



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 137 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

“Comunicación Interprofesional y Satisfacción del Paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024”

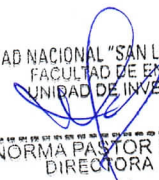
Presentado por:

BACH. JAIME CARHUAS HEYDY

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **1%** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 16 de julio del 2025

Operador LSO
Fecha y hora: 16 jul- 2025 02:25 P.M.
Id: 474270195

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION

Dra. NÓRMA PASTOR RAMÍREZ
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



Comunicación Interprofesional y Satisfacción del Paciente en el
servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024

Línea de Investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERIA

AUTOR(A):

Bach. Jaime Carhuas Heydy

ASESOR:

Mg. Yrma Angélica Ríos del Águila

ORCID: 0000-0001-6085-6888

Ica - Perú

2025

Dedicatoria

A mi madre y mi padre por ser pilar fundamental en todo lo que soy. Gracias por apoyarme en mi educación y crecimiento profesional, este logro es un testimonio de su inmenso amor y dedicación. Esta tesis es una forma de agradecerles por su apoyo inquebrantable y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles.

A mi hija y mi pareja, por ser mi mayor inspiración y motivación, este título nos lo ganamos las tres. Gracias por ser siempre mi soporte en mis momentos de debilidad.

A mi hermano, gracias por siempre tener tu apoyo y estar cuando te necesito, y seguir siempre en el proceso de mi carrera, te quiero muchísimo hermanito.

Agradecimiento

A Dios, quien me ha brindado fuerza, sabiduría y resiliencia en cada paso de este camino académico, él quien ha sido mi protector y mi guía en todo tiempo.

A mi asesora de tesis la Mg. Yrma Angélica Ríos del Águila; por su apoyo constante, paciencia, profesionalismo y dedicación en cada una de las etapas del presente trabajo de investigación que gracias a sus conocimientos pudo direccionar y se pudo culminar la presente investigación

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. Introducción	1
II. Estrategia metodológica	7
III. Resultados	10
IV. Discusión.....	12
V. Conclusiones	16
VI. Recomendaciones	17
VII. Referencias bibliográficas	18
VIII. Anexos.....	21

Índice de tablas

Tabla 1. Confiabilidad por Alfa de Cronbach.....	9
Tabla 2. Prueba de normalidad.....	10
Tabla 3. Relación entre “Comunicación interprofesional” y “Satisfacción del paciente”.....	10
Tabla 4. Relación entre “Habilidades interprofesionales” y “Satisfacción del paciente”.....	10
Tabla 5. Relación entre “Capacidad para trabajar en equipo” y “Satisfacción del paciente”.....	11
Tabla 6. Relación entre “Habilidades prácticas” y “Satisfacción del paciente”.....	11
Tabla 7. Baremos de variables y dimensiones	38

Índice de figuras

Figura 1. Análisis de la variable Comunicación interprofesional.....	49
Figura 2. Análisis de la dimensión Habilidades interprofesionales	50
Figura 3. Análisis de la dimensión Capacidad para trabajar en equipo	51
Figura 4. Análisis de la dimensión Habilidades prácticas.....	52
Figura 5. Análisis de la variable Satisfacción del paciente	53
Figura 6. Análisis de la dimensión Apoyo efectivo.....	54
Figura 7. Análisis de la dimensión Competencia de la enfermera.....	55
Figura 8. Análisis de la dimensión Suministro de información sanitaria.....	56
Figura 9. ¿Consideras que la sinergia entre el equipo de atención y tú contribuye significativamente a mejorar tu experiencia de cuidado?.....	57
Figura 10. ¿Crees que la claridad con la que los distintos profesionales te han explicado los procedimientos ha facilitado tu comprensión sobre el cuidado de tu salud?.....	58
Figura 11. ¿Piensas que el diálogo continuo con los profesionales a cargo de tu tratamiento te ha permitido aprender más sobre cómo manejar mejor tu condición?	59
Figura 12. ¿Consideras que el apoyo mutuo entre los miembros del equipo médico que te atiende repercute positivamente en la eficiencia de tu tratamiento?.....	60
Figura 13. ¿Crees que la retroalimentación que has recibido por parte de diferentes especialistas ha enriquecido tu conocimiento sobre las mejores prácticas para tu bienestar?.....	61
Figura 14. ¿Considera que la comunicación constante con los miembros del equipo contribuye significativamente a la consecución de los objetivos comunes?	62
Figura 15. ¿Opina que el compartir experiencias y conocimientos con los demás integrantes del equipo promueve un ambiente de trabajo más armónico y productivo?	63
Figura 16. ¿Cree que el alcanzar metas en conjunto fortalece la relación entre los miembros del equipo y mejora la calidad del servicio ofrecido?	64
Figura 17. ¿Considera que la habilidad de resolver conflictos de manera colaborativa dentro del equipo es crucial para el mantenimiento de una dinámica de grupo saludable?.....	65
Figura 18. ¿Piensa que el fomentar una actitud de apoyo mutuo entre los colegas incide positivamente en la eficiencia general del equipo?.....	66

Figura 19. ¿Considera que el intercambio de información con otros profesionales durante el cuidado al paciente se realiza de manera efectiva y ágil?	67
Figura 20. ¿Considera que la coordinación de acciones con otros miembros del equipo contribuye a una atención más rápida y eficaz para el paciente?	68
Figura 21. ¿Considera que posee la capacidad de tomar decisiones acertadas en situaciones críticas con el apoyo del equipo multidisciplinario?	69
Figura 22. ¿Considera que su formación profesional le ha preparado adecuadamente para colaborar efectivamente con profesionales de otras disciplinas en el cuidado del paciente?	70
Figura 23. ¿Considera que la implementación de estrategias de comunicación claras entre los diferentes profesionales de salud impacta positivamente en el resultado del tratamiento del paciente?.....	71
Figura 24. ¿Considera que el personal de salud estuvo siempre disponible para atender cualquier necesidad durante su estancia en el hospital?	72
Figura 25. ¿Considera que la atención recibida por parte del personal de enfermería fue constante y eficaz desde su ingreso hasta su egreso?	73
Figura 26. ¿Considera que las respuestas a sus preguntas e inquietudes por parte del personal de salud fueron brindadas de manera rápida y eficiente?	74
Figura 27. ¿Considera que el tiempo de espera para recibir atención médica y/o enfermería fue adecuado a sus necesidades?	75
Figura 28. ¿Considera que la gestión de tratamientos y procedimientos se realizó en tiempos que usted estima como razonables para su situación?	76
Figura 29. ¿Considera que el dominio técnico y teórico demostrado por el personal de enfermería durante la atención cumplió con sus expectativas de calidad y seguridad en el cuidado?	77
Figura 30. ¿Evalúa como adecuada la capacidad del personal de enfermería para realizar procedimientos y técnicas de cuidado de manera eficiente y segura?	78
Figura 31. ¿Cree que la rapidez y efectividad con la que el personal de enfermería respondió a situaciones críticas o inesperadas durante su atención contribuyó a su bienestar y tranquilidad?	79
Figura 32. ¿Opina que la capacidad del personal de enfermería para evaluar y manejar sus necesidades de salud de forma integral, comprendiendo aspectos físicos, emocionales y sociales, fue satisfactoria?	80

Figura 33. ¿Considera que la habilidad del personal de enfermería para educarle y asesorarle sobre su condición de salud y el manejo de la misma en casa respondió a sus necesidades y expectativas?	81
Figura 34. ¿Considera que la información brindada por el personal de salud sobre su atención y tratamiento fue proporcionada en el momento adecuado?	82
Figura 35. ¿Considera que las explicaciones sobre los procedimientos a los que fue sometido fueron presentadas de manera comprensible y sin ambigüedades?	83
Figura 36. ¿Cree que las indicaciones recibidas sobre el seguimiento de su tratamiento se comunicaron de forma que pudo entenderlas completamente, sin necesidad de aclaraciones adicionales?	84
Figura 37. ¿Piensa que la comunicación establecida con el personal de salud le permitió despejar todas sus dudas respecto a su estado de salud de forma eficaz?	85
Figura 38. ¿Opina que el lenguaje utilizado por el personal médico para informarle sobre su diagnóstico y tratamiento fue adecuadamente claro y libre de términos técnicos complejos?....	86

Resumen

La presente investigación tuvo **objetivo:** Determinar la relación entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024. La **metodología** fue de tipo básica, teniendo un enfoque cuantitativo y una investigación no experimental, siendo recuperada la información por medio del cuestionario aplicado hacia 67 pacientes. Los **resultados** indicaron que la comunicación interprofesional presentó una relación de 0.743 con la satisfacción del paciente, lo que evidenció que un flujo de información continua y precisa favorece la toma de decisiones y la confianza en el sistema asistencial. Asimismo, las habilidades interprofesionales mostraron una relación de 0.705, resaltando la importancia de la coordinación entre especialistas para garantizar la continuidad del cuidado. Por otro lado, la capacidad para el trabajo en equipo registró una relación de 0.729, evidenciando que una adecuada distribución de funciones optimiza la atención. De este modo las habilidades prácticas obtuvieron una relación de 0.661, demostrando que la destreza en la ejecución de procedimientos incide directamente en la percepción de calidad del servicio. **Conclusión.** Que la satisfacción del paciente depende significativamente de la eficiencia en la comunicación y la coordinación interprofesional. Un adecuado trabajo en equipo reduce inconsistencias y favorece la optimización del servicio asistencial. Además, la aplicación precisa de conocimientos fortalece la confianza y minimiza riesgos durante la atención.

Palabras clave: Comunicación interprofesional, satisfacción, paciente, apoyo efectivo, habilidades prácticas.

Abstract

The present research had the objective: To determine the relationship between interprofessional communication and patient satisfaction in the medicine service of the Ica Regional Hospital, 2024. The methodology was of a basic type, having a quantitative approach and non-experimental research, with information being recovered through a questionnaire applied to 67 patients. The results indicated that interprofessional communication was correlated with patient satisfaction at 0.743, demonstrating that a continuous and accurate flow of information enhances decision-making and fosters trust in the healthcare system. Likewise, interprofessional skills were correlated with 0.705, highlighting the importance of coordination between specialists to ensure continuity of care. Furthermore, the ability to work in a team recorded a relationship of 0.729, demonstrating that an adequate distribution of functions optimizes care. Practical skills obtained a relationship of 0.661, demonstrating that skill in performing procedures directly impacts the perception of service quality. Conclusion: Patient satisfaction significantly depends on efficient interprofessional communication and coordination. Adequate teamwork reduces inconsistencies and favors the optimization of healthcare services. Furthermore, the precise application of knowledge strengthens trust and minimizes risks during care. **Keywords:** Interprofessional communication, satisfaction, patient, effective support, practical skills.

I. Introducción

A nivel internacional, según la Organización Mundial de la Salud en el 2020 señaló mediante sus informes publicados que, anualmente millones de decesos ocurren dado a la deficiente atención, información y comunicación, donde las personas relataron haber tenido experiencias desagradables y malas con los sistemas de salud y con los profesionales médicos respecto a atención del servicio recibido; también manifestó que, para proporcionar servicios de calidad se requiere profesionales que tengan habilidades como la empatía, conocimientos óptimo y que ofrezcan a los pacientes una comunicación interprofesional adecuada a fin que éstos se muestren satisfechos con la atención recibida ¹.

Asimismo, un estudio desarrollado por la Universidad Católica de Murcia en el 2024 en España reveló que, el comportamiento disruptivo del personal de salud en el entorno hospitalario tiende a ser un problema que afecta no sólo la comunicación interprofesional entre el enfermero y el médico, sino que dicho comportamiento incide en la seguridad y en la satisfacción del paciente. Además, dicho estudio señaló que, los conflictos interpersonales, la carencia de colaboración, la mala comunicación y otros factores creados entre los profesionales de salud, causan un ambiente tenso, viéndose afectada la atención, así como el servicio de salud recibido por los pacientes ².

