfacción del usuario resultaron ser estadísticamente significativas, directas y moderadamente correlacionadas. El coeficiente de evaluación de Spearman (ρ) fue de 0,590, mínimo que el nivel de significancia ($p=0,001$), con p mínimo que 0 (p. 58).

En Perú, se nota una tendencia hacia una baja satisfacción laboral o insatisfacción, según varios estudios realizados. En la mayoría de los casos, estas calificaciones de insatisfacción en las evaluaciones de instituciones de servicios de salud se deben al aumento en la carga de trabajo, la falta de personal en comparación con la demanda, la escasez de suministros y los bajos salarios, lo que contribuye a la insatisfacción laboral. Todos estos factores son relevantes para establecer la satisfacción del trabajador profesional, lo que tiene un impacto significativo en el calibre de los servicios prestados a los clientes externos.

Debido a los elementos mencionados en los párrafos anteriores, resulta inviable evaluar el grado de contento de los trabajadores en sus labores y la adecuada prestación de servicios a usuarios externos en el Centro de Salud de

Monterrey. En consecuencia, resulta fundamental reconocer los elementos que afectan tanto positiva como negativamente la satisfacción de los empleados en sus funciones, ya que estos factores están directamente vinculados al nivel de servicio proporcionado a los usuarios externos. En el contexto de los factores organizacionales, la satisfacción se transforma en un indicador de investigación utilizado para determinar cómo los profesionales ven en general su vida profesional. Esto se debe a que esta dimensión puede tener un impacto tanto en la cantidad como en la calidad de los trabajos que se desarrollan.

El Centro de Salud Monterrey es un establecimiento de salud I-3, cuenta con personal de salud de diferentes modalidades de contrato y los mismos que desarrollan sus actividades en los diferentes servicios, es de vital importancia señalar que el personal de salud empleado por el Centro de Salud de Monterrey también está sujeto a presión laboral por la necesidad de efectuar con los objetivos de las entidades de nivel superior, quien en muchas de las veces condiciona la continuidad de los contratos, se observa que las relaciones interpersonales no son buenas, existe intransigencia de las jefaturas, poca accesibilidad a poder comprender la recarga laboral, el horario de trabajo recargado, las actividades laborales que se tienen que cumplir fuera del horario de trabajo, la deficiencia de insumos y materiales para poder realizar sus labores de manera adecuada, la falta de reconocimiento.

Todo esto podrían generar en el personal de salud una insatisfacción laboral, considerando que si un individuo no experimenta satisfacción en su entorno laboral, es probable que no desempeñe sus tareas de manera efectiva, lo que, a su

vez, podría tener un impacto en el nivel de atención brindada a los usuarios externos que visitan el centro médico. Como resultado, dicho usuario podría quedar insatisfecho y sin una solución adecuada a su problema, lo que tendría un impacto significativo en la reputación de la institución.

El complejo escenario de los trabajadores de la salud que acaba de ser actualizada plantea la cuestión de: ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial y la calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general:

Analizar los niveles de satisfacción laboral del personal asistencial y los niveles de la calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021

1.2.2. Objetivos específicos:

- a) Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Monterrey.
- b) Conocer el nivel de satisfacción de los factores extrínsecos e intrínsecos del personal asistencial Centro de Salud Monterrey.
- c) Identificar el nivel de la calidad de atención al usuario externo del Centro de Salud Monterrey.

- d) Conocer el nivel de calidad de la atención en los factores humanos, técnico – científico y del entorno del usuario externo del Centro de Salud Monterrey.

1.3. Justificación

La relevancia de la investigación se incrementa por el hecho de que el inconveniente de la mala calidad de la atención brindada en centros médicos tiene un efecto inmediato en los usuarios externos que buscan atención diaria, por lo que, se hizo necesario identificar los puntos débiles que produce la insatisfacción en el usuario y que a la luz de los resultados los directivos lo asuman para proponer un plan para la mejora continua, con el fin de conseguir la rehabilitación y recuperación del paciente, logrando de esta manera su satisfacción e integración a la sociedad.

Respecto al valor teórico, la investigación, se justificó porque se obtenida información actualizada sobre las variables en estudio científicamente comprobada, como producto de la aplicación del método científico, cuyos efectos han de servir como insumo para que las autoridades competentes establezcan planes de mejora o medidas correctivas conducentes al logro de una atención de calidad a los beneficiarios.

En cuanto al valor práctico la investigación se justificó porque a partir de los resultados ha de permitir en primer lugar sugerir soluciones de los problemas del Centro de Salud, así como también a partir de ellos inferir a otros Centros de Salud que comprende a esta RED de salud y de forma de optimar el estado de salud del paciente.

El estudio tiene relevancia social ya que como producto de la implementación de las medidas correctivas pertinentes en mérito a los resultados encontrados se beneficiara en primer lugar a los beneficiarios del Centro de Salud de Monterrey que acuden a sus instalaciones en busca de atención para el mejoramiento de su salud, el cual debe hacerse cumpliendo los principios de la calidad por parte de los profesionales asistenciales que trabajan en este establecimiento de salud. También se tendrá un beneficio para el personal asistencial porque al identificar los puntos débiles en la calidad de atención permitirá que se logre cambios de actitudes, reconstruyéndose la vocación de servicio de los mencionados profesionales.

La factibilidad se logró gracias a la disponibilidad de acceso a la población en estudio, dado que el investigador es parte del Centro de Salud Monterrey. Esto ha permitido obtener datos reales para la realización del trabajo y usando la observación directa que nos permitió identificar los procesos de usuario externo, igualmente, se contó con un respaldo en términos de conocimiento teórico y literatura relacionados con la satisfacción laboral y calidad de servicio. Además, las autoridades del Centro de Salud de Monterrey brindaron asistencia y comodidades.

1.4. Delimitación:

1.4.1. Delimitación espacial

La realización en el Centro de Salud de Monterrey, cuya dirección es AV. Monterrey Carretera central S/N, perteneciente a la Red de Salud Huaylas con categoría I - 3. Cuenta con 99 trabajadores, cuyos turnos son rotativos, tiene un horario de atención de 12 horas, cuenta con dos

consultorios de medicina, 2 consultorios de Obstetricia, 2 consultorios de Enfermería un servicio de laboratorio, 1 consultorio de Nutrición, 1 consultorio de Psicología, un consultorio de adolescente; se brinda los servicios de Medicina, Atención de Crecimiento y desarrollo, Inmunizaciones, Nutrición, Atención Prenatal, Consultorio de Adulto, Exámenes auxiliares, atención de emergencias y urgencia población dentro de su jurisdicción de 8,530 habitantes.

1.4.2. Delimitación temporal: el tiempo de duración fue de 12 meses.

1.4.3. Inicio: Enero del 2021

1.4.4. Termino: Diciembre del 2021

1.4.5. Delimitación presupuestal:

El investigador principal proporcionó todos los fondos para el proyecto y se obtuvo la aprobación de la dirección del Centro de Salud Monterrey.

1.4.6. Delimitación Social:

Los participantes en el proyecto incluyeron al autor del proyecto, el asesor, miembros del personal del centro de salud cercano, así como pacientes que visitan los diversos servicios de consulta que brinda el centro de salud de Monterrey.

1.5. Ética de la investigación

Para la ejecución los principios éticos usados se basan en la declaración de Helsinki (2000) los cuales han sido consolidados en la 52ª Asamblea General de Escocia bajo el título “*Principios éticos para la investigación médica en sujetos humanos*”, haciendo referencia a que los principios éticos fueron propuestos por la Asociación Médica Internacional como un conjunto de directrices éticas que abarcan tanto el material humano investigación e información identificable (p. 1).

La investigación como se encuentra al interior del área de ciencias de la salud se considera importante considerar el principio 8°. La declaración de Helsinki, que señala:

La investigación médica se adhiere a pautas éticas diseñadas para suscitar el respeto por los humanos y resguardar su salud y sus derechos propios. Algunos grupos sometidos a investigaciones son especialmente susceptibles y demandan una protección adicional. Es crucial tener en cuenta las necesidades específicas de aquellos que enfrentan desventajas médicas y económicas. Igualmente, se requiere dar especial consideración a aquellos que no tienen la capacidad de dar o negar su aprobación por sí mismos, a aquellos que podrían verse presionados para otorgar su consentimiento, a aquellos que no obtendrán beneficios personales de la investigación ya aquellos que están sujetos a investigaciones combinadas con la atención médica (p. 1).

En este sentido, se considera esencial tomar las precauciones necesarias para resguardar la intimidad de los participantes y la reserva de sus datos personales.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

Antecedentes internacionales

Quiñones & Marín (2022) plantearon como propósito evaluar la relación entre la satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de calidad por parte de los pacientes en una clínica de salud mental en Puerto Colombia, mediante un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. El instrumento de investigación utilizado fue el cuestionario. Los resultados revelaron un mayor porcentaje de mujeres (62%) con una diferencia significativa en la edad por sexos ($W: 1,2E6; p: 0.0000$). En los grupos etarios, se observó una mayor significancia en los grupos de Juventud ($p: 0,0022$) y Adulto Maduro ($p: 0,0120$). En relación con las áreas y servicios, ambos obtuvieron puntajes positivos por encima del 80% de satisfacción. No se encontró diferencia estadística entre la satisfacción y las áreas para los colaboradores ($p > 0.05$), y no se identificó relación entre el tipo de contrato y el grado de satisfacción. La conclusión más relevante señala una relación directa entre la satisfacción de los clientes internos y la satisfacción de los usuarios atendidos en la clínica de salud mental.

Eirin et al. (2020) tuvieron como objetivo determinar el nivel de satisfacción laboral de médicos de la familia, del Policlínico Docente Norte de Placetas, Cuba. La metodología empleada fue de alcance descriptivo de tipo básico y un diseño no experimental de corte transversal. Se utilizó un cuestionario como instrumento de

investigación. Los resultados globales revelaron que predominaron condiciones estructurales no adecuadas, especialmente en los servicios sanitarios (93,3 %) y la privacidad de la consulta (73,3 %). Las condiciones de trabajo, específicamente los muebles de la consulta y sala de espera, fueron consideradas no adecuadas en un 86,6 %. En cuanto al grado de satisfacción, se destacó que el 80 % de los participantes se encontraban poco satisfechos. En consecuencia, la conclusión más relevante indica que existe una baja satisfacción laboral entre los médicos, atribuida a un conjunto de factores interrelacionados.

Antecedentes nacionales

Aguilar et al. (2022) el objetivo de su estudio fue determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica, Lima. Este estudio fue observacional, analítico y prospectivo, con un diseño no experimental de corte transversal, utilizando el cuestionario como instrumento de investigación. Los resultados indicaron que las dimensiones de calidad, como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, fueron evaluadas como buenas en un rango que varió entre el 88,41% y el 92,39%. En cuanto a la calidad de atención, se registró que el 95,37% la consideró buena, el 4,32% regular y el 0,31% mala. La satisfacción de las usuarias fue mayoritariamente alta (88,35%), seguida de la satisfacción media (7,93%) y la satisfacción baja (3,72%). La aplicación de la prueba F de Fischer reveló una relación significativa, con un valor de $p < 0,000$, entre la calidad de atención, sus dimensiones y la satisfacción. En conclusión, se

estableció una clara relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias en el contexto de la teleconsulta en Ginecología Oncológica.

Obregón et al. (2021) tuvieron como propósito determinar la satisfacción de los adolescentes por la atención recibida en un servicio diferenciado de un establecimiento del primer nivel de atención de Lima. Se utilizó un cuestionario como instrumento de investigación. El resultado global reveló que solo el 28,57% de los adolescentes manifestaron estar satisfechos con la atención recibida, siendo la mayoría de este grupo de edad comprendida entre los 12 y 14 años (83,33%). En cuanto a las dimensiones evaluadas, la empatía y seguridad fueron las que obtuvieron el mayor porcentaje de satisfacción, con un 39,28% y un 36,90%, respectivamente. La conclusión más relevante señala que una proporción minoritaria de adolescentes que asistieron al servicio diferenciado expresaron satisfacción con la atención recibida.

Parra (2021) tuvo como objetivo establecer la relación entre la satisfacción laboral del equipo asistencial y la calidad de atención percibida por el usuario en un Centro de Diálisis Integral de la provincia de Sullana. Este estudio fue de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. Se utilizó un cuestionario como instrumento de investigación. Los resultados mostraron que el 73% del personal del centro médico expresó altos niveles de satisfacción y los pacientes calificaron la calidad de la atención como eficiente. Se concluye que la satisfacción laboral del equipo asistencial y la percepción de la calidad de atención por parte del usuario se encontró una correlación negativa muy baja y no significativa ($Rho=-0,028$; $p>0,05$)

Holguin & Contreras (2020) se plantearon como objetivo identificar el nivel de satisfacción laboral del personal del Servicio de Nefrología del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente (Villa María). Este estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo analítico y diseño no experimental de corte transversal. Se utilizó un cuestionario como instrumento de investigación. El resultado obtenido muestra que un 28% de los colaboradores considera que su nivel de satisfacción es elevado, siendo los médicos quienes experimentan el nivel de satisfacción más alto. Uno de cada cuatro empleados experimenta niveles bajos de satisfacción, frente al 48% que tiene un nivel de satisfacción moderado. La conclusión más relevante señala que el 28% de los trabajadores experimentó un nivel alto de satisfacción laboral, siendo los médicos los que obtuvieron el mayor grado de satisfacción (83,3%).

Antecedentes regionales y locales

Correa (2019) en su investigación se planteó determinar la relación entre los factores intrínsecos-extrínsecos y la gestión del cuidado de enfermería en el Centro Quirúrgico y Cirugía del Hospital Regional de Nuevo Chimbote. Este estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental. Se utilizó una guía de entrevista como instrumento de investigación. Los resultados de la investigación, refieren que el 90.5% refieren que los factores intrínsecos son adecuados, de ellos la mayor relevancia es la realización personal con el 90,5% seguido del factor responsabilidad con el 76,2%. Respecto a los factores extrínsecos, demostraron que el 66.7% de los encuestados perciben que es adecuado y el 33,3% manifestaron que es inadecuado. Se concluyó que la mayoría

de los profesionales de enfermería del Centro de Nuevo Chimbote mostraron una buena gestión del cuidado, siendo factores intrínsecos como la realización personal y la responsabilidad, así como factores extrínsecos como las relaciones interpersonales, los que presentaron una relación estadísticamente significativa con la gestión del cuidado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Satisfacción Laboral:

A. Conceptos

Para definir la satisfacción laboral de un trabajador dentro de una organización, se debe tener en cuenta los factores organizacionales que van a determinar el comportamiento de un trabajador en su relación con el cliente, es así que López y Expósito (2016) refieren:

La satisfacción laboral está referido al estado emocional positivo del individuo que se relacionan con las experiencias de su desempeño y su actitud, y están basadas en sus valores y creencias, las que se convierte en un elemento importante para la calidad en el servicio (p. 171).

Considerando que la satisfacción laboral es una acción referida a las actitudes personales Bravo et al. (1996) lo precisan como: la mentalidad o el grupo de disposiciones que una persona adopta en relación a su entorno laboral, estas actitudes pueden estar relacionadas con el trabajo en su totalidad o enfocados en aspectos específicos de este

(p. 15). Entonces si consideramos a la satisfacción laboral como un concepto globalizador esto estará referido a las cualidades de las personas a los diferentes aspectos de su trabajo.

Otros conceptos como Locke (1976) sustenta como el estado emocional positivo o agradable que emerge como consecuencia de la apreciación personal del individuo acerca de su trabajo y de la experiencia acumulada en el mismo. Y por otro lado Spector (1997) conceptualiza a la satisfacción laboral como “aquello que la gente siente acerca de su trabajo y sus diferentes aspectos” (p. 38).

Definiciones de satisfacción laboral más recientes es la de Robbins & Coulter (2010), quienes definen como:

La actitud global de una persona hacia su trabajo, a su vez refleja una percepción positiva de su empleo que deriva de la evaluación de las características del mismo. En otras palabras, un individuo que experimenta una alta satisfacción laboral tiene una visión positiva de su puesto de trabajo, en tanto alguien insatisfecho presenta una percepción negativa (p. 55).

A.1. Dimensiones de la satisfacción laboral

Constan varios factores que pueden contribuir a la satisfacción o insatisfacción laboral, pero uno que destaca es la *"teora dual"* o *"teora de motivación-higiene"*, según Herzberg (1968) sostiene que los factores que perturbaban los sentimientos de los personales sobre sus oficios son

factores intrínsecos y factores extrínsecos, que lo plantea de la siguiente manera:

➤ **Los factores intrínsecos o motivacionales:** Estos componentes tienen el potencial de generar un sentimiento de satisfacción en el ámbito laboral, porque consiguen satisfacer las "necesidades de desarrollo psicológico" de la persona, como logro, reconocimiento, la naturaleza del trabajo, responsabilidad y crecimiento o progreso. Por lo tanto, Al declarar su singularidad y establecer metas que solo pueden alcanzarse en puestos que brinden estas características, el individuo se sentirá inspirado a profundizar sus conocimientos y participar en actividades creativas. Sin embargo, cuando el trabajo no brinda oportunidades para el desarrollo psicológico, el resultado será simplemente la "falta de satisfacción".

Esto engloba aspectos como la naturaleza del trabajo en sí, el reconocimiento, la responsabilidad y las oportunidades de promoción. Cada uno de estos elementos está relacionado con las emociones positivas que los trabajadores experimentan en relación con sus empleos, y estas emociones a su vez están vinculadas con la sensación de logro, reconocimiento y responsabilidad personal. En resumen, los factores motivadores son internos, están estrechamente ligados a la satisfacción en el trabajo y se originan principalmente en el interior del individuo.

➤ **Los factores extrínsecos o higiénicos:** están relacionados con la insatisfacción laboral y afectan a la política empresarial, la supervisión,

la gestión, las relaciones interpersonales y condiciones laborales. Un quebranto en cualquiera de estos factores, como la percepción de un salario injusto, provocaría insatisfacción. Mejorar estos aspectos, como un aumento salarial, eliminaría la insatisfacción, pero no necesariamente generaría satisfacción laboral.

Este grupo incluye las políticas de gestión de la organización, remuneración, supervisión técnica, beneficios, circunstancias de trabajo y relaciones interpersonales. Estos factores están emparentados a los sentimientos negativos que los individuos tienen en relación con sus empleos y entornos laborales. Si la organización lo reconoce, los factores de higiene sirven como recompensa por el buen desempeño fuera del lugar de trabajo. Cuando estos factores se encuentran en niveles adecuados en el trabajo, contribuyen a evitar la insatisfacción de los empleados.