En el marco nacional, el Ministerio de Salud (MINSa) en el 2021 reveló que, más del 70% de los pacientes se mostraron insatisfechos por la atención que recibieron en los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, siendo la mala capacidad de respuesta, mala comunicación del personal de salud, la información poco entendible sobre el tratamiento y el deficiente desenvolvimiento profesional de salud, fueron algunas de las causas de la insatisfacción en los pacientes. Por otra parte, en el 2021 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que, en el Perú se registraron frecuentes reclamaciones de los usuarios sobre el servicio recibido tanto en instituciones de salud privadas como públicas, siendo estas últimas las que acumulan un mayor número de quejas. En este mismo sentido, el MINSa ha destacado que existe una tasa de insatisfacción entre los pacientes que acuden a estos servicios, alcanzando un porcentaje de aproximadamente el 18.8% ³.

Por otro lado, un estudio señaló que nunca se observó tanta necesidad a nivel de atención como la que surgió en pandemia en cada uno de los niveles de atención a nivel nacional, así como global. En el Perú ante tal escenario se pudo ver las deficiencias de muchos establecimientos de salud, entre estas la congestión en la atención, lenta capacidad de respuesta de los servicios de salud, escasez de recursos médicos, mientras que, en los profesionales de la salud, débil comunicación, ansiedad y miedo al contagio por la carencia de protección integral, donde posterior a la pandemia, los mismos usuarios y/o pacientes fueron quienes manifestaron haberse

sentido insatisfechos por el servicio y trato recibido, señalando que muchos de los enfermeros no se comunicaban con claridad, con empatía y que la información brindada no era oportuna ⁴.

En el **entorno regional**, un estudio desarrollado en un hospital de Ica reveló que, cerca del 46.7% de los pacientes evaluados mostraron una satisfacción media regular respecto al servicio de atención derivada de enfermería. Asimismo, señaló que la mayoría de los pacientes suelen quejarse por la atención recibida principalmente por los técnicos de enfermería, así como por los profesionales de enfermería, a quienes los catalogaron como personas indolentes al sufrimiento y/o dolor ajeno, además indicaron que son pocos empáticos y con faltas de comunicación, dado que esta última es deficiente dado a las actitudes negativas mostradas a los pacientes ⁵.

Problema general:

¿Cuál es la relación entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024?

Problemas específicos:

PE1. ¿Cuál es la relación entre las habilidades interprofesionales y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la capacidad para trabajar en equipo y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024?

PE3. ¿Cuál es la relación entre las habilidades prácticas y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024?

La ejecución del presente estudio se **justifica** en plasmar la relación existente entre las variables de estudio, porque genera un nuevo conocimiento el cual puede preceder investigaciones futuras, así también las estadísticas obtenidas brindan información actualizada.

La **justificación social** de la presente investigación se centró en valorar la relación que tiene la comunicación interprofesional en la percepción de satisfacción de los pacientes atendidos en un hospital ubicado en Ica. Este enfoque buscó abordar las interacciones entre el personal de salud, desde médicos hasta enfermeros, y cómo estos intercambios afectan directamente el bienestar y la experiencia global del paciente. Un flujo de comunicación óptimo entre los profesionales no solo eleva la calidad de la atención médica, sino que también refuerza la confianza y seguridad del paciente, elementos cruciales en su proceso de recuperación. Al destacar estas relaciones, se esperó generar conciencia sobre la importancia de prácticas comunicativas eficientes dentro de los equipos de salud, promoviendo así un ambiente más humano y empático en el sector sanitario, que beneficiara al paciente.

Tiene una **justificación práctica**, el valor de esta investigación se encontró en la generación de datos que puedan ser utilizados por otros estudiosos, con el objetivo de hallar estrategias eficaces que mejoren la comunicación entre los distintos participantes del sistema sanitario. Al enfocarse en la relación entre la comunicación interprofesional y la satisfacción de los pacientes, se esperó identificar áreas de mejora y aspectos positivos en los métodos comunicativos vigentes. Este progreso en la comunicación pudo repercutir favorablemente en los resultados de salud y en la percepción de los pacientes, representando un paso adelante en la elevación de la calidad de los servicios de salud.

La **importancia** de la indagación radica en su capacidad de esclarecer la relación de la comunicación interprofesional en la percepción de satisfacción por parte del paciente, se suministró información relevante que pueden servir de guía para los encargados de la gestión sanitaria en su proceso de toma de decisiones. Este conjunto de datos resultó fundamental para el perfeccionamiento continuo de los servicios de salud, brindando la oportunidad de discernir aquellas estrategias de comunicación efectivas que puedan ser replicadas o ajustadas según sea necesario en distintas situaciones. De esta manera, el estudio no solo prometió mejorar la experiencia del paciente en una institución de salud específica, sino que también tiene el potencial de contribuir a la mejora de los niveles de atención en el ámbito regional y nacional.

Objetivos:

Objetivo general

Determinar la relación entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024.

Objetivos específicos fueron:

OE1. Identificar la relación entre las habilidades interprofesionales y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024

OE2. Identificar la relación entre la capacidad para trabajar en equipo y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024

OE3. Identificar la relación entre las habilidades prácticas y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024.

Las hipótesis del estudio son:

Hipótesis general. Existe relación significativa entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre las habilidades interprofesionales y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024

HE2. Existe relación significativa entre la capacidad para trabajar en equipo y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024

HE3. Existe relación significativa entre las habilidades prácticas y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024.

Para tener un punto de vista amplio sobre el comportamiento de las variables en distintas realidades, pero en el mismo grupo de investigación se plantearon antecedentes internacionales, nacionales y locales.

A nivel internacional:

Moreno ⁶, en el 2024, España, buscó analizar el comportamiento disruptivo (CD) y su influencia sobre la comunicación interprofesional entre médicos frente a la seguridad del paciente. Igualmente, se trabajó una indagación explicativa, transversal, analítica, mixta, incurrió en la aplicabilidad del análisis documental y de la encuesta. Para ello, los resultados llegaron a exhibir que, el 47% fueron mujeres y el 53% varones, el 26.2% fueron médicos clínicos y el 18.4% médicas administrativos; el 41% se desempeña en urgencias, el 37% en cuidados intensivos y el 22% en cirugía; respecto a los CD, el 59.2% dijo que es la frustración; en cuanto a la CI, el 57.8% mostró buena trasmisión de la información, el 69.2% que tienen buena relación con la enfermeros y pacientes; mientras que, referido a la seguridad, el 43.2% de los pacientes mostró alta seguridad. Concluye que, entre las variables hay influencia, tras un p valor <0.001.

Lee ⁷, en el 2021, Canadá, se orientó en examinar la comunicación interprofesional (CI) en emergencias por personal de salud durante el Covid-19. Se desarrolló una metodología no experimental, explicativa, analítica y cualitativa, se aplicó el análisis bibliográfico a diversas fuentes documentales asociadas a la variable. Los resultados ostentaron que, el personal de enfermería tiene un rol crucial y significativo al momento de atender a los pacientes, por lo que deben de desempeñar una buena comunicación para potenciar la seguridad en los pacientes; durante el covid-19, la CI fue esencial, dado que ello redujo las ambigüedades en casos de emergencia. Por ello se concluye que, la CI durante el covid-19 ayudó a facilitar una buena atención a los pacientes del área de emergencia.

Gallego ⁸, en el 2023, España, se enfocó en estudiar la comunicación interprofesional (CI) en el entorno sanitario por enfermería. Se desarrolló una indagación explicativa, no experimental, analítica, cualitativa, se utilizó el análisis documental con 14 artículos. Los resultados

demonstraron que, los procesos de comunicación, así como de colaboración interprofesional resultó ser ineficaz, induciendo a errores continuos al momento de medicar y carencia en el seguimiento a la salud del paciente, además barreras que suelen existir en el proceso de CI viene a ser la jerarquía de funciones, dominio médico, así como la estratificación. Por ello se concluye que, el sistema sanitario requiere ser más fortalecido mediante un modelo de

A nivel nacional

Gastelu ⁹, en el 2023, Lima, se centró en investigar la relación existente entre la calidad de la atención brindada por enfermería y la satisfacción manifestada por los pacientes. Se trabajó una indagación correlacional, explicativa, cuantitativa, transversal, se otorgó un cuestionario a 80 pacientes. Los resultados demostraron que, concerniente al nivel de la CA, el 42.5% de los pacientes dijo que es regular, el 10% indicó que es buena y el 8.8% manifestó que es mala; mientras que, respecto al nivel de la SP, el 56.3% dijo que es regular, el 30% que es buena y el 13.8% señaló que es mala. Por ello se concluye que, entre las variables examinadas existió asociación demostrativa, tras haber conseguido una correlación positiva de 0.794 y un p valor <0.05.

Domínguez et al. ¹⁰, en el 2022, Lima, se enfocó en evaluar la comunicación médica – paciente y la satisfacción de los pacientes. Del mismo modo, realizó una metodología explicativa, transversal, cuantitativa, analítica, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 121 participantes. Al respecto, los resultados llegaron a reflejar que, referente al nivel de comunicación, el 39.7% mencionó que es deficiente, el 35.5% que es regular y el 24.8% que es eficiente; empero, respecto al grado de satisfacción, el 58.5% indicó que es baja y el 22.2% regular. Finalmente, determinaron que, la comunicación que muestran los médicos a los pacientes es deficiente, por lo que fue baja la satisfacción de los pacientes.

Fernández ¹¹, en el 2021, Chiclayo, se concentró en investigar el impacto de la comunicación efectiva por parte del personal asistencial en la satisfacción de los pacientes. Para este fin, se llevó a cabo una investigación de carácter explicativo, cuantitativo y transversal, de tipo no experimental, donde se seleccionó una muestra de 336 pacientes a quienes se les aplicó un cuestionario con el objetivo de obtener información pertinente. Los resultados ostentaron que, el 36.8% fueron varones y el 63.2% mujeres; referente al nivel de la CE, el 61.4% dijo que siempre y el 35.1% indicó que casi siempre; mientras que, el 34.2% dijo que siempre, el 28.3% a veces, el 14% casi siempre. Por ello se concluye que, entre las variables existió influencia demostrativa, dado que se alcanzó una correlación de 0.618 y un p valor <0.05.

A nivel local

Toledo ¹², en el 2022, Ica, se dirigió a explorar la relación existente entre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio ofrecido. Con este propósito, se procedió a realizar un estudio de naturaleza cuantitativa, no experimental y correlacional, en el que participaron 96 pacientes como muestra. La recolección de datos se efectuó a través de la aplicación de un cuestionario. Los resultados presentaron que, referente al nivel de la SP, el 36.7% estuvieron de acuerdo; el 60% estuvo muy de acuerdo y el 3.3% se mostró indiferente; mientras que, en lo concerniente al nivel de la CS el 57.8% estuvo muy de acuerdo, el 40% revelo estar de acuerdo y el 2.2% se mostró indiferente. Por ello fue que se concluye que, entre las variables examinadas existió asociación demostrativa, dado que se obtuvo un p valor de 0.000.

La estructura del documento se organizó en diferentes secciones, cada una con una función específica dentro del desarrollo del estudio. En la primera parte se analizó y fundamentó la problemática central. La segunda sección estuvo enfocada en la presentación de una metodología clara y estructurada que permitió la ejecución del análisis. En la tercera, se abordó el cumplimiento de los propósitos planteados, mientras que la cuarta comparó los hallazgos obtenidos con estudios previos. Las conclusiones y sugerencias se presentaron en las secciones quinta y sexta, respectivamente, y finalmente, las últimas dos secciones incluyeron la recopilación de fuentes bibliográficas y los anexos complementarios.

II. Estrategia metodológica

Tipo de investigación

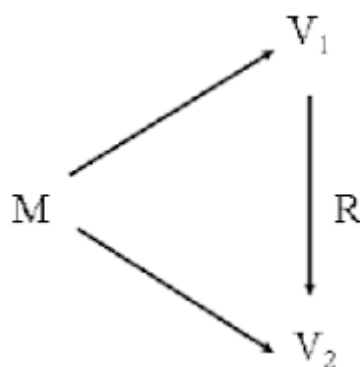
Se consideró un estudio básico, ya que proporcionó datos que enriquecieron la capacidad de comprensión del investigador sobre el tema bajo análisis. Supo¹³, han argumentado que este tipo de estudio es primordial, pues aporta la información crucial que ayuda a entender una situación específica que ha sido examinada, incluyendo la interacción entre los componentes que han sido reconocidos.

Enfoque de investigación

El enfoque fue cuantitativo debido a que el uso de herramientas estadísticas permitió presentar datos numéricos que proporcionen respuestas a las metas propuestas en la investigación. Supo¹³, destacó que esta metodología permite alcanzar los objetivos del estudio a través del análisis estadístico realizado mediante la utilización de diversas técnicas estadísticas.

Nivel de investigación

El nivel correspondió al correlacional, ya que el objetivo de la investigación fue identificar la relación generada por las variables bajo estudio. Supo¹³, ha señalado que este nivel se fundamenta en la obtención de datos tanto de índole estadística como científica para registrar las interacciones y comportamientos entre los componentes identificados, facilitando con ello una comprensión más profunda de la problemática analizada.



Las variables designadas como V1 y V2 fueron objeto de análisis, y fue la información recabada de la muestra (M) la que establezca la naturaleza de la relación (R) entre estas variables.

Diseño de investigación

Se consideró un diseño no experimental, ya que el investigador no intervino ni modificó los datos relacionados con el contexto de las variables analizadas. Supo¹³, afirma que este diseño garantiza que no se altere o modifique el entorno ni el modo en que se presentan los elementos objeto de estudio, manteniéndolos en su estado natural.

Población y Muestra

Población

La población estuvo compuesta por 67 pacientes atendidos en una semana, con los que el investigador ha tenido contacto directo, en el Hospital de Ica.

Muestra

Se seleccionó una muestra de carácter no probabilístico, dado que el total de individuos no superó la cifra de cien, eliminando así la necesidad de adoptar métodos estadísticos para su elección. La dimensión de la muestra fue equivalente a la de la población total, incluyendo a los 67 pacientes recibidos en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica.

Muestreo

El método de muestreo empleado fue el intencional, ya que el investigador aplicó un conjunto de criterios específicos para escoger a los participantes, con el fin de asegurar la calidad de los datos recabados.

Criterios de inclusión

- Pacientes que muestren interés en la investigación.
- Pacientes que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Regional.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no muestren interés en la investigación.
- Pacientes que no son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Regional.

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, la cual, mediante la formulación de preguntas, facilitó la recopilación de percepciones y puntos de vista de los pacientes, respecto a la temática planteada.

Instrumentos de recolección de datos

Se procedió a implementar un cuestionario que, para abordar la primera variable, presentó quince preguntas y, para la segunda variable, contempló quince preguntas que se analizaron mediante una escala ordinal.

Validez

Por medio de la ficha técnica de instrumento, expuesta en el Anexo 8, se estableció la validez que puede quedar alcanzar por parte de los instrumentos, en coherencia con los autores tomados como fuente directa para su conformación.

Confiabilidad

La confiabilidad permite que se garantice el grado de confianza que queda expuesto en una serie de instrumentos, en donde para el presente caso, en el Anexo 10, se establecieron los datos de una prueba piloto de 10 personas, obteniendo un valor superior a 0.70 encada caso que demostró la confianza de los datos.

Tabla 1. Confiabilidad por Alfa de Cronbach

	Valor	Condición
Variable 1	0.753	
Variable 2	0.864	Confiable
Ambas variables	0.879	

Nota: Procesado en Excel

Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Utilizando la estadística inferencial, se determinó la incidencia ejercida por los elementos bajo estudio mediante el cálculo de coeficientes de correlación y el valor S, este último revelando resultados menores a 0.05 que confirmaron la hipótesis planteada. Por otro lado, la estadística descriptiva contribuyó a la definición de los componentes identificados, siendo esencial el uso de tablas y figuras para ilustrar las frecuencias y porcentajes obtenidos a través de los análisis estadísticos. Para el completo análisis de los datos se recurrió a herramientas como Excel y SPSS V26.00.

III. Resultados

Estadística inferencial

Prueba de normalidad

Tabla 2. Prueba de normalidad

	Kolmogorov Smirnov			Shapiro Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Comunicación interprofesional	0.361	67	0.000	0.681	67	0.000
Satisfacción del paciente	0.350	67	0.000	0.707	67	0.000

Nota: Procesado en SPSS V26.00

El comportamiento de los datos fue no paramétrico, por mantener un valor de sigma menor a 0.050 y siendo ofrecida lectura hacia la prueba de Kolmogorov Smirnov, por contar con una muestra por encima de 50 individuos.

Objetivo general

Tabla 3. Relación entre “Comunicación interprofesional” y “Satisfacción del paciente”

Comunicación interprofesional	Satisfacción del paciente	
	Correlación Rho de Spearman	
		0.743
	Sigma	0.000
	N	67

Nota: Procesado en SPSS V26.00

La relación fue confirmada por contar con un valor de sigma menor a 0.050, en donde el valor de relación fue significativo, directo y considerable de 0.743.

Objetivo específico 1

Tabla 4. Relación entre “Habilidades interprofesionales” y “Satisfacción del paciente”

Habilidades interprofesionales	Satisfacción del paciente	
	Correlación Rho de Spearman	
		0.705
	Sigma	0.000
	N	67

Nota: Procesado en SPSS V26.00

La relación fue confirmada por contar con un valor de sigma menor a 0.050, en donde el valor de relación fue significativo, directo y considerable de 0.705.

Objetivo específico 2

Tabla 5. Relación entre “Capacidad para trabajar en equipo” y “Satisfacción del paciente”

		Satisfacción del paciente
Capacidad para trabajar en equipo	Correlación Rho de Spearman	0.729
	Sigma	0.000
	N	67

Nota: Procesado en SPSS V26.00

La relación fue confirmada por contar con un valor de sigma menor a 0.050, en donde el valor de relación fue significativo, directo y considerable de 0.729.

Objetivo específico 3

Tabla 6. Relación entre “Habilidades prácticas” y “Satisfacción del paciente”

		Satisfacción del paciente
Habilidades prácticas	Correlación Rho de Spearman	0.661
	Sigma	0.000
	N	67

Nota: Procesado en SPSS V26.00

La relación fue confirmada por contar con un valor de sigma menor a 0.050, en donde el valor de relación fue significativo, directo y considerable de 0.661.

IV. Discusión

En términos cuantitativos respecto al **objetivo general**, se identificó que la relación entre comunicación interprofesional y satisfacción del paciente alcanzó un valor de 0.743, lo que respalda la existencia de un vínculo importante entre ambas variables. Este resultado refuerza la idea de que la eficiencia en el intercambio de información entre profesionales incide en la percepción favorable y la confianza hacia el entorno asistencial, promoviendo procesos más efectivos y satisfactorios.

En una línea similar, Moreno ⁶, presenta resultados que reflejan afinidad con el hallazgo analizado, evidenciando que el 57.8% de los participantes reconoció una adecuada transmisión de información dentro del entorno clínico. Esta coincidencia sugiere que, tanto en el contexto español como en otros escenarios, el flujo eficiente de datos y la colaboración entre profesionales son esenciales para sostener ambientes de seguridad y confianza para quienes reciben atención.

Por otro lado, Lee ⁷, evidenció concordancia respecto al rol del personal de enfermería, destacando que la comunicación interprofesional adquirió especial relevancia durante la crisis sanitaria, con un 69.2% de opiniones favorables sobre la interacción entre enfermeros y pacientes. Su análisis refuerza la importancia de mantener canales claros de información, sobre todo en situaciones de alta presión, para garantizar una atención continua y segura en escenarios de emergencia.

El abordaje de la interacción dentro de los equipos asistenciales involucra dinámicas que van más allá del simple intercambio verbal. Factores como el liderazgo, la cultura organizacional y la confianza mutua inciden en la construcción de un ambiente propicio para el trabajo colaborativo. Estos elementos, al integrarse de manera armónica, generan condiciones favorables que repercuten directamente en la percepción de calidad por parte de los usuarios.

Adicionalmente, cabe señalar que las interacciones colaborativas tienden a consolidar procesos ágiles y coordinados en los servicios de salud. Asimismo, Gallego ⁸, considera que la cooperación y la adaptabilidad constituyen los pilares que permiten enfrentar desafíos cambiantes dentro de la práctica clínica, facilitando la toma de decisiones en equipo. Por otro lado, Gastelu ⁹, refiere que la articulación de competencias técnicas y relacionales fomenta entornos participativos donde las opiniones y necesidades de los pacientes son escuchadas y valoradas, contribuyendo a la satisfacción global. Igualmente, la teoría de la satisfacción de la paciente fundamentada por Applegate ¹⁴, sostiene que la percepción positiva se fortalece cuando existe una comunicación transparente, accesible y empática entre los actores involucrados, lo que se traduce en experiencias asistenciales satisfactorias y en el fortalecimiento del vínculo entre usuario y sistema sanitario.

Se constató, de acuerdo con el **objetivo específico 1**, una relación de 0.705 entre las habilidades interprofesionales y la satisfacción del paciente. Esto revela que la coordinación eficiente y la adaptabilidad entre especialidades inciden en la continuidad de los cuidados, permitiendo que cada intervención se ajuste a los requerimientos de cada usuario, lo que favorece entornos asistenciales alineados con los estándares de calidad y precisión en la atención.

De manera análoga, Gallego ⁸, revela coincidencia parcial con los hallazgos analizados, pues identifica que los procesos colaborativos presentan debilidades estructurales. Destaca la necesidad de reforzar la educación interprofesional como estrategia para subsanar errores frecuentes, aunque el estudio señala la jerarquía y segmentación profesional como barreras constantes. El análisis muestra que la colaboración aún enfrenta retos que limitan una práctica cohesionada, lo cual requiere atención prioritaria para fortalecer los resultados asistenciales.

Asimismo, Gastelu ⁹, reflejó convergencia al evidenciar una correlación positiva de 0.794 entre la calidad asistencial de enfermería y la satisfacción de los usuarios. Al analizar el escenario, se observa que la percepción regular fue predominante en el 42.5% de los encuestados, sugiriendo que, si bien existe relación, todavía persisten áreas de oportunidad en la optimización del servicio. Así, se confirma la importancia de fortalecer competencias interprofesionales para mejorar la experiencia del paciente.

El trabajo interdisciplinario en entornos clínicos suele estar influenciado por la apertura al diálogo y la resolución de conflictos, elementos que influyen en la armonía del equipo. Si la comunicación se ve obstaculizada por barreras institucionales, el abordaje integral se debilita, lo que afecta tanto la dinámica interna como la percepción del usuario. Por tanto, es esencial fomentar estructuras flexibles que prioricen el intercambio de información y la confianza recíproca.

En paralelo, la eficacia operativa suele incrementarse cuando los integrantes de un equipo promueven ambientes participativos y abiertos al intercambio de perspectivas. Igualmente, Domínguez et al. ¹⁰, han señalado que la colaboración multidisciplinaria impulsa procesos asistenciales más eficientes, al integrarse habilidades diversas que favorecen respuestas rápidas y adaptadas. Del mismo modo, Fernández ¹¹, considera que la integración de competencias interpersonales permite atender situaciones complejas, garantizando una atención coherente y personalizada. Asimismo, la teoría de la satisfacción de la paciente fundamentada por Applegate ¹⁴, plantea que la percepción favorable de los servicios de salud surge cuando las experiencias están marcadas por interacciones empáticas, consistentes y adaptadas a las expectativas individuales, consolidando la confianza en el entorno hospitalario.