Otras dimensiones que tiene que ver con la satisfacción laboral es la que refiere Palma (1999), que considera 07 dimensiones que tienen influencia en la satisfacción laboral, que desarrollamos a continuación:

- a. **Condiciones Físicas y/o Materiales:** Los componentes físicos o estructurales en los que se desarrolla la rutina laboral y que sirven como habilitadores de dicha labor.
- b. **Beneficios Laborales y/o Remunerativos:** El nivel de satisfacción con respecto a la compensación económica, ya sea la remuneración

- estándar o cualquier incentivo adicional otorgado por el trabajo que se lleva a cabo.
- c. **Políticas Administrativas:** El nivel de conformidad en relación con las políticas o reglas establecidas por la institución para regular la relación laboral, y que están directamente vinculadas al empleado.
 - d. **Relaciones Sociales:** El nivel de satisfacción con respecto a la relación y colaboración con otros colegas en la organización con quienes se comparten las tareas diarias.
 - e. **Desarrollo Personal:** La posibilidad que posee el empleado de llevar a cabo tareas que son significativas y contribuyen a su propia realización.
 - f. **Desempeño de Tareas:** La apreciación que el empleado otorga a las responsabilidades que realiza diariamente en la organización donde trabaja.
 - g. **Relación con la Autoridad:** La evaluación constructiva del trabajador de sus actividades diarias y de su relación directa con el jefe.

2.2.2. Calidad de Atención:

B. Conceptos

Para la realización de la investigación se hace necesario conceptualizar a la variable principal, para lo cual se ejecutó una revisión sistemática de fuentes primarias y secundarias permitiendo

resaltar los principales conceptos referentes a la calidad de atención en entidades de salud, que pasamos a desarrollar.

Dicha calidad en las entidades prestadoras de salud tiene vital importancia para el usuario externo puesto que permite que el profesional demuestre su capacidad y el uso adecuado de los recursos en tal sentido la OMS considera que la calidad de atención en los servicios de salud: es un estándar de calidad profesional, el empleo efectivo de los recursos, la reducción de los riesgos para los pacientes, la satisfacción elevada de los pacientes y un impacto efectivo en la salud a largo plazo son todos los aspectos cruciales de la atención de calidad.

Además, Artaza et al. (2011) explican las cualidades de un bien o servicio que puede satisfacer las expectativas y necesidades de un usuario. Son aquellos que ofrecen servicios de atención médica de alta calidad. Siguiendo los principios establecidos por las autoridades de salud, se podría concluir que la calidad de los servicios de salud no se debe valorar de manera subjetiva. Más bien, la evaluación debe basarse en si estos servicios cumplen con las necesidades y expectativas del paciente, incluso cuando se haya logrado plenamente lo técnico.

El organismo regulador de la salud del país, el MINSA (2014) define el estándar de atención como:

El uso de avances científicos y tecnológicos en la medicina se busca de tal manera que se optimice el beneficio para la salud sin incrementar de forma equivalente los peligros. Por lo tanto,

esta calidad se refiere a la forma en que se prevé que la atención proporcionada logrará el mejor equilibrio entre riesgos y beneficios (p. 12).

Por otra parte, la calidad de atención debe abordar elementos que permita que el usuario externo obtenga el mayor beneficio del servicio, en tal sentido Donabedian (1980) se refiere a la noción de que obtener el mayor beneficio para el usuario a través de la calidad, aplicando el conocimiento y tecnología más avanzada de acuerdo al requerimiento del paciente, por lo que se debe considerar las capacidades y limitaciones de recurso institucionales conforme con los valores sociales imperantes (p. 23).

Según Boada et al. (2019) define a la calidad de atención en salud como:

La forma en que los servicios ayudan a aumentar la posibilidad de lograr los efectos de salud ansiados tanto a nivel individual como social, y al mismo tiempo, son consistentes con los estándares profesionales y se ejecutan de manera eficiente, efectiva y apropiado. La calidad se compone de dos elementos interconectados: la calidad real (que cumple con los estándares y expectativas establecidas) y la calidad percibida (que satisface las expectativas del consumidor) (p. 59).

B.1. Dimensiones de la Calidad

Para hablar de las dimensiones tenemos que citar a Donabedian (1996), debido a que para definir las dimensiones lo basa en un enfoque que se compone para la valoración de la calidad de tres partes: proceso, estructura y resultado:

- a) **Estructura:** Se incluyen los componentes del entorno en el que se prestan los servicios, a incluir recursos materiales (como instalaciones, equipamiento médico y financiamiento), recursos humanos (en términos de cantidad y calificación del personal) y la estructura institucional (que abarca la organización del personal). médico, métodos de evaluación por parte de colegas y procedimientos de reembolso).
- b) **Proceso:** Sujeta las actividades que realmente se realizan para brindar y tomar servicios, a incluir tanto las acciones del paciente al inquirir atención médica como las acciones médicas al ofrecer un diagnóstico, hacer recomendaciones o llevar a cabo tratamientos.
- c) **Resultado:** Incluir el efecto de la atención en las circunstancias de salud de las comunidades y de los pacientes (p. 35).

En base a estos enfoques propuestos por Donabedian (1980) que están orientados a certificar los servicios de calidad para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de las entidades de salud es por ello que Dueñas (2006) asume el enfoque los resume y los propone en tres dimensiones; técnico científico, humana y del entorno:

B.1.1. La dimensión técnico científica: lo que se busca es asegurar que se ofrecerán servicios seguros a los usuarios, manteniendo un equilibrio entre los riesgos y beneficios. La dimensión administrativa se centra en las interacciones entre los que proveen servicios de salud y usuarios que participan en los procesos de atención proporcionados por la organización. Se presta una atención especial a la dimensión humana, que ha sido históricamente descuidada y poco estandarizada en lo que respecta a la calidad. Esto tiene relevancia, dado que la esencia de los servicios de salud se asienta en el ser humano, teniendo en cuenta todos los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Dentro de este contexto, Donabedian (1980) menciona que entre las condiciones específicas que pueden afectar la evaluación de la atención médica se incluyen variaciones en la disponibilidad y cualidades de los materiales y recursos humanos. No obstante, quizás sea posible ignorar estas variaciones y centrar nuestro juicio únicamente en si el proceso ha sido diseñado y llevado a cabo de manera que apunte a utilizar plenamente los beneficios para la salud que la ciencia y tecnología actuales tienen para ofrecer. Aunque esta norma es fundamental, en muchas situaciones, no es aplicable de inmediato. En cambio, podría ser necesario evaluar el rendimiento de los proveedores de servicios de salud al compararlo con resultados óptimos que pueden alcanzarse con los recursos disponibles para ellos. Es sencillo adoptar esta modificación de normas cuando los recursos materiales son escasos. Sin embargo, también debería ser considerado cuando los proveedores

de servicios enfrentan restricciones en su conocimiento y habilidades, las cuales pueden atribuirse a causas sociales y ambientales más amplias, en lugar de a deficiencias individuales

B.1.2. Dimensión humana: Dado que brindar atención y garantizar la salud de las personas es la razón por la que existen los servicios de salud, este componente examina una importancia fundamental. Por último, centrarse en el paciente debe ser una preferencia para los servicios de salud. El sistema de atención debe reconocer al paciente como usuario, respetando sus elecciones, cultura, entorno social y familiar, así como sus preferencias y necesidades únicas. Los fundamentos esenciales en la atención médica deben abarcar la singularidad de cada paciente, la entrega de información (entendida como la habilidad de proporcionar detalles sobre lo que está ocurriendo, por qué sucede y el propósito de ello), el respeto por la privacidad del paciente, los valores culturales, su origen étnico y sus creencias sociales que contribuyen a que cada paciente sea un individuo único y variado. Cada persona responderá de manera distinta según las condiciones fisiológicas, emocionales y ambientales que influyen en su proceso de salud-enfermedad, lo que originará diversas necesidades y expectativas al buscar servicios de salud.

En relación a esta dimensión a menudo pasado por alto, Donabedian (1980) señala que en lo que respecta a la gestión de la relación interpersonal, está claro que lo que constituye una interacción

satisfactoria entre un paciente y un proveedor de atención médica puede variar según la ubicación o el contexto. Los valores arraigados en la cultura y las tradiciones locales definen lo que se considera adecuado, apropiado o ético en las interacciones entre el proveedor de atención y el paciente. Estos valores, a su vez, impactan en los enfoques que se utilizan para facilitar la participación positiva de los pacientes en su propio cuidado de la salud. La confidencialidad se refiere a la limitación del acceso a los datos médicos y personales del paciente por parte del personal. El compromiso de respetar la confidencialidad y la privacidad del paciente se origina en el juramento de Hipócrates. Este concepto es especialmente relevante en la gestión de los registros médicos, en una época en la que la digitalización ha facilitado un acceso amplio a las bases de datos de los hospitales. Asimismo, la confidencialidad tiene una aplicación específica en la transmisión de información a familiares, personas cercanas o terceros acerca de la condición y perspectivas del paciente. En lo que respecta a la información médica, el paciente posee el derecho de recibir del profesional encargado de su atención toda la información relevante, actualizada y completa relacionada con su diagnóstico, tratamiento o cualquier pronóstico. Esta información debe ser presentada de manera que el paciente pueda comprenderla. En casos en que, desde una perspectiva médica, no sea aconsejable proporcionar esta información directamente al paciente, se pondrá a disposición de un familiar autorizado.