En este análisis, en correspondencia con el **objetivo específico 2**, la relación identificada de 0.729 entre la capacidad para trabajar en equipo y la satisfacción del paciente señala que la colaboración entre profesionales eleva la eficiencia y calidad de la atención. Cuando las tareas se coordinan

adecuadamente, se reduce el riesgo de errores y se mejora la experiencia del usuario, generando así un entorno asistencial dinámico y confiable.

En otro sentido, Domínguez et al. ¹⁰, evidenció cierta afinidad en cuanto a la relación entre la interacción profesional y la percepción del usuario, observando que el 39.7% percibió un bajo nivel de comunicación. Esta observación resalta la importancia de fortalecer la coordinación y el trabajo mancomunado para reducir las deficiencias que, al no ser abordadas, pueden repercutir en una menor satisfacción respecto a la atención brindada.

Por su parte, Fernández ¹¹, demostró congruencia con los hallazgos al reportar una correlación de 0.618, lo que indica que una comunicación eficaz por parte del personal incide favorablemente en la experiencia del usuario. El dato destaca que, en la medida en que el equipo asistencial mantiene un flujo comunicativo constante y ordenado, se incrementa la percepción positiva del servicio por parte de los usuarios.

La integración de los distintos miembros de un equipo asistencial va más allá de la distribución de funciones, pues implica cultivar la confianza mutua y el sentido de responsabilidad compartida. Este enfoque genera entornos laborales donde la colaboración espontánea y el apoyo recíproco permiten afrontar con mayor eficacia situaciones imprevistas, beneficiando tanto a los usuarios como a los profesionales involucrados.

En consecuencia, la organización interna de los grupos de trabajo contribuye significativamente al orden y a la respuesta oportuna en los procesos asistenciales. Igualmente, Toledo ¹², considera que el compromiso y la interacción coordinada dentro de un colectivo profesional favorecen la resolución ágil de tareas complejas, incrementando la percepción de seguridad. De igual modo, Moreno ⁶, sostiene que la capacidad de adaptación conjunta y la comunicación asertiva logran ambientes propicios para el bienestar del usuario. Asimismo, la teoría de la satisfacción fundamentada por Applegate ¹⁴, resalta que el reconocimiento de los aportes individuales y la cohesión grupal promueven experiencias positivas y consolidan la confianza de quienes acceden al sistema de salud.

La relación de 0.661, en base al **objetivo específico 3**, hallada entre habilidades prácticas y satisfacción del paciente pone en evidencia que la competencia técnica en la atención repercute directamente en la confianza, seguridad y adherencia del usuario. Una intervención precisa, libre de errores y ejecutada con destreza se traduce en una experiencia positiva, disminuyendo riesgos y promoviendo resultados clínicos satisfactorios.

Por otro lado, Lee ⁷, evidencia una correspondencia parcial, al subrayar que el personal de enfermería desempeña un papel esencial durante situaciones críticas, especialmente en emergencias sanitarias. La buena comunicación, aunque no es idéntica a la destreza técnica, sí

resulta fundamental para reducir ambigüedades y potenciar la seguridad, resaltando un enfoque integral que promueve la confianza del paciente durante la atención, especialmente cuando se requiere actuar con inmediatez.

Asimismo, Gallego ⁸, mostró alineación parcial al identificar que la ausencia de una colaboración eficaz propicia errores en el proceso de atención, particularmente en el momento de medicar, como se observó en el análisis de 14 artículos. En ese sentido, la falta de sincronización entre los profesionales contribuye a deficiencias en el seguimiento y en la resolución de problemas clínicos, reforzando la necesidad de fortalecer la educación interprofesional.

Las competencias clínicas y la actualización constante en las áreas de atención son factores que inciden directamente en la confianza depositada por los usuarios en los servicios de salud. Además, la precisión en cada intervención, sumada a la capacidad de resolver situaciones inesperadas, genera entornos donde se prioriza la seguridad y la satisfacción del paciente, integrando el conocimiento técnico y la empatía en cada acto asistencial.

De esta manera, la precisión y el dominio de los procedimientos son elementos clave que promueven ambientes de atención confiable y eficiente. Por su parte, Gastelu ⁹, afirma que el desarrollo de destrezas técnicas dentro del equipo sanitario contribuye a optimizar la respuesta clínica, fortaleciendo la percepción de eficacia. A su vez, Domínguez et al. ¹⁰, destaca que la integración de conocimientos prácticos y actitudes reflexivas posibilita intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de los usuarios. Igualmente, la teoría de la satisfacción fundamentada por Applegate ¹⁴, sostiene que la seguridad percibida y la tranquilidad del usuario se consolidan cuando la asistencia recibida evidencia dominio, coordinación y calidad en la ejecución de los cuidados.

V. Conclusiones

1. Se confirma que existe relación significativa entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica- 2024, ya que obtuvo una Correlación Rho de Spearman de 0.743 y un Sigma 0.000, la magnitud de la relación confirma que la interacción profesional influye directamente en la experiencia asistencial.
2. Se confirma que existe relación significativa entre las habilidades interprofesionales y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica - 2024, con una Correlación Rho de Spearman de 0.705 y un Sigma 0.000, la magnitud de la relación confirma coordinación eficiente entre profesionales influye en una calidad de atención.
3. Se confirma que existe relación significativa entre la capacidad para trabajar en equipo y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica- 2024, ya que obtuvo una Correlación Rho de Spearman de 0.729 y un Sigma 0.000, la magnitud de la relación confirma que la colaboración entre profesionales mejora la atención.
4. Se confirma que existe relación significativa entre las habilidades prácticas y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica - 2024, con una Correlación Rho de Spearman de 0.661 y un Sigma 0.000, la magnitud de la relación influye directamente en la técnica y conocimientos.

VI. Recomendaciones

1. Se recomienda al jefe del área de enfermería del Hospital en estudio la aplicación de simulaciones clínicas para recrear escenarios reales para fortalecer las competencias colaborativas en equipo y así mejorar en la atención del paciente sin generar demoras innecesarias.
2. Se recomienda al jefe del servicio de medicina implementar talleres de capacitación para mejorar la transmisión de información entre enfermeras, médicos, etc y así reducir los errores de interpretación elevando la satisfacción del paciente garantizando una atención centrada en sus necesidades.
3. Se recomienda al jefe de enfermería llevar a cabo reuniones diarias de actualización e implementación de metodologías con el propósito de mejorar el trabajo en equipo y así reducir el tiempo de espera y mejorar la eficiencia en la atención.
4. Se recomienda al jefe de enfermería llevar a cabo evaluaciones de las habilidades técnicas del personal de enfermería a través de observaciones sistemáticas y el análisis de procedimientos crítico. Así garantizar una atención segura y reforzar su nivel de satisfacción.

VII. Referencias bibliográficas

1. Villegas L. Calidad de Atención para satisfacción de los pacientes de una entidad de salud – Lambayeque [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95939/Villegas_FLM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
2. Moreno P. Análisis de la influencia del Comportamiento disruptivo en la comunicación interprofesional enfermero/a-médico y la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad Católica de Murcia; 2024 [citado el 10 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/8289/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Solis T. Satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57457/Solis_CTK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Espinoza E. Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105841/Espinoza_LEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Yupanqui M, Roman V. Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico con atención de enfermería. Hospital “Santa María Del Socorro”, Ica 2020 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica; 2020 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/975/1/Miriam_Elizabeth_Yupanqui_Román.pdf
6. Moreno P. Análisis de la influencia del Comportamiento disruptivo en la comunicación interprofesional enfermero/a-médico y la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario. [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad Católica de Murcia; 2024 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/8289/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Lee L. Interprofessional communication in emergencies during a pandemic. *J Clin Nurs* [Internet]. 2023 [citado el 21 de octubre de 2024];32(5–6):1–4. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.16049>
8. Gallego M. Comunicación interprofesional en el entorno sanitario: una revisión sistemática [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad de Valladolid; 2023 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/59992/TFG-H2792.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Gastelu Y. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en un hospital nacional, Lima 2023 [Internet] [Informe de posgrado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/122147/Gastelu_MYN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Domínguez R, Romero Z, Cuba M. Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana* [Internet]. 2022 [citado el 21 de octubre de 2024];33(1):35–40. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/4166/4714>
11. Fernández A. Comunicación efectiva del personal asistencial de salud y satisfacción del paciente en la Microred Oyotún, Chiclayo, 2018. [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4968/ANALÍ MELISSA FERNÁNDEZ JAIMES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4968/ANALÍ_MELISSA_FERNÁNDEZ_JAIMES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Toledo A. Satisfacción del paciente y la calidad de servicio en un centro privado de fisioterapia de Ica, 2022 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95716/Toledo_SAM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
13. Supo J. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales (Spanish Edition) [Internet]. Bioestadístico; 2020 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Dr-José-Supo/dp/B08BWFKWLB>
14. Ferreira D, Vieira I, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a

Bibliometric Analysis. Healthcare [Internet]. 2023 [citado el 8 de febrero de 2025];11(369):1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>

15. Serpa N, Valverde Y. Satisfacción del paciente en el cuidado de enfermería en el período transoperatorio en la clínica La Familia, Huacho 2020 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62662/Serpa_KNE-Valverde_RYP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VIII. Anexos

Anexo 1 Instrumento de recolección de datos



Comunicación Interprofesional y Satisfacción del Paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024

PRESENTACIÓN:

Buenos días, se está desarrollando un estudio que busca Determinar la relación entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las preguntas y seleccione una respuesta según su apreciación.

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

COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL

Nº	Pregunta	1	2	3	4	5
Habilidades interprofesionales						
1	¿Consideras que la sinergia entre el equipo de atención y tú contribuye significativamente a mejorar tu experiencia de cuidado?					
2	¿Crees que la claridad con la que los distintos profesionales te han explicado los procedimientos ha facilitado tu comprensión sobre el cuidado de tu salud?					
3	¿Piensas que el diálogo continuo con los profesionales a cargo de tu tratamiento te ha permitido aprender más sobre cómo manejar mejor tu condición?					
4	¿Consideras que el apoyo mutuo entre los miembros del equipo médico que te atiende repercute positivamente en la eficiencia de tu tratamiento?					

5 ¿Crees que la retroalimentación que has recibido por parte de diferentes especialistas ha enriquecido tu conocimiento sobre las mejores prácticas para tu bienestar?

Capacidad para trabajar en equipo

6 ¿Considera que la comunicación constante con los miembros del equipo contribuye significativamente a la consecución de los objetivos comunes?

7 ¿Opina que el compartir experiencias y conocimientos con los demás integrantes del equipo promueve un ambiente de trabajo más armónico y productivo?

8 ¿Cree que el alcanzar metas en conjunto fortalece la relación entre los miembros del equipo y mejora la calidad del servicio ofrecido?

9 ¿Considera que la habilidad de resolver conflictos de manera colaborativa dentro del equipo es crucial para el mantenimiento de una dinámica de grupo saludable?

10 ¿Piensa que el fomentar una actitud de apoyo mutuo entre los colegas incide positivamente en la eficiencia general del equipo?

Habilidades prácticas

11 ¿Considera que el intercambio de información con otros profesionales durante el cuidado al paciente se realiza de manera efectiva y ágil?

12 ¿Considera que la coordinación de acciones con otros miembros del equipo contribuye a una atención más rápida y eficaz para el paciente?

13 ¿Considera que posee la capacidad de tomar decisiones acertadas en situaciones críticas con el apoyo del equipo multidisciplinario?

14 ¿Considera que su formación profesional le ha preparado adecuadamente para colaborar efectivamente con profesionales de otras disciplinas en el cuidado del paciente?

15 ¿Considera que la implementación de estrategias de comunicación claras entre los diferentes profesionales de salud impacta positivamente en el resultado del tratamiento del paciente?

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nº	Pregunta	1	2	3	4	5
Apoyo efectivo						
1	¿Considera que el personal de salud estuvo siempre disponible para atender cualquier necesidad durante su estancia en el hospital?					
2	¿Considera que la atención recibida por parte del personal de enfermería fue constante y eficaz desde su ingreso hasta su egreso?					
3	¿Considera que las respuestas a sus preguntas e inquietudes por parte del personal de salud fueron brindadas de manera rápida y eficiente?					
4	¿Considera que el tiempo de espera para recibir atención médica y/o enfermería fue adecuado a sus necesidades?					
5	¿Considera que la gestión de tratamientos y procedimientos se realizó en tiempos que usted estima como razonables para su situación?					
Competencia de la enfermera						

6 ¿Considera que el dominio técnico y teórico demostrado por el personal de enfermería durante la atención cumplió con sus expectativas de calidad y seguridad en el cuidado?

7 ¿Evalúa como adecuada la capacidad del personal de enfermería para realizar procedimientos y técnicas de cuidado de manera eficiente y segura?

8 ¿Cree que la rapidez y efectividad con la que el personal de enfermería respondió a situaciones críticas o inesperadas durante su atención contribuyó a su bienestar y tranquilidad?

9 ¿Opina que la capacidad del personal de enfermería para evaluar y manejar sus necesidades de salud de forma integral, comprendiendo aspectos físicos, emocionales y sociales, fue satisfactoria?

10 ¿Considera que la habilidad del personal de enfermería para educarle y asesorarle sobre su condición de salud y el manejo de la misma en casa respondió a sus necesidades y expectativas?

Suministro de información sanitaria

11 ¿Considera que la información brindada por el personal de salud sobre su atención y tratamiento fue proporcionada en el momento adecuado?

12 ¿Considera que las explicaciones sobre los procedimientos a los que fue sometido fueron presentadas de manera comprensible y sin ambigüedades?

13 ¿Cree que las indicaciones recibidas sobre el seguimiento de su tratamiento se comunicaron de forma que pudo entenderlas completamente, sin necesidad de aclaraciones adicionales?

14 ¿Piensa que la comunicación establecida con el personal de salud le permitió despejar todas sus dudas respecto a su estado de salud de forma eficaz?

15 ¿Opina que el lenguaje utilizado por el personal médico para informarle sobre su diagnóstico y tratamiento fue adecuadamente claro y libre de términos técnicos complejos?

Gracias por su colaboración

Anexo 2 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, Con Dirección
en _____, con DNI _____

autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL ICA, 2024.

Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE PLAN DE TESIS

Yo, **JAIME CARHUAS HEYDY** identificada con DNI N° **76004952**, me dirijo a Ud. para efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**, facultad de **ENFERMERÍA**, Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es verás y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**.

Ica, 19 de Marzo del 2025

Bach. JAIME CARHUAS HEYDY



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



RESOLUCIÓN DECANAL N° 076-2024-FE-UNICA-D

Ica, 20 de noviembre de 2024

VISTO:

El Oficio N° 049-UI-FE-UNICA-2024 de fecha 18 de noviembre de 2024, remitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, quien solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Investigación Titulado: **COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL Y SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONALICA, 2024** de la Bach. **HEYDY JAIME CARHUAS**, habiendo obtenido el 4% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su Docente Asesora **Mg. YRMA ANGELICA RIOS DEL AGUILA**, y;



CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Art. 48 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" las Facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión. Está integrada por docentes y estudiantes. Las Facultades organizan, gestionan y conducen al régimen de estudios de pregrado, posgrado y segunda especialidad profesional, que permiten la obtención de grados académicos y de títulos a nombre de la nación;

Que, con fecha 25 de setiembre del 2024, de acuerdo al cronograma de elecciones de rector, vicerrectores, decanos, docentes y estudiantes representantes ante los órganos de gobierno de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 932-R-UNICA-2024, se realizó el acto electoral de sufragio; y habiéndose producido el escrutinio y cómputo contenido en las actas finales de esta misma fecha, el Comité Electoral Universitario proclama a los ganadores de Decanos de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga;

Que, mediante Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024, de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas Facultades de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, quienes fueron el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1577-R-UNICA-2023, de fecha 28 de setiembre del 2024, en el art. 2° se NOMBRA a la Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO como Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" para el periodo comprendido del 30 de setiembre del 2024 al 29 de setiembre del 2028;

Que, mediante Oficios N° 101019 y 01032-SG-UNICA-2024, la encargada de Secretaría General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" solicita el registro de datos de las autoridades interinas y; de acuerdo a lo solicitado la SUNEDU emite el Oficio N° 00621-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT de fecha 03 de octubre del 2024, comunicando el registro de los datos de la Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO;

Que, según lo estipulado en el artículo 37° del Reglamento General de Investigación de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", el Comité de Investigación es el encargado de proponer el asesor para los proyectos de investigación presentados para la obtención del título profesional, quienes deben contar con la especialidad del tema que se desarrolla, enmarcados en las líneas de investigación garantizando la calidad académica de la investigación;



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



Que, mediante Resolución Rectoral N° 048-UNICA-2020 de fecha 25 de enero de 2021, se aprueba el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, de acuerdo al Reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Artículo 32.-Procedimiento para la obtención del Título Profesional, numeral 3 a la letra dice. "El Decano, en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas máximo deriva la solicitud al director de la Unidad de Investigación quien en el plazo de setenta y dos (72) horas máximo cita al Comité de Investigación (integrado por el director de la Unidad de Investigación, el director de la Escuela Profesional y un docente designado por el Decano) para que en el plazo de veinticuatro (24) horas designe al asesor del proyecto. Esta designación la formaliza el director de la Unidad de Investigación mediante oficio dirigido al docente asesor con el nombre del proyecto, del asesorado y del asesor;

Que, mediante Oficio N° 049-UI-FE-UNICA-2024 de fecha 18 de noviembre de 2024, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Investigación Titulado: **COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL Y SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONALICA, 2024** de la Bach. **HEYDY JAIME CARHUAS**, habiendo obtenido el 4% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su Docente Asesora **Mg. YRMA ANGELICA RIOS DEL AGUILA**;

Por lo que, en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Enfermería" otorgada por el artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

SE RESUELVE:

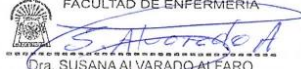
Artículo 1°.- APROBAR el Proyecto de Investigación Titulado: **COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL Y SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONALICA, 2024**, presentado por la Bach. **HEYDY JAIME CARHUAS**, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, en estricto cumplimiento de los artículos pertinentes del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.- DESIGNAR como Asesora del desarrollo del Proyecto de Investigación a la **Mg. YRMA ANGELICA RIOS DEL AGUILA**.

Artículo 3°.- OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses para la presentación del Informe Final, conforme a lo dispuesto en el Art. 32° inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°.- TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación y demás instancias de la Facultad de Enfermería para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO
DECANA



GOBIERNO REGIONAL ICA
Hospital Regional de Ica

N° 118 -2025-HRI/DE.



Resolución Directoral

Ica, 22 de Febrero del 2025



VISTO:

El Expediente N° 24-0023924-001, que contiene el Memorando N° 149-2025-HRI/DE, de fecha 19 de Febrero del año 2025, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 041-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI



CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.

Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados



Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.



Que, mediante Oficio N° 041-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 19 de Febrero del año 2025, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutivo de aprobación del proyecto de tesis, titulado **"COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL Y SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA – 2024"** presentado por el Investigador: **JAIME CARHUAS HEYDY**, alumna de la Facultad de Ciencias de la Salud, Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, para optar el Título Profesional de Licenciado de Enfermería, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 19 de Febrero del año 2025.

Que, con Memorando N° 149-2025-HRI/DE, de fecha 19 de Febrero del año 2025, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado. en el Oficio N° 041-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del

...///

\\\...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.



SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:

N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORA
01	“COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL Y SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA – 2024”	JAIME CARHUAS HEYDY

A



ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes. -----

Regístrese y Comuníquese,


Dr. CARLOS NAVAS MENDEZ
DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL HRI
CIMP 059270

CENM/DE
GMHC/D.E.ADM.
YMM/J.ORRHH.
JAF/J-AJ

Anexo 7 Matriz de consistencia

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo de investigación Tipo básica Enfoque de investigación Cuantitativo Nivel de investigación: Nivel correlacional Diseño de la investigación: Diseño no experimental Población y muestra Población: 67 pacientes Muestra: 67 pacientes Tipo de muestra: no probabilística Muestreo intencional Técnica de recolección de datos Encuesta Instrumento Cuestionario
¿Cuál es la relación entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024?	Determinar la relación entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024	Existe relación significativa entre la comunicación interprofesional y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024	Comunicación interprofesional	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre las habilidades interprofesionales y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024? ¿Cuál es la relación entre la capacidad para trabajar en equipo y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024? ¿Cuál es la relación entre las habilidades prácticas y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación entre las habilidades interprofesionales y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024 Identificar la relación entre la capacidad para trabajar en equipo y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024 Identificar la relación entre las habilidades prácticas y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024 	<ul style="list-style-type: none"> Existe relación significativa entre las habilidades interprofesionales y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024 Existe relación significativa entre la capacidad para trabajar en equipo y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024 Existe relación significativa entre las habilidades prácticas y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica, 2024 	Habilidades interprofesionales Capacidad para trabajar en equipo Habilidades prácticas <hr/> Variable 2 Satisfacción del paciente <hr/> Dimensiones Apoyo efectivo Competencia de la enfermera Suministro de información sanitaria	

Anexo 8 Cuadro de Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Variable 1: Comunicación interprofesional	Se entiende por comunicación interprofesional el proceso colaborativo que permite el intercambio de información, coordinación de tareas y toma de decisiones conjuntas entre profesionales de distintas áreas en el entorno de la salud. Esta interacción facilita la integración de competencias, promoviendo acciones eficientes en beneficio del usuario que recibe atención médica ⁸ .	En términos operativos, la comunicación interprofesional fue evaluada midiendo la eficacia del intercambio y cooperación entre especialistas del sector salud, a través de cuestionarios aplicados a pacientes. Se valoraron aspectos vinculados a habilidades para el trabajo conjunto, capacidad para colaborar y desempeño práctico, de acuerdo a dimensiones específicas identificadas en el instrumento empleado.	Habilidades interprofesionales	Colaboración eficaz Intercambio de conocimientos	Ordinal	Cuestionario
			Capacidad para trabajar en equipo	Cooperación efectiva Sinergia de grupo		
			Habilidades prácticas	Destrezas aplicadas Competencias operativas		
Variable 2: Satisfacción del paciente	La satisfacción del paciente se concibe como la percepción subjetiva que el usuario elabora respecto a la atención recibida, considerando tanto la calidad del servicio, la facilidad de acceso, la interacción con el personal y la eficacia en la entrega de información y tratamiento, abarcando distintos aspectos de la experiencia asistencial ¹⁵ .	De forma operacional, la satisfacción del paciente fue determinada mediante cuestionarios dirigidos a usuarios, tomando en cuenta respuestas relacionadas con apoyo recibido, competencia técnica del profesional y claridad en la entrega de información. Se incluyeron dimensiones como atención oportuna, habilidad clínica y precisión comunicativa en el contexto sanitario evaluado.	Apoyo efectivo	Asistencia diligente Respuesta oportuna	Ordinal	Cuestionario
			Competencia profesional médico, enfermería, etc.	Pericia profesional Habilidad clínica		
			Suministro de información sanitaria	Entrega precisa Comunicación clara		