B.1.3. Entorno: Desde la perspectiva de Donabedian (1980), esta dimensión se refiere a que la entidad o individuo que supervisa la atención médica es subsidiaria de disponer de los recursos precisos para implementar las disposiciones con un nivel adecuado de comodidad. Por comodidad se refiere a todas las cualidades del entorno donde se brindan servicios de salud que hacen que la atención sea conveniente, confortable, placentera, privada y, en cierta medida, atractiva. El entorno físico de la atención médica se describe a las características del lugar en el que se brinda la atención, que lo hacen aceptable o deseable. Es obvio que lo que es aceptable o deseable en este contexto puede diferir de una sociedad a otra. Las diferencias en riqueza material y nivel de vida son en parte culpables de esto, pero principalmente está influenciado por nociones culturales específicas de lo que se considera correcto o apropiado. Ejemplos claros incluyen la separación de género o de los pacientes de sus familiares (Dueñas, 2006, p. 67).

2.2.3. Modelo explicativo de la satisfacción laboral

Modelo explicativo de la satisfacción laboral basado en la interacción de características sociodemográficas y disposicionales (personalidad, recursos psiquiátricos, clima organizacional, entre otras), entre otras. Desarrollado por Solano (2011), en su Artículo científico “Un modelo explicativo de la satisfacción en el trabajo” entre las variables que involucran este modelo son las que desarrolla a continuación cada una basada en sus propios autores:

- **Satisfacción laboral:** se refiere a la experiencia positiva que se siente al desempeñar un trabajo que resulta interesante y que proporciona compensaciones conformes a las expectativas (Morris & Venkatesh, 2010).
- **Capital psicológico:** un elemento de enlace que une los conceptos de esperanza, optimismo, resistencia y autosuficiencia. Se trata de un estado que se caracteriza por la confianza en la propia habilidad para abordar y completar con superación una tarea difícil y por realizar una evaluación positiva del resultado (Luthans et al., 2007).
- **Inteligencia emocional:** habilidad para percibir, emplear, identificar, acordarse, adquirir, comunicar y gestionar las emociones, lo que conduce a la capacidad de comprender y conectar emocionalmente con los otros (Salovey et al., 2009).
- **Estrategias de manifestación emocional:** se refieren a las directrices en cuanto a cómo las emociones deben expresarse en un entorno ocupacional, incluyendo tanto las pautas intrínsecas de la ocupación como los requisitos impuestos por la organización en relación a la expresión emocional adecuada durante las interacciones laborales. Estas normas se establecen con el propósito de restringir las expresiones afectivas de los empleados, con la finalidad de facilitar el logro de objetivos previamente fijados. Dentro de las estrategias de regulación emocional, hay un enfoque especial en dos de ellas: a) la actuación superficial, que implica la modificación de la expresión facial para

mostrar una emoción que no se siente auténticamente; y b) la actuación profunda, que consiste en cambiar los propios sentimientos para que la expresión emocional sea legítima (Allen et al., 2010).

- **Cinismo organizacional:** El comportamiento negativo de los empleados hacia el empleador se refiere a sentimientos y creencias negativos sobre la ausencia de sinceridad, equidad y justicia dentro de la empresa (Leung & Leung, 2010, p. 45).

2.3. Definición de términos

- a. Calidad:** Para que un producto sea apropiado para su función prevista, la calidad se compone de la falta de defectos y la presencia de características que cumplen con las expectativas del cliente (Juran, 1990, p. 45).
- b. Motivación:** Es la capacidad de disponer de una serie de elementos, tanto internos como externos, que permiten la continuidad de las tareas en curso (Mueras, 2021).
- c. Recompensas:** Son recompensas financieras que buscan orientar las acciones de un empleado hacia un resultado específico. Constituyen una expresión de reconocimiento por un trabajo realizado de manera satisfactoria (Ansoleaga, 2015).
- d. Satisfacción laboral:** Se reseña a la mentalidad o conjunto de disposiciones que un individuo adopta con respecto a su situación laboral, estas actitudes pueden ser relacionadas con el trabajo en su conjunto o con aspectos particulares del propio (Bravo et al., 1996, p. 43).

- e. **Servicio:** Es lo que crea un beneficio adicional y que el cliente puede notar en el mismo instante en que evalúa su nivel de satisfacción (Ramos, 2006, p. 19).
- f. **Calidad de servicio:** Es la disposición que se desarrolla a través de una evaluación a largo plazo del rendimiento global de una empresa (Hoffman & Bateson, 2012, p. 54).
- g. **Capacitación.** El crecimiento de la persona a través de una formación profesional en áreas que le permitan llevar a cabo sus tareas de manera más efectiva (Mueras, 2021).
- h. **Usuario:** Individuo con requerimientos y ansiedades, cuyas emociones se ven fuertemente influenciadas por su enfermedad, sin embargo, debe ser la prioridad en una institución de atención médica que busca ofrecer un servicio de alta calidad (Mueras, 2021).

2.4. Hipótesis:

Los niveles de satisfacción laboral del personal asistencial y los niveles de calidad de atención al usuario externo son altos, en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021.

2.5. Variables

Variable 1: Satisfacción Laboral.

Variable 2: Calidad de Atención.

2.6. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala de medidas
Variable 1: Satisfacción Laboral	Es un estado de ánimo del empleado que está vinculado a las condiciones personales y laborales, y se refiere a la discrepancia entre las expectativas del trabajador y la realidad que experimenta en su lugar de trabajo (Flórez, 1992)	Es la percepción del trabajador con respecto a lo que realmente esperaba al desempeñar sus funciones en el Centro de Salud Monterrey	Extrínsecos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El espacio físico ▪ Herramientas adecuadas para realizar mis actividades ▪ Me agrada trabajar con mis compañeros ▪ Comunicación adecuada con mis compañeros. ▪ Disposición de mi jefe c ▪ El sueldo que percibo ▪ Ofrece y reconoce los beneficios laborales ▪ Incentivos económicos ▪ Reconocimiento de tiempo extra 	1. Nada satisfecho 2. Insatisfecho 3. Medianamente satisfecho 4. Casi satisfecho 5. Satisfecho	Ordinal
			Intrínsecos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posibilidad de ascender a un mejor puesto ▪ Desarrollo personal ▪ Logros en mi trabajo ▪ La responsabilidad de mis labores ▪ Mi jefe reconoce mis esfuerzos ▪ Autonomía en el desempeño de mis funciones 		

**Variable 2:
Calidad de
atención**

Es la forma de atención médica en la que se busca optimizar un beneficio específico para el paciente, en seguida de considerar el equilibrio entre las ventajas y desventajas involucradas en todas las etapas del proceso de atención (Donabedian, 1980)

Es la evaluación que realiza atención al paciente acerca de la calidad de la médica brindada en los servicios del Centro de Salud Monterrey

Humana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trato cordial y amable ▪ Interés por la consulta sobre su problema ▪ Respeto a la privacidad durante la atención ▪ Respeto a las creencias en relación a su enfermedad y su tratamiento 	
Técnica-Científica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidado con los exámenes físicos ▪ Orientación sobre los exámenes ▪ Solución a los problemas ▪ Comprende las indicaciones ▪ Orientación sobre los cuidados ▪ El tiempo de espera ▪ Explicación sencilla ▪ El horario de atención 	1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre
Entorno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ambientes cómodos ▪ Limpieza y orden ▪ El ambiente guarda la privacidad ▪ El acceso a la atención en los servicios cómodo y fácil 	

Ordinal

2.5.1. Operacionalización de variables



Capítulo III

METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación

Un estudio de tipo **básico**, porque la investigación estuvo orientada a resolver un problema específico referente la satisfacción laboral del personal asistencial y la percepción del usuario externo referente a la calidad de atención por parte del personal del Centro de Salud Monterrey, cuyos resultados fueron contrastados con antecedentes científicamente comprobados y bases teóricas que sustentan las variables investigadas. Las investigaciones aplicadas según la Álvarez (2020) sostiene que también conocida como **práctica o empírica**, y se distingue por centrarse en aplicar o utilizar conocimientos recién adquiridos, depende de los hallazgos y desarrollos de la investigación, por lo que se necesita un marco teórico.

El estudio por el nivel de conocimiento que se adquirió fue **descriptiva**, porque la investigación esta abocada a describir los niveles de la satisfacción laboral del personal asistencial y los niveles de calidad de atención del usuario externo del Centro de Salud Monterrey de Huaraz, los estudios descriptivos, buscan proporcionar una descripción completa de una realidad o situación, a incluir todos sus componentes principales. Utilizando el método de análisis, esta investigación permite caracterizar un objeto de investigación o situación específica identificando detalladamente sus propiedades y características.

3.2. Diseño de investigación

El estudio fue **no experimental**, debido a que la variable independiente y dependiente no se modificará y **transversal**, porque los datos solo se recolectarán una vez, de acuerdo con el cronograma sugerido. En relación a este tipo de estudios Hernández y Mendoza (2020), afirman que la investigación no experimental involucra investigaciones en las que no se lleva a cabo una alteración deliberada de las variables, sino que visulizan los fenómenos en su entorno natural para su análisis.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Se dividió en dos grupos, para medir el grado de satisfacción se utilizó a todo el personal asistencial de la salud que laboran en el Centro de Salud de Monterrey, y para medir la calidad de atención se usó a los beneficiarios externos que solicitan atención durante el lapso de noviembre del actual año, dicha población quedo conformada por 2285 entre personal asistencial y usuarios externos de acuerdo a la consecutiva tabla:

Tabla 1

Distribución de la población según variable de investigación

Unidades de análisis	N°	%
Personal asistencial	55	2,4
Usuarios externos	2230	97,6
Total	2285	100

Fuente: Dirección de RR HH y registro de atención CS-Monterrey.

Las unidades de análisis deberán cumplir con los sucesivos criterios de exclusión e inclusión.