Anexo 9 Base de datos

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15
1	5	4	4	3	4	5	3	4	3	3	4	3	4	5	3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	
4	1	1	1	1	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	
5	2	4	3	3	2	1	3	1	3	2	1	1	1	1	4	3	3	2	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	2	
6	3	3	3	3	3	3	2	1	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	3	3	4	2	2	3	3	4	
7	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	4	2	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	
8	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	
9	3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	
10	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	1	3	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	
11	3	3	1	3	3	3	1	2	3	1	2	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	1	1	3	1	2	1	1	3	
12	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	1	1	
13	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	3	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	
14	2	2	3	4	3	3	2	4	3	4	4	2	4	2	3	2	4	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	4	2	
15	3	4	2	3	3	4	3	2	4	2	2	3	3	3	3	2	4	4	3	3	2	4	2	3	4	3	2	3	3	
16	2	4	4	2	3	3	4	2	3	3	2	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3	4	3	4	3	4	3	
17	3	4	3	4	5	2	2	1	1	2	4	3	4	1	1	5	4	5	2	1	1	1	5	5	2	2	3	3	2	
18	4	2	4	4	3	2	1	2	4	4	5	3	2	2	5	2	3	5	1	2	5	4	3	1	3	5	5	3	2	
19	2	4	5	4	3	4	4	3	4	1	4	2	4	4	1	5	1	2	5	3	4	5	1	4	2	2	3	4	3	
20	2	1	4	5	4	3	4	4	3	1	5	2	2	3	4	5	5	5	1	3	4	3	3	5	3	3	1	4	3	
21	5	4	3	1	3	3	4	1	2	4	1	4	5	4	1	3	5	4	3	4	2	1	4	3	2	1	2	2	4	
22	3	1	4	1	4	5	1	4	4	3	5	2	5	5	5	2	2	1	1	2	4	4	2	2	5	4	2	3	2	
23	3	1	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3	3	1	2	1	
24	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	1	2	
25	1	1	2	3	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	
26	1	3	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	1	3	2	3	
27	2	3	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	1	1	
28	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	1	
29	3	3	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
30	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	2	2	3	1	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	
31	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	3	1	2	1	3	3	
32	2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	
33	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	
34	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
35	1	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2	3	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	3	
36	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3	2	2	1	1	3	3	2	1	1	3	3	2	
37	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1	1	3	2	2	1	3	2	2	2	1	
38	2	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	3	2	1	3	1	2	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
39	2	1	1	3	3	2	3	1	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	2	3	3	1	
40	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	3	3	2	1	1	
41	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1	3	
42	1	3	1	1	2	2	1	2	1	3	3	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	
43	3	2	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	3	4	2	4	2	4	3	3	2	3	
44	2	4	2	4	4	4	2	4	4	2	4	2	3	2	2	2	4	3	2	3	3	4	2	4	3	2	4	4	2	
45	4	4	2	2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	4	3	2	3	4	2	4	3	2	4	4	3	
46	2	2	3	4	3	3	2	4	3	4	4	2	4	2	3	2	4	4	2	3	4	2	3	3	4	2	3	4	4	
47	3	4	2	3	3	3	4	3	2	4	2	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	2	4	2	3	4	3	2	3	
48	2	4	4	2	3	3	4	2	3	3	2	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	4	4	
49	3	4	3	3	2	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	4	2	3	2	3	3	4	3	2	
50	4	2	2	2	2	4	3	3	4	4	4	2	4	3	2	4	4	3	3	4	4	3	4	2	4	3	3	4	4	
51	2	3	3	2	4	3	4	3	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	2	2	2	3	3	4	4	2	2	4	2	
52	4	4	3	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	2	3	3	2	3	2	2	4	3	3	2	4	4	4	2	3	
53	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	2	3	4	4	
54	2	4	2	4	2	2	4	3	3	2	4	2	3	4	3	2	2	3	4	3	4	2	3	4	2	2	4	2	3	
55	3	3	4	4	4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	2	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	2	
56	2	4	3	2	4	3	2	4	2	4	2	3	4	3	2	4	3	2	2	2	4	4	3	3	4	2	3	4	2	
57	3	3	4	3	4	3	3	3	4	2	4	3	2	3	2	2	3	2	2	4	3	3	4	2	2	3	4	4	2	
58	3	3	4	3	2	3	2	2	2	4	3	2	4	2	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	
59	3	3	3	3	2	2	2	4	3	2	4	2	2	4	4	3	4	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	
60	2	2	3	2	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	3	2	3	3	4	
61	3	2	4	4	3	2	2	4	2	2	3	2	4	3	4	2	3	4	4	3	2	2	4	2	3	2	2	3	3	
62	4	3	3	4	2	3	2	4	4	4	2	3	4	2	2	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	2	3	3	
63	3	2	4	3	3	4	4	2	2	3	4	2	2	3	2	4	2	2	4	2	4	4	2	3	4	2	4	3	4	
64	3	2	4	3	4	2	3	4	4	3	3	3	2	3	2	2	4	4	4	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	
65	4	2	4	3	2	4	2	4	4	2	3	4	4	3	2	4	4	2	3	2	4	4	4							

Anexo 10 Confiabilidad por prueba piloto

VARIABLE 1

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1	3	3	3	31.00
2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	36.00
3	3	1	1	3	1	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	32.00
4	2	3	3	3	1	3	2	2	1	2	1	1	2	3	1	30.00
5	2	4	3	3	2	2	4	3	3	2	2	4	3	3	2	42.00
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45.00
7	3	1	1	2	2	1	3	3	1	3	1	2	1	1	2	27.00
8	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	40.00
9	2	2	3	2	4	2	2	3	2	4	2	2	3	2	4	39.00
10	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	42.00
Varianzas	0.45	0.85	0.64	0.45	0.85	0.61	0.64	0.21	0.64	1.01	0.69	0.96	0.65	0.45	0.84	33.44

K (Número de ítems)	15.000
Vi varianza por ítem	9.940
Vt (varianza total)	33.440
Alfa	0.753

VARIABLE 2

N°	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	
1	2	3	2	1	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	32.00
2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	27.00
3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	34.00
4	1	1	3	1	3	2	1	2	2	1	3	3	3	1	2	29.00
5	3	3	2	4	4	2	4	3	3	2	2	4	3	3	2	44.00
6	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45.00
7	3	1	2	2	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	32.00
8	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	2	2	3	1	1	24.00
9	2	3	2	4	4	2	2	3	2	4	2	2	3	2	4	41.00
10	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	41.00
Varianzas	0.41	0.60	0.56	1.44	0.84	0.49	0.84	0.44	0.56	0.76	0.36	0.64	0.41	0.56	0.64	49.29

Anexo 11 Ficha técnica de instrumento

Variable: Comunicación interprofesional

Universidad: Universidad de Valladolid

Autor: Miguel Gallego Larruscain

Año: 2022

Lugar: Perú

Título: Comunicación interprofesional en el entorno sanitario: una revisión sistemática

Duración: 20 minutos

Valoración: Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

Confiabilidad del instrumento: La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que se mantuvo una valoración mayor a 0.70

Profesionales validadores: Mg. Carlos Durántez Fernández

Link: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/59992/TFG-H2792.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Variable: Satisfacción del paciente

Universidad: Universidad César Vallejo

Autor: Serpa Kavajara, Noriko Eiko / Valverde Rodriguez, Yaniré Paola

Año: 2021

Lugar: Perú

Título: Satisfacción del paciente en el cuidado de enfermería en el período transoperatorio en la clínica La Familia, Huacho 2020

Duración: 20 minutos

Valoración: Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

Confiabilidad del instrumento: La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que se mantuvo una valoración mayor a 0.70

Profesionales validadores: Dra. Miraval Contreras, Rosario

Link: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62662/Serpa_KNE-Valverde_RYP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 12 Baremos

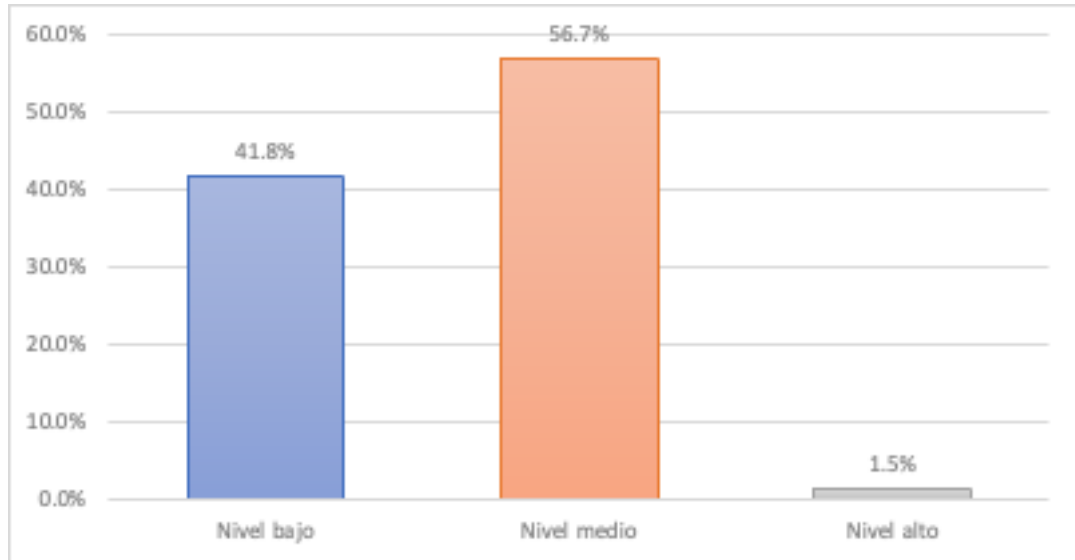
Tabla 7. Baremos de variables y dimensiones

	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Variable 1	15 – 35	36 – 55	56 - 75
Variable 2	15 – 35	36 – 55	56 - 75
Dimensiones	5 - 11	12 – 17	18 - 25

Anexo 13 Estadística descriptiva

Análisis de variables y dimensiones

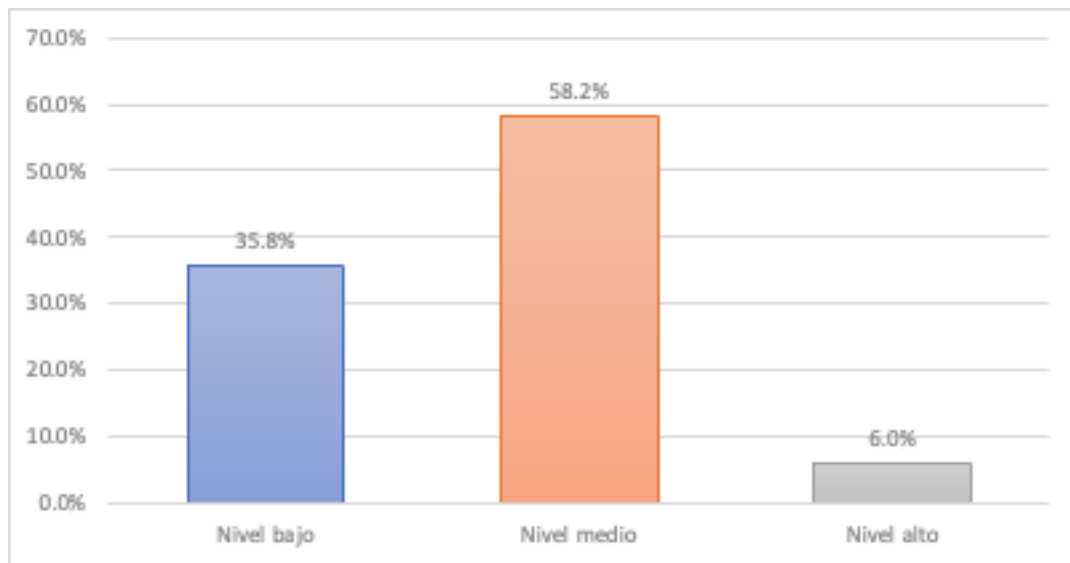
Figura 1. Análisis de la variable Comunicación interprofesional



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

La información expuso un nivel bajo del 41.80%, un nivel medio del 56.70% y un nivel alto del 1.50%, por motivo que, la interacción efectiva entre los miembros del personal de salud es un factor determinante en la prestación de atención, el intercambio oportuno y claro de información entre los distintos especialistas favorece una coordinación eficiente. La ausencia de una transmisión adecuada de datos clínicos puede generar errores en los procedimientos o retrasos en la toma de decisiones, afectando la experiencia del usuario. En entornos donde la cooperación entre diferentes áreas es fluida, se optimizan los tiempos de respuesta y se reducen los riesgos asociados a una asistencia fragmentada, garantizando así un servicio más seguro y preciso.

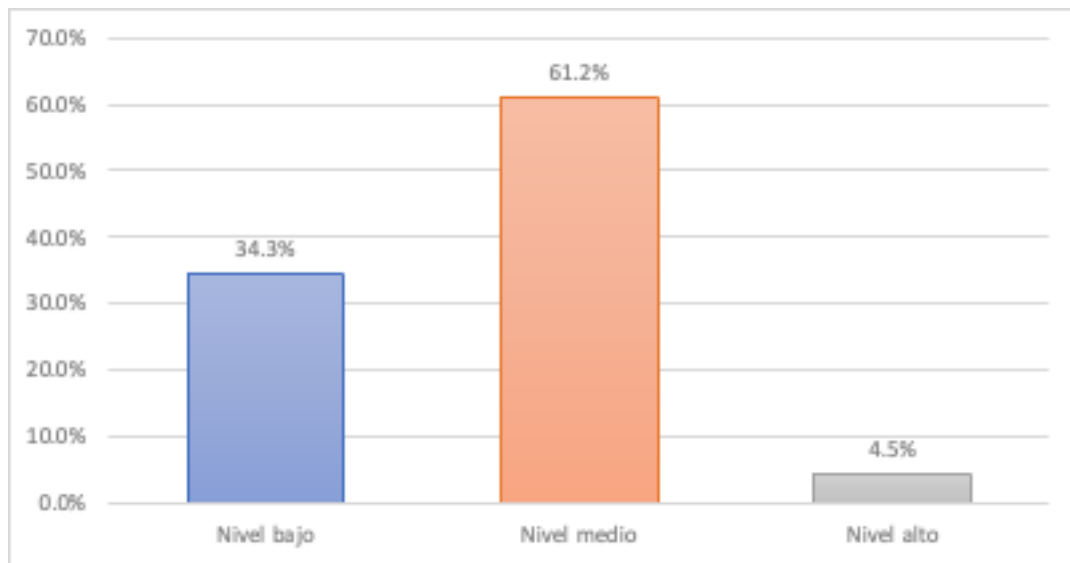
Figura 2. Análisis de la dimensión Habilidades interprofesionales



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

La información expuso un nivel bajo del 35.80%, un nivel medio del 58.20% y un nivel alto del 6.00%, por motivo que, el desempeño de los profesionales en el ámbito asistencial depende en gran medida de sus competencias para interactuar con otras disciplinas, la capacidad de articular conocimientos y experiencias con colegas de diversas especialidades resulta indispensable. Un entorno donde las destrezas para colaborar son deficientes puede traducirse en inconsistencias en la atención, generando inconvenientes en la continuidad de los cuidados. Por el contrario, cuando se fomenta un ambiente donde el aprendizaje mutuo y la integración de perspectivas son prácticas habituales, se fortalecen los procesos clínicos y administrativos, beneficiando tanto a quienes reciben el servicio como a quienes lo brindan.

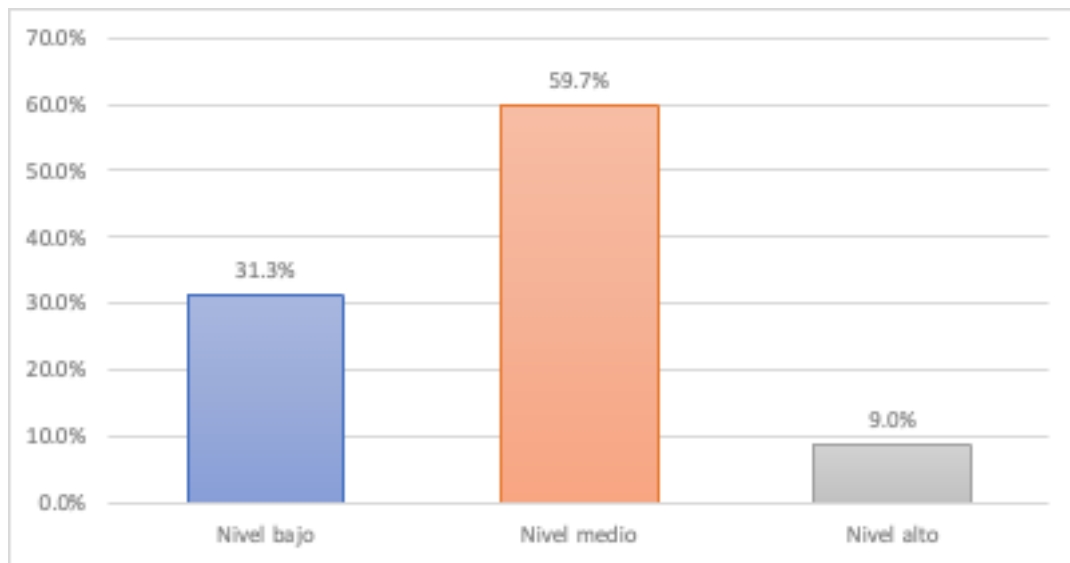
Figura 3. Análisis de la dimensión Capacidad para trabajar en equipo



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

La información expuso un nivel bajo del 34.30%, un nivel medio del 61.20% y un nivel alto del 4.50%, por motivo que, la prestación de asistencia en el entorno hospitalario requiere la cooperación de múltiples actores, la habilidad para desempeñarse de manera conjunta es clave para alcanzar objetivos comunes. Una deficiente articulación entre los integrantes de un mismo grupo puede derivar en fallas en la asignación de responsabilidades, dificultando la ejecución de protocolos establecidos. En cambio, cuando existe una dinámica colaborativa efectiva, se logra una distribución equitativa de tareas, se potencian las fortalezas individuales y se minimizan los riesgos asociados a la sobrecarga laboral, lo que incide positivamente en la percepción del servicio brindado.

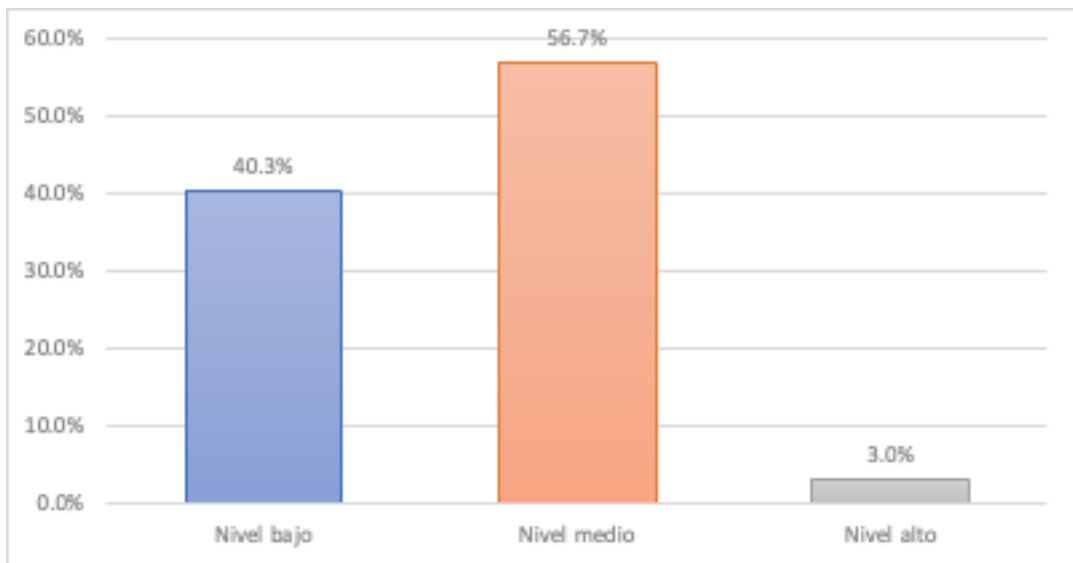
Figura 4. Análisis de la dimensión Habilidades prácticas



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

La información expuso un nivel bajo del 31.30%, un nivel medio del 59.70% y un nivel alto del 9.00%, por motivo que, la eficiencia en el desempeño de los profesionales de la salud no solo depende de su formación teórica, sino también de la destreza para aplicar conocimientos en situaciones concretas, es fundamental que cuenten con aptitudes operativas bien desarrolladas. La falta de pericia en la ejecución de procedimientos puede comprometer la integridad del usuario y generar insatisfacción con la atención recibida. En cambio, cuando los integrantes del equipo dominan las técnicas propias de su campo y saben adaptarlas a distintos contextos, se eleva el nivel de confianza en la atención, disminuyendo los incidentes adversos y mejorando la percepción general del servicio.

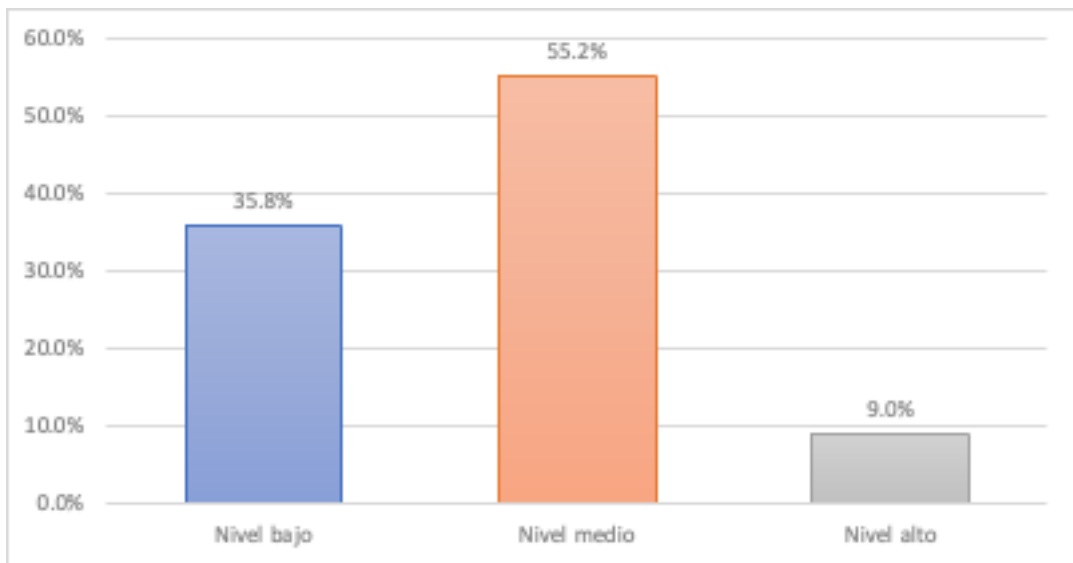
Figura 5. Análisis de la variable Satisfacción del paciente



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

La información expuso un nivel bajo del 40.30%, un nivel medio del 56.70% y un nivel alto del 3.00%, por motivo que, la experiencia de quienes acceden a los servicios asistenciales está incidida por múltiples factores, la interacción con el personal y la calidad del trato recibido juegan un papel determinante en su nivel de conformidad. Un entorno donde existen fallas en la comunicación, demoras en la resolución de necesidades o actitudes poco empáticas puede generar descontento y afectar la confianza en el sistema. En contraste, cuando el usuario percibe un ambiente de atención estructurado, organizado y con un trato respetuoso, se fortalece su sensación de seguridad y bienestar, lo que incide directamente en la valoración del servicio recibido.