Criterios de Inclusión

Del personal de salud

- Personal de salud de ambos sexos
- Personal de salud nombrado
- Personal de salud contratado por el sistema CAS con contrato mayor a los tres meses
- Personal voluntario que desea participar de la investigación, previamente informado.

Del usuario externo

- Usuarios externos de ambos sexos
- Usuarios externos mayores entre los 18 años y 65 años
- Usuarios externos con capacidad física y mental
- Usuarios externos no en estado de emergencia ni urgencias
- Usuarios externos que voluntariamente deseen participar de la encuesta previamente informados.

Criterios de exclusión

Del personal de salud

- Personal de salud con licencia mayor a un mes en el momento de la aplicación de la encuesta.
- Personal de Salud que no deseen participar de la encuesta después de haberles informado.
- Personal de salud con contrato por cualquier modalidad menor a tres meses.

Del usuario externo

- Usuario externo con discapacidad física y mental
- Usuarios externos que no deseen participar de la encuesta previamente informados
- Usuarios externos que hayan participado de la muestra piloto.

3.3.2. Muestra

Para medir la satisfacción se usó a todas las unidades de análisis de la población, conformemente, se utilizó una muestra censal.

Para medir la calidad de atención de los usuarios externos se usó una muestra probabilística la cual se calculará el tamaño usando la fórmula siguiente:

$$n = \frac{z^2 pqN}{(N-1) e^2 + z^2 pq}$$

Donde:

$$N = 2230$$

$$Z_{\alpha/2} = 1,96 \text{ para } \alpha = 5\%$$

$$p = 0,5$$

$$q = 0,5$$

$$e = 0,08 \text{ (8\%)}$$

Reemplazando valores se tiene:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)(2230)}{(2229)(0,05)^2 + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = 141 \text{ unidades de análisis.}$$

e = margen de error = es el porcentaje de variación permitido en los resultados de la investigación, por lo que se necesita un tamaño de muestra mayor para un margen de error menor, y el nivel de confianza acrecienta en la forma que crece el tamaño de la muestra. Habitualmente el margen de error es controlado (Gallego, 2020). Considerando que la población es grande se asumió el nivel que permitió tener un tamaño adecuado de la muestra.

Tabla 2

Distribución de la población y la muestra según variable de investigación

Unidades de análisis	N°	n°
Profesionales de la salud	55	55
Usuarios externos	2230	141
Total	2285	196

Fuente: Dirección de RR HH y registro de atención CS-Monterrey.

3.3.3. Muestreo

Se eligieron para el análisis las unidades de análisis que conformaron el modelo aleatorio simple de probabilidad para la variable calidad de atención.

3.4. Técnicas e Instrumento(s) de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La Encuesta fue la técnica empleada en la investigación para el proceso de recolección de información. Para López y Fachelli (2011), la técnica de encuesta de investigación social se emplea en el campo de la sociología y ha superado su aplicación exclusiva en investigaciones científicas para convertirse en una actividad común en la vida diaria (p. 5).

3.4.2. Instrumentos

El cuestionario se manejó como instrumento de recolección de información (Anexo 2 y Anexo 3) tal se describe.

Cuestionario para medir la satisfacción Laboral

I. Datos generales:

Integrada por los datos relacionados a:

La edad, sexo, servicio donde labora, tiempo de servicio, profesión.

II. Satisfacción de laboral

- | | | |
|------------------------|----|-------|
| - Factores intrínsecos | 09 | ítems |
| - Factores extrínsecos | 06 | ítems |

Categorías

1. Nunca
2. Casi Nunca
3. Algunas veces
4. Casi siempre
5. Siempre

Los valores finales de presentación se resumirán en las siguientes categorías:

- Insatisfecho
- Satisfecho

Cuestionario para medir la Calidad de atención

I. Datos generales:

Integrada por los datos relacionados a:

La edad, sexo, número de consultas y servicio donde fue atendido.

II. Calidad de Atención

- | | | |
|--------------------------------|----|-------|
| - Dimensión Humana | 05 | ítems |
| - Dimensión Técnico-científica | 05 | ítem |
| - Dimensión del Entorno | 05 | ítems |

Alternativas

1. Nunca
2. Casi Nunca
3. Algunas veces
4. Casi siempre
5. Siempre

Los valores finales de presentación se resumieron en las siguientes categorías:

- Mala atención
- Regular atención
- Buena atención

Validez

De acuerdo a los resultados del juicio de expertos respecto a los instrumentos, (Anexo 4), estos han sido validados al 100% en relación al contenido total de los mismos, en consecuencia, los instrumentos son válidos para su aplicación. Por lo tanto, no fue necesario someterlo a la validación de la prueba estadística conocida como la "V de Aiken", que es

un coeficiente utilizado para evaluar la notabilidad de los ítems en relación a un dominio de contenido por medio de la opinión de N. jueces.

Confiabilidad

La Confiabilidad del instrumento fue por medio del coeficiente Alfa de Cronbach, con un nivel de error del 5%, cuyos resultados se muestra a continuación:

Variable Independiente: Satisfacción Laboral.

Tabla 3

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
	Válido	29	96,7
Casos	Excluido ^a	1	3,3
	Total	30	100,0

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

Tabla 4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,870	15

Variable dependiente: Calidad de Atención.

Tabla 5

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Tabla 6

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	16

Interpretación:

De los resultados derivados se logra concluir que el instrumento de la variable satisfacción laboral alcanzo un coeficiente Alfa de Cronbach = $0.870 = 87\%$ y para la variable Calidad de Atención el coeficiente Alfa de Cronbach = $0.865 = 86.5\%$ lo que indica que los instrumento son confiables para su aplicación.

3.5. Plan de procesamiento y análisis estadístico de datos

- a) **Análisis descriptivo:** Se formó una base de datos donde la información recopilada de las unidades se estudió mediante el programa estadístico SPSS versión 25. La evaluación se efectuó a través de tablas estadísticas tanto unidimensionales como bidimensionales, y se aplicaron medidas estadísticas para analizar los indicadores de dichas variables.

b) Contratación de hipótesis: Por medio de la prueba de hipótesis:

Ho: Hipótesis nula

Hi: Hipótesis alterna

α : Nivel de Significancia: 5%

Estadístico de prueba:

- Para la relación Satisfacción del personal asistencial con la calidad de atención se empleó la prueba estadística no paramétrica la diferencia de proporciones (P1 – P2)

Donde:

P1: Proporción de profesionales

P2: Usuarios externos

Decisión: Si p valor > 0.05 No existe relación significativa

Si p valor < 0.05 Existe relación significativa

Capítulo IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Presentación de Resultados

Tabla 7

Niveles de satisfacción laboral del personal asistencial y la calidad de atención al usuario externo, Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022

SATISFACCION		CALIDAD		Total
		Media	Alta	
Insatisfacción	Nº	2	3	5
	%	3,6	5,5	9,1
Medianamente satisfecho	Nº	11	24	35
	%	20,0	43,6*	63,6
Satisfecho	Nº	5	10	15
	%	9,1	18,2	27,3
Total	Nº	18	37	55
	%	32,7	67,3	100,0

Fuente: Los datos fueron conseguidos de la encuesta al personal asistencia y los usuarios externos.

Se observa que en lo que respecta a los niveles de calidad de atención, el 43,6% del personal de atención médica manifiesta un grado de satisfacción moderado, mientras que los usuarios indican que perciben la calidad de atención como alta.

Tabla 8*Satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Monterrey, 2022*

Niveles de Satisfacción	N°	%
Insatisfecho	5	9,1
Medianamente Satisfecho	35	63,6*
Satisfecho	15	27,3
Total	55	100,0

Fuente: Los datos fueron conseguidos de la encuesta al personal asistencia.

El personal asistencial en mayor porcentaje opinaron que están medianamente satisfecho.

Tabla 9*Satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Monterrey, 2022*

Niveles de Satisfacción	Factor			
	Extrínseco		Intrínseco	
	N°	%	N°	%
Insatisfecho	5	9,1	4	7,3
Medianamente Satisfecho	20	36,4	22	40,0
Satisfecho	30	54,5*	29	52,7*
Total	55	100,0	55	100,0

Fuente: Los datos se consiguieron de una encuesta de asistencia personal.

El nivel de satisfacción en mayor porcentaje en el factor extrínseco e intrínseco opinaron estar satisfechos.

Tabla 10

Niveles de la calidad de la atención al usuario externo del Centro de Salud Monterrey, 2022

Niveles de Calidad	N°	%
Media	58	41,1
Alta	83	58,9*
Total	141	100,0

Fuente: Los datos fueron derivados de la encuesta a los usuarios externos.

En opinión del mayor porcentaje de los usuarios externos el nivel de atención es alta el Centro de Salud.

Tabla 11

Niveles de la calidad de la atención al usuario externo del Centro de Salud Monterrey, 2022

Niveles de Calidad	Dimensión					
	Humana		Técnico - Científico		Entorno	
	N°	%	N°	%	N°	%
Media	2	1,4	12	8,5	11	7,8
Alta	139	98,6*	129	91,5*	130	92,2*
Total	141	100,0	141	100,0	141	100,0

Fuente: Los datos se obtuvieron de la encuesta a usuarios externos.

De acuerdo a los resultados el mayor porcentaje de los usuarios opinaron en las tres dimensiones que el nivel de la calidad de atención es alto.

4.2. Prueba de hipótesis

La Hipótesis no se confirmó en la variable satisfacción del personal asistencial quienes opinaron estar medianamente satisfechos, esto se podría explicar debido a que hay factores como los bajos sueldo, las malas relaciones interpersonales, la recarga laboral, la carencia de insumos y materiales, falta de reconocimiento por parte de la jefatura hacen que el personal de salud se sienta medianamente satisfecho en su centro de labores, no obstante confirmándose en el nivel de atención brindada al usuario externo en el Centro de Salud Huaraz Monterrey. Esto se podría explicar debido a que el personal de salud que trabaja en el establecimiento a pesar de sentirse medianamente satisfecho hace lo posible para brindar una buena atención ya que se trabaja en base a indicadores y el cumplimiento de las mismas muchas veces condicionan la continuidad laboral, es relevante reclamar que el personal de salud a pesar de las dificultades se siente muy identificado con la población lo cual se evidencia en la calidad de la atención.

4.3. Discusión

El estudio tuvo como propósito estudiar la satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud de Monterrey en el entendido de que éste interviene de manera directa en la calidad de los servicios de salud, puesto que si existe una satisfacción alta del personal asistencial optimiza su relación con el paciente, incrementándose de esta manera la calidad de los servicios. De modo que los resultados nos han permitido demostrar la relación del personal asistencial con los usuarios externos del Centro de Salud de Monterrey, cuyos resultados se discutirá en este acápite.

Los resultados del objetivo general de la investigación que se reportan en la tabla 7, corresponde al análisis de los niveles de la satisfacción laboral del personal asistencial y la opinión de los niveles de la calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, se ha descubierto que gran parte del personal asistencial, representando un 43,6%, reporta sentirse moderadamente satisfecho, mientras que, según la apreciación de los usuarios, la calidad de atención es elevado. No obstante, solo un reducido 3,6% del personal asistencial manifiesta estar insatisfecho, y los usuarios consideran que la calidad de atención es de nivel medio. Estos resultados son contrarios a los de Parra (2020), quien manifestó que el 73% de los trabajadores del Centro de Salud de Diálisis Integral de Sullana se encuentran totalmente satisfecho y los usuarios calificaron a la atención como eficiente. Los resultados de la investigación no han alcanzado altos niveles de satisfacción, esto puede estar sucediendo por que el personal asistencial no tienen las condiciones necesarias para desempeñar sus funciones, lo que se refleja en la calidad de atención a los usuarios del Centro de Salud Monterrey que han calificado de una calidad media, puesto si los trabajadores de una institución no se encuentran en condiciones favorables para su desempeño laboral, esto refleja en lo calidad de atención al usuario.

Los hallazgos contradicen la concepción teórica que sugiere que la satisfacción laboral tiene relación con la calidad de los servicios ofrecidos. Según esta concepción, la satisfacción laboral se refiere al estado emocional positivo de un individuo y está vinculado a su desempeño y comportamiento, influenciados por sus valores y creencias, lo que a su vez afecta la calidad de la atención brindada al usuario (López y Expósito, 2016).

Referente a los niveles de satisfacción laboral de los profesionales asistenciales cuyos resultados se evidencian en la tabla 8, que corresponde al objetivo específico 1, se ha demostrado que 63,6% del personal asistencial refieren un nivel de satisfacción es medio y el 9,1% se encuentran insatisfechos. Los hallazgos del estudio son consistentes con los hallazgos de la investigación sobre Holgin y Contreras (2019), realizada en Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente en el servicio de Nefrología, demostrando que el 48% del personal tuvieron un nivel de satisfacción medio y uno de cada cuatro opinaron tener un nivel bajo de satisfacción, los resultados de ambas investigaciones se pueden atribuir a las condiciones de los puestos de trabajo en la que se desempeñan sus labores los trabajadores, puesto que los conceptos referente a satisfacción laboral consultadas hacen referencia que existe satisfacción de los trabajadores cuando se le dota a los trabajadores de condiciones necesarias para un buen desempeño como sostiene Robbins & Coulter (2010) que la satisfacción laboral es la actitud que asume la persona respecto al lugar de trabajo puesto que es ahí donde el trabajador desarrolla una actitud positiva o negativa frente a las condiciones que se le brinda para cumplir su labor y que de acuerdo a postura que asume ésta influye en la calidad de atención al usuario.

Referente a los resultados del segundo objetivo específico donde se han identificado de los niveles de la satisfacción de los factores extrínsecos e intrínsecos del personal asistencial del Centro de Salud Monterrey que se muestran en la tabla 9 se halló que: En la dimensión factores extrínsecos el mayor porcentaje 54,5% opinaron estar satisfechos y solo el 7,3% manifestaron estar insatisfechos En la dimensión factores intrínsecos el mayor porcentaje 52,7% opinaron estar

satisfechos y solo el 9,1% manifestaron estar insatisfechos. Los hallazgos del estudio son comparables a los de Correa (2019) quien, en la investigación de relacionar los factores extrínsecos e intrínsecos con el cuidado de enfermería, demostraron que el 90.5% refieren que los factores intrínsecos son adecuados, de ellos destaca la realización personal con el 90,5% seguido del factor responsabilidad con el 90,5%.

Con respecto a los factores extrínsecos el 66.7% de encuestados manifestaron que es apropiado y el 33,3% sostienen que es inapropiado. Los resultados de ambas investigaciones son concordantes pues demuestran que si el personal asistencial se encuentra satisfechos tanto de las condiciones laborales internas y externas su desempeño se refleja en la calidad de atención del usuario, es por ello que Herzberg (1968), también se le denomina la "teoría dual" o la "teoría de la higiene-motivación", la cual, según el autor, impacta en los sentimientos de los empleados en relación con aspectos como la política, la administración, las relaciones. interpersonales, la supervisión y otros elementos internos de la organización. Y externamente están relacionados con la experiencia, logros y la responsabilidad del trabajador que repercute en la atención al usuario del servicio.

Los resultados que corresponde al tercer y cuarto objetivo se visualizan en la tabla 10 y 11 correspondientemente, se detalla: el análisis de los niveles de calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud de Monterrey, un 58,9% consideraron que la calidad de atención es alta y en el análisis por cada dimensión los resultados arrojaron que: en la dimensión humana el 98,6%, en la dimensión técnico-científico el 91,5% y el 92,2% en la dimensión del entorno los usuarios encuestado, discurrieron que la calidad de atención es alta. Estos resultados

del estudio son contrarios a los resultados de la investigación en lo que se relacionó el nivel de satisfacción con la calidad de atención en el Hospital de Chota realizado por Guevara (2018), demostrando que el 87% manifestaron que es regular el nivel de la calidad de atención y en lo que respecta al análisis por dimensión demostró que en: la dimensión capacidad de respuesta (técnica-científica) el 26,1% opinaron que la calidad de atención es baja, en la dimensión seguridad (entorno) el 10,5% consideraron que es baja del mismo modo en la dimensión empatía (humana) el 10,5% fueron de la misma opinión.

Con base en los hallazgos de la investigación, es posible decir que responde al enfoque de Donabedian (1980) referente a la calidad de atención en los sistemas de salud quien sostiene la calidad es la búsqueda del máximo beneficio para el usuario que lo requiere y en la que la institución prestadora del servicio debe aplicar el conocimiento y la tecnología para el tratamiento al paciente y también deben considerar las capacidades y restricciones de los recursos de la institución esto es lo que los resumen en dimensión humana, técnico-científico, y del entorno.

Conclusiones

- ✓ Se analizó la existencia de una diferencia entre la percepción interna y externa en el Centro de Salud Monterrey. Mientras que el personal asistencial muestra un grado moderado de satisfacción, los usuarios externos perciben predominantemente una alta calidad de atención. Esta disparidad sugiere comprender los factores que contribuyen a la satisfacción laboral del personal para alinearla con las expectativas y experiencias positivas de los usuarios.
- ✓ Se identificó que la mayoría del personal asistencial se encuentra en un estado de satisfacción laboral moderada.
- ✓ Se reconoció que tanto los factores extrínsecos como intrínsecos contribuyen positivamente a la satisfacción del personal asistencial.
- ✓ Se identificó que los usuarios externos en su mayoría considera la calidad de atención como alta.
- ✓ Se reconoció que en todas las dimensiones evaluadas (humana, técnico-científica y de entorno), los usuarios externos perciben altos niveles de calidad.

Recomendaciones

- ✓ A la Red Huaylas Sur, implementar estrategias de reconocimiento de todo personal asistencial de as micro redes, ante los logros de los indicadores como: incentivos, emisión de resoluciones de felicitación y mejorar los canales de comunicación lo que permitirá mejorar el nivel de satisfacción del profesional.
- ✓ A la Jefatura del Centro de Salud Monterrey, el desarrollo de un plan integral de capacitación, implementar el MOF y ROF, así mismo gestionar las acciones para un soporte psicológico a los profesionales, para que sepan enfrentar problemas y estrés originados en el establecimiento.
- ✓ A la Jefatura de personal del Centro de Salud Monterrey, implementar estrategias que ayuden a mejorar las relaciones personales con los diferentes integrantes del equipo multidisciplinario. Estableciendo fechas específicas para reuniones de socialización, organizar actividades de recreación de manera trimestral.
- ✓ A los coordinadores de cada servicio reorganizar los servicios y designar al personal de salud en función de sus competencias y capacidades laborales vigentes.
- ✓ A la Jefatura de personal del Centro de Salud Monterrey, implementar programas de mejora continua para fortalecer aún más la calidad de la atención, enfocándose en aspectos específicos de cada dimensión (factores humanos, técnico-científicos y del entorno para el usuario externo).

Futuras Líneas de Investigación:

Cualquier investigación llevada a cabo con entusiasmo contribuye a despejar ciertas incertidumbres relacionadas con el tema en cuestión, pero al mismo tiempo, plantea nuevas preguntas y abre nuevas oportunidades para investigar. En esta línea, se presentan algunas áreas de investigación que pueden resultar de interés a raíz del trabajo presentado en esta tesis.

- ✓ En relación a la satisfacción laboral, con la metodología descrita puede aplicarse todo tipo de trabajo. Por lo que puede ser interesante realizar otras investigación como: Motivación y satisfacción laboral del personal de salud.
- ✓ Sobre la satisfacción laboral y la calidad asistencial, la investigación se centra en la inteligencia emocional del personal sanitario y la calidad asistencial de los usuarios externos.
- ✓ Sobre la calidad de atención, la línea de investigación planteada sería la satisfacción del usuario externo y atención con interculturalidad.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Aguilar, P., Gonzales, C., & Gutarra, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, agosto a octubre del 2021. *Horizonte Médico* (Lima), 22(3).

<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.08>

Allen, M., Jones, M., & Sheffield, D. (2010). The influence of positive reflection on attributions, emotions, and self-efficacy. *The Sport Psychologist*, 24(2), 211-226. <https://doi.org/10.1123/tsp.24.2.211>

Álvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones.

Ansoleaga, E. (2015). Indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en un hospital público. *Revista médica de Chile*, 143(1), 47-55.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000100006>

Artaza, O., Méndez, C., Holder, R., & Suárez, J. (2011). Redes integradas de servicios de salud: el desafío de los hospitales. *Santiago, Chile: OPS/OMS*, 59.

Bacilio, E. (2017). Factores determinantes de satisfacción del usuario externo de Essalud en relación a la motivación del personal médico.

Boada, A., Barbosa, A., & Cobo, E. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el

- modelo SERVQUAL. *Revista investigación en salud universidad de Boyacá*, 6(1), 55-71.
- Bravo, M., Peiró, J., & Rodríguez, I. (1996). Satisfacción laboral. *Tratado de psicología del trabajo*, 1, 343-394.
- Bravo, M., Peiró, M., & Rodríguez, I. (1996). *Tratado de Psicología del Trabajo. Vol. I: La actividad laboral en su Contexto. J. Ma. Peiró y F. Prieto (Eds.). Madrid: Síntesis*, 343-394.
- Correa, S. (2019). Factores intrínsecos-extrínsecos y gestión del cuidado de enfermería en centro quirúrgico y cirugía Hospital Regional Nuevo Chimbote.
- Declaración de Helsinki (2000). *Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Tokio-Japón: Asociación Médica Mundial*.
- Donabedian, A. (1980). Explorations in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its assessment.
- Donabedian, A. (1996). Experiencia directa con la calidad de atención en salud. *Boletín Trimestral del NAADIIL./AL Barcelona*.
- Dueñas, O. (2006). Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud.
- Eirin, E., Hernández, R., Valdez, Y., Fuentes, L., & Robaina, T. (2020). Satisfacción laboral en médicos de familia de un policlínico del municipio Placetas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-9.

- Fernández, F., & Expósito, A. (2016). *Atención sanitaria social. ACCI (Asociación Cultural y Científica Iberoamericana)*.
- Flórez, J. (1992). *El Comportamiento Humano en las Organizaciones*. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.
- Gallego, I. (2020). Diseño de la investigación: cuestionario y muestra. *Investigación de Mercados I*.
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F., & Bendezu, G. (2020). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 620-628. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-hill.
- Herzberg, F. (1968). ¿Cómo motivar a los empleados? *EE. UU: Harvard Business Review*.
- Hoffman, K., & Bateson, J. (2012). *Marketing de servicios: conceptos, estrategias y casos*.
- Holguín, Y., & Contreras, C. (2019). Satisfacción laboral del personal en el Servicio de Nefrología del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente (Villa María). *Horizonte Médico(Lima)*, 20(2), 09.
- Juran, J. (1990). *Juran y la planificación para la calidad*. Ediciones Díaz de Santos.

- Leung, K., & Leung, K. (2010). Social cynicism and job satisfaction: A longitudinal analysis. *Applied psychology*, 59(2), 318-338. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2009.00392.x>
- Locke, E. (1976). The nature and causes of job satisfaction. *Handbook of industrial and organizational psychology*.
- López, P., & Fachelli, S. (2016). La encuesta. *Metodología de la investigación social cuantitativa*.
- Luthans, F., Youssef, C., & Avolio, B. (2007). Psychological capital: Investing and developing positive organizational behavior. *Positive organizational behavior*, 1(2), 9-24.
- Macedo, A. (2022). Carga laboral y satisfacción de la enfermera en el servicio de emergencia del hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz.
- Ministerio de Salud. (2002). Dirección de gerencia de la calidad y acreditación. Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud.
- Ministerio de Salud. (2006). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- Ministerio de Salud. (2014). Auditoría de la calidad de atención- Ministerio de salud.
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23(2), 21-26. <http://dx.doi.org/10.21503/cyd.v23i2.2085>

- Morillo, I. (2006). Nivel de satisfacción del personal académico del Instituto Pedagógico de Miranda José Manuel Siso Martínez en relación con el estilo de liderazgo del jefe del Departamento, las relaciones interpersonales de los miembros adscritos y el sistema de incentivo institucional. *Sapiens*, 7(1), 43-58.
- Morris, M., & Venkatesh, V. (2010). Job characteristics and job satisfaction: Understanding the role of enterprise resource planning system implementation. *MIS quarterly*, 143-161. <https://doi.org/10.2307/20721418>
- Mueras, M. (2021). Comunicación estratégica y gestión de calidad en atención de pacientes en un Departamento del Hospital II-E Huariaca Essalud.
- Obregón, D., Pante, G., Barja, J., & Mera, A. (2021). Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(1). <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.04>
- Palma, S. (1999). Elaboración y validación de una Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC para trabajadores de Lima metropolitana. *Revista teoría e investigación en Psicología*, 9(1), 27-34.
- Parra, K. (2021). Satisfacción laboral y calidad de atención percibidos por los usuarios externos de un Centro de Diálisis Integral, Sullana.
- Quiñones, D., & Marín, Y. (2021). *Satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la percepción de la calidad por los usuarios atendidos en una*

Clínica de Salud mental en Puerto Colombia-2019 (Doctoral dissertation, Corporación Universidad de la Costa).

Ramos, B. (2006). Control de calidad de la atención de salud. *Educación Médica Superior*, 20(1), 0-0.

Robbins, S. P., & Coulter, M. (2010). Administración. 10ma. Edición. México. Editorial Pearson.

Rodriguez, L. (2016). La calidad en salud un concepto histórico vigente. *Revista ciencia y cuidado*, 13(1), 5-9.

Salovey, P., Mayer, J., Caruso, D., & Yoo, S. (2009). The positive psychology of emotional intelligence.

<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0022>

Solano, S. (2011). Un modelo explicativo de la satisfacción en el trabajo. In *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires.

Spector, P. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences* (Vol. 3). Sage.

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de consistencia

SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cómo influye la satisfacción laboral del personal asistencial en la calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021?	<p>General: Analizar los niveles de satisfacción laboral del personal asistencial y los niveles de la calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021</p> <p>Específicos: a. Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Monterrey. b. Conocer el nivel de satisfacción de los factores extrínsecos e intrínsecos del personal asistencial Centro de Salud Monterrey. c. Identificar el nivel de la calidad de atención al usuario externo del Centro de Salud Monterrey. d. Conocer el nivel de calidad de la atención en los factores humanos, técnico – científico y del entorno del usuario externo del Centro de Salud Monterrey.</p>	Los niveles de satisfacción laboral del personal asistencial y los niveles de calidad de atención al usuario externo son altos, en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021.	<p>Variable 1: Satisfacción laboral</p> <p>Variable 2: Calidad de atención</p>	<p>Tipo de Investigación Por su propósito: Básica Por su nivel de conocimiento: descriptivo Enfoque: Mixto con prevalencia del enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño de Investigación Aplicativo Transversal- correlacional</p> <p>Población = 55 profesional asistencial 2230 usuarios externos Muestra = 55 profesionales asistenciales 141 usuarios externos Técnica: La encuesta Instrumento: cuestionario</p>

Protocolo de encuesta

1. Tema: SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

2. Planteamiento del problema

El C.S. Monterrey es un establecimiento de salud I-3, cuenta con personal de salud de diferentes modalidades de contrato y los mismos que desarrollan sus actividades en los diferentes servicios, como en la mayoría de las instituciones la recarga laboral, las relaciones interpersonales, el horario de trabajo recargado, las actividades laborales que se tienen que cumplir fuera del horario de trabajo y en la gran parte la intransigencia por parte de las jefaturas podrían generar en el personal de salud una insatisfacción laboral, lo que a su vez podría influir en la calidad de atención que se le brinda al usuario externo que acude al establecimiento de salud y por ende tendría una insatisfacción y la no solución del problema por el cual acude.

3. Objetivo

Determinar la influencia de la satisfacción laboral del personal asistencial en la calidad de atención al usuario externo en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2021.

4. Justificación:

La encuesta se realizó con el propósito de recolectar información para dar respuesta al problema de investigación que permita además el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

5. Descripción del instrumento:

Para la recolección de la información se determinó la población que cumplieron con criterios de inclusión y exclusión: conformado por el personal asistencial en un número de 55 y usuarios externos en un total de 2230, que hace un total de 2285 unidades de análisis.

La muestra:

Para la variable satisfacción laboral del personal asistencial la muestra es el total de unidades de análisis que hace un total de 55.

Para la variable calidad de atención se determinó una muestra aleatoria quedando conformada por 141 usuarios externos.

Las unidades de análisis de la muestra de usuarios externo fueron mediante el muestreo aleatorio simple.

6. Presentación del instrumento (cuestionario):

Se presentan en el anexo 2 y anexo 3.

ANEXO 2

CUESTIONARIO PARA LA SATISFACCIÓN LABORAL

Estimado trabajador del Centro de Salud Monterrey con la finalidad de conocer su satisfacción laboral. A continuación, te presentamos una serie de interrogantes a las cuales le agradeceremos responda con total sinceridad marcando con una “X” la alternativa que considere exprese mejor su punto de vista. Sus respuestas serán totalmente confidenciales, por lo que le agradezco por anticipado su atención.

I. Datos generales

Sexo: M () F ()

Edad:

Servicio donde labora:

Tiempo de servicio:

Profesión:

II. Factores de la Satisfacción laboral

A continuación. Se le propone un conjunto de preguntas relacionadas con la satisfacción laboral en su calidad de personal asistencial del Centro de Salud Monterrey, marque con una X la alternativa que cree que responde a la pregunta.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

N.º	Ítem	1	2	3	4	5
FACTORES EXTRISECOS						

1	0	El espacio físico donde realizo mis labores es cómodo y acogedor					
2	0	El Centro de Salud me ofrece las herramientas adecuadas para realizar mis actividades					
3	0	Me agrada trabajar con mis compañeros de servicio					
4	0	En el desarrollo de mis actividades el nivel de comunicación con mis compañeros es el adecuado					
5	0	Es grata la disposición de mi jefe cuando tengo alguna consulta sobre mi trabajo					

6	0	El sueldo que percibo guarda relación con la complejidad de mis actividades					
7	0	El Centro de Salud me ofrece y reconoce los beneficios laborales					
8	0	El Centro de Salud como reconocimiento a mis labores me ofrece incentivo s económicos					
9	0	Existe un reconocimiento de mi tiempo extra, sí trabajo más de las horas reglamentarias					
FACTORES INTRISECOS							
0	1	Mi desempeño laboral me ofrece la posibilidad de					

		ascender a un mejor puesto					
1	1	Mi trabajo permite desarrollarme personalmente					
2	1	Me siento a gusto con los resultados que logro en mi trabajo					
3	1	La responsabilidad de mis labor es acorde a las exigencias del puesto de trabajo					
4	1	Mi jefe reconoce mis esfuerzos y me hace saber la importancia de los mismos para el Centro de Salud					
5	1	Siento que tengo autonomía en el desempeño de mis funciones					

MUCHAS GRACIAS

ANEXO 3

CUESTIONARIO PARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado (a) usuario del Centro de Salud Monterrey con la finalidad de conocer la calidad de atención. A continuación, le presentamos una serie de interrogantes a las cuales le agradeceremos responda con total sinceridad marcando con una “X” la alternativa que considere exprese mejor su punto de vista. Sus respuestas serán totalmente confidenciales, por lo que le agradezco por anticipado su atención.

I. Datos generales

Sexo: M () F ()

Edad:

N° de consultas:

Servicio donde fue atendido:

II. Calidad de atención

A continuación, se le propone un conjunto de preguntas relacionadas con la Calidad de Atención que brinda el personal asistencial del Centro de Salud Monterrey, marque con una X la alternativa que cree que responde a la pregunta.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítem	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN HUMANA						
01	Durante su permanencia					

	en el Centro de Salud el personal le brindo un trato cordial y amable					
02	El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema					
03	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención					
04	El personal de salud respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su tratamiento					
DIMENSIÓN TÉCNICA-CITNTÍFICA						
05	En la consulta, el personal de salud realiza cuidadosamente					

	el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada					
06	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va realizar					
07	Durante la atención el personal de salud, le soluciona su problema de salud					
08	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento que le recetaron (medicamento)					
09	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar					

10	El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos					
11	El personal de salud le explico en palabras sencillas y fácil de entender cuál es su problema de salud o resultado de consulta					
12	El horario de atención del Centro de Salud le parece adecuado					
DIMENSIÓN DEL ENTORNO						
13	Le parecieron cómodos los ambientes del Centro de Salud					
14	El Centro de Salud					

	se encuentra limpio					
15	El ambiente del servicio donde fue atendido (a) guarda la privacidad					
16	El acceso a la atención en los servicios del Centro de Salud es cómodo y fácil					

MUCHAS GRACIAS

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación titulado: SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021. Por lo cual declaro que sido informado sobre el objetivo, justificación del estudio, así mismo he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre las dudas que tuve y todas ellas han sido absueltas con eficiencia, claridad y bien fundamentadas por el investigador

Mi participación consistirá en responder con veracidad a las preguntas formuladas, así mismo he sido informado que si decido en cualquier momento no continuar participando del estudio después de haber firmado el presente documento, estaré en la libertad de hacerlo sin ninguna represalia para mi persona.

El investigador se compromete a cumplir con los principios de la confidencialidad, anonimato referente a la información obtenida, los resultados se darán a conocer de forma general, guardando en reserva la identidad de cada informante. Asimismo, el investigador se compromete que luego de obtener los resultados se dedicará activamente a revertir los resultados negativos de ser el caso.

Habiendo recibido toda la información respecto a la presente investigación, me encuentro emocionalmente estable por lo cual doy mi consentimiento informado y autorizo mi participación refrendando con mi firma el presente documento.

Firma y/o huella digital del usuario _____

Ficha de validación por Juicio de Expertos

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“Santiago Antúnez de Mayolo”**

ESCUELA DE POSGRADO

SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

El instrumento para la recolección de datos de la investigación, fue validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación:

1. El instrumento persigue los fines de los objetivos generales
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos
3. La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems no despiertan ambigüedades
7. El instrumento que se va aplicar llega a la comprobación de la hipótesis
8. La (s) hipótesis está formulada correctamente

ANEXO 5
RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

Tema: SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

Tesista: REYNA ISABELA MORALES DOMINGUEZ

LEYENDA

PUNTUACIÓN

A: Adecuado

1

I: Inadecuado

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1. Dra. Magna Guzmán Avalos	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL									



Dra. Magna Guzmán

Ficha de validación por Juicio de Expertos

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“Santiago Antúnez de Mayolo”**

ESCUELA DE POSGRADO

SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

El instrumento para la recolección de datos de la investigación, fue validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación:

1. El instrumento persigue los fines de los objetivos generales
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos
3. La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems no despiertan ambigüedades
7. El instrumento que se va aplicar llega a la comprobación de la hipótesis
8. La (s) hipótesis está formulada correctamente

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

Tema: SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

Tesista: REYNA ISABELA MORALES DOMINGUEZ

LEYENDA

PUNTUACIÓN

A: Adecuado

1

I: Inadecuado

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
2. Mag. Karinn Jaimes Neglia	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL									

Mag. Kárin Jaimes Neglia
CEP. 44256

Ficha de validación por Juicio de Expertos

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“Santiago Antúnez de Mayolo”**

ESCUELA DE POSGRADO

SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

El instrumento para la recolección de datos de la investigación, fue validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación:

1. El instrumento persigue los fines de los objetivos generales
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos
3. La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems no despiertan ambigüedades
7. El instrumento que se va aplicar llega a la comprobación de la hipótesis
8. La (s) hipótesis está formulada correctamente

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

Tema: SATISFACION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2021

Tesista: REYNA ISABELA MORALES DOMINGUEZ

LEYENDA

PUNTUACIÓN

A: Adecuado

1

I: Inadecuado

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
3. Mag. Alicia Rumulado Torres	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL									



Mg. Alicia Rumaldo Torres
CEP 6233

ANEXO 6

RESULTADOS DE LA CONFIABILIDAD

*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	FEX1	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	FEZ2	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	FEX3	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	FEX4	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	FEX5	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	FEX6	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	FEX7	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	FEX8	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	FEX9	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	FI10	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	FI11	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	FI12	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	FI13	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	FI14	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	FI15	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	DH1	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	DH2	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	DH3	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	DH4	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	DTC5	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	DTC6	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	DTC7	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	DTC8	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	DTC9	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	DTC10	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	DTC11	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	DE13	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	DT14	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	DT15	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	DT16	Númérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Uninorte ON | 12:28 | 2/11/2021

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

stro
idad
título
Notas
Conjunto de datos activo
Escala: ALL VARIABLES
Título
Resumen de procesamiento de datos
Estadísticas de fiabilidad
stro
idad
título
Notas
Escala: ALL VARIABLES
Título
Resumen de procesamiento de datos
Estadísticas de fiabilidad

/MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

[ConjuntoDatos0]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	29	96,7
	Excluido ^a	1	3,3
Total		30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,870	15

RELIABILITY

/VARIABLES=DH1 DH2 DH3 DH4 DTC5 DTC6 DTC7 DTC8 DTC9 DTC10 DTC11 DTC12 DE13 DT14 DT15 DT16

/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Uninorte ON | H: 11A W: 205 nt | 12:29 | 2/11/2021

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Cronbach elementos
 ,870 15

RELIABILITY
 /VARIABLES=DH1 DH2 DH3 DH4 DTC5 DTC6 DTC7 DTC8 DTC9 DTC10 DTC11 DTC12 DE13 DT14 DT15 DT16
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	16

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Inicioda: 12:30 | 2/11/2021