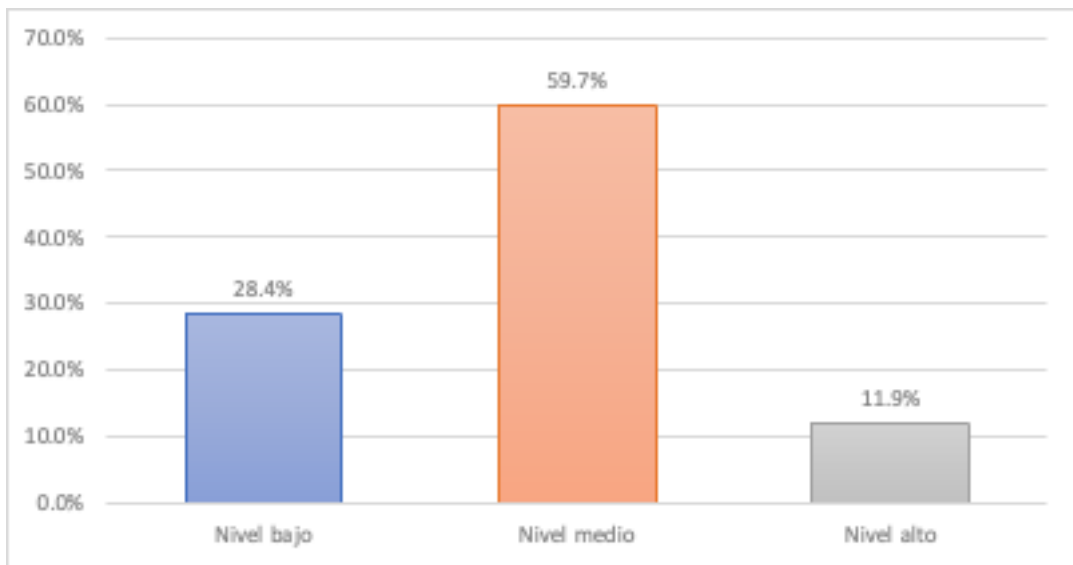
Figura 6. Análisis de la dimensión Apoyo efectivo



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

La información expuso un nivel bajo del 35.80%, un nivel medio del 55.20% y un nivel alto del 9.00%, por motivo que, la asistencia dentro de un entorno hospitalario no solo implica la ejecución de procedimientos técnicos, sino también la provisión de respaldo emocional y logístico, contar con un sistema de apoyo adecuado resulta crucial para optimizar la experiencia del usuario. La ausencia de mecanismos que garanticen un acompañamiento integral puede generar sensaciones de incertidumbre o desamparo en quienes requieren atención. Por el contrario, cuando el equipo sanitario brinda orientación clara, accesible y adaptada a las necesidades individuales, se fortalece la confianza del usuario en el sistema de salud y se mejora la adherencia a los tratamientos indicados.

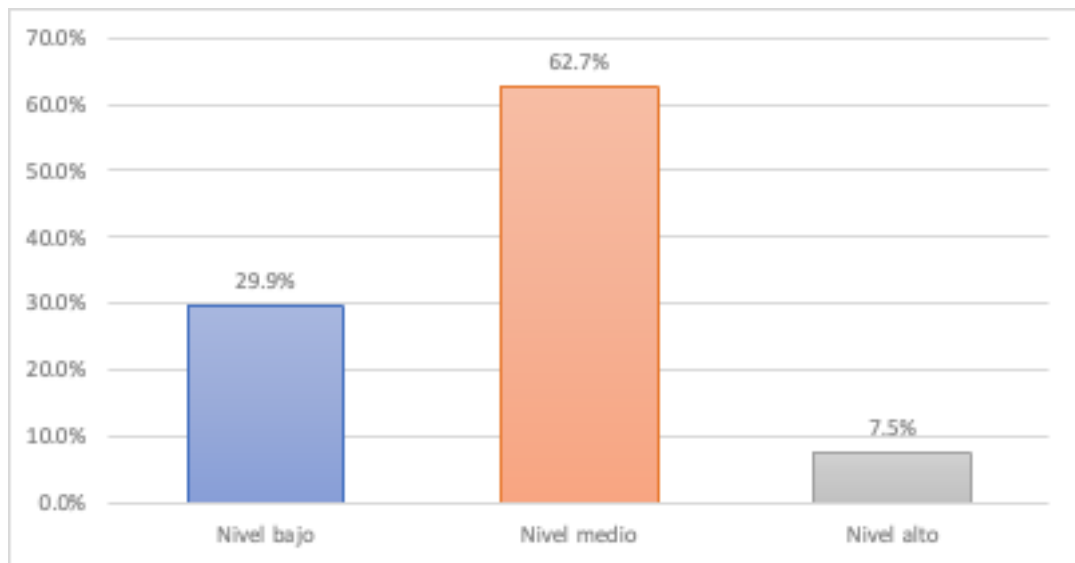
Figura 7. Análisis de la dimensión Competencia de la enfermera



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

La información expuso un nivel bajo del 28.40%, un nivel medio del 59.70% y un nivel alto del 11.90% por motivo que, la labor del personal de enfermería es fundamental para la prestación de un servicio asistencial eficiente, su grado de preparación técnica e interpersonal tiene una incidencia directa en la calidad de la atención. Un desempeño ineficiente, derivado de carencias en el conocimiento o en la capacidad de respuesta ante situaciones críticas, puede comprometer el bienestar del usuario. En cambio, cuando el profesional posee una formación sólida y demuestra habilidades para gestionar situaciones complejas con precisión y empatía, se genera un entorno de mayor seguridad y confianza, lo que repercute favorablemente en la percepción del servicio recibido.

Figura 8. Análisis de la dimensión Suministro de información sanitaria

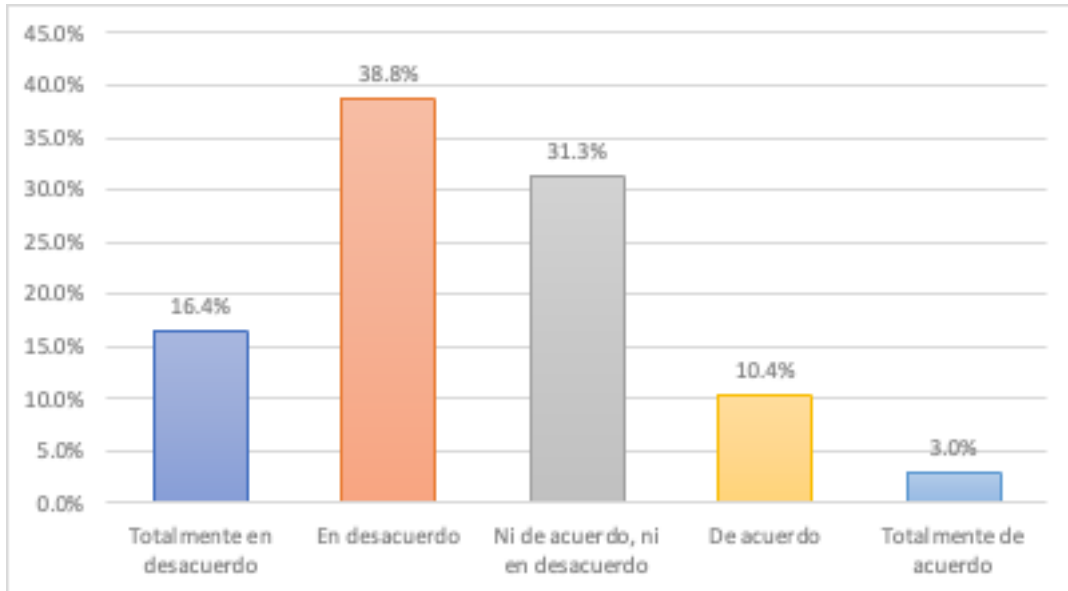


Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

La información expuso un nivel bajo del 29.90%, un nivel medio del 62.70% y un nivel alto del 7.50%, por motivo que, la provisión de datos claros y comprensibles es esencial para garantizar la toma de decisiones informadas por parte de quienes acceden a los servicios asistenciales, la manera en que se transmiten estos conocimientos incide directamente en la experiencia del usuario. Una comunicación deficiente puede generar confusión, afectar la adherencia a los tratamientos o incrementar la ansiedad frente a un diagnóstico. En cambio, cuando la información se entrega de manera estructurada, accesible y en un lenguaje adecuado, se fortalece la comprensión de las indicaciones médicas, reduciendo la incertidumbre y promoviendo una relación más participativa entre el usuario y el equipo de atención.

Análisis por pregunta

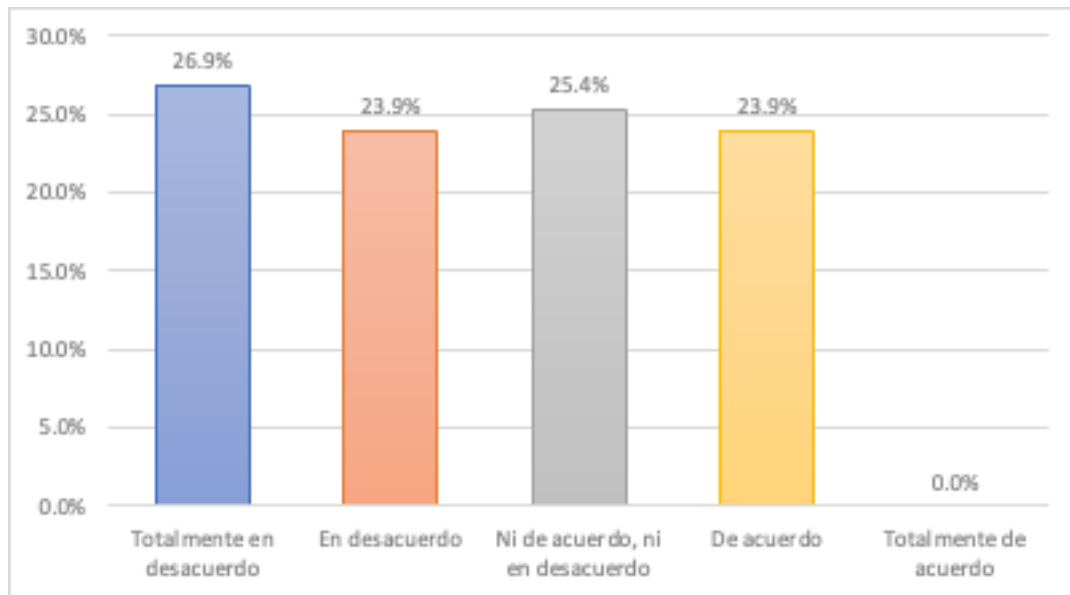
Figura 9. ¿Consideras que la sinergia entre el equipo de atención y tú contribuye significativamente a mejorar tu experiencia de cuidado?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 38.80% de los encuestados manifestó estar en desacuerdo con la colaboración entre el equipo responsable de su atención y su propia experiencia de cuidado. Este resultado pone en evidencia que la interacción entre ambas partes no es percibida como un factor determinante en la calidad del servicio recibido. Una posible explicación radica en la falta de coordinación efectiva o en la escasez de estrategias que fomenten una mayor integración en la atención. Además, la ausencia de una comunicación fluida entre los profesionales podría estar limitando la percepción de una atención más personalizada y eficiente.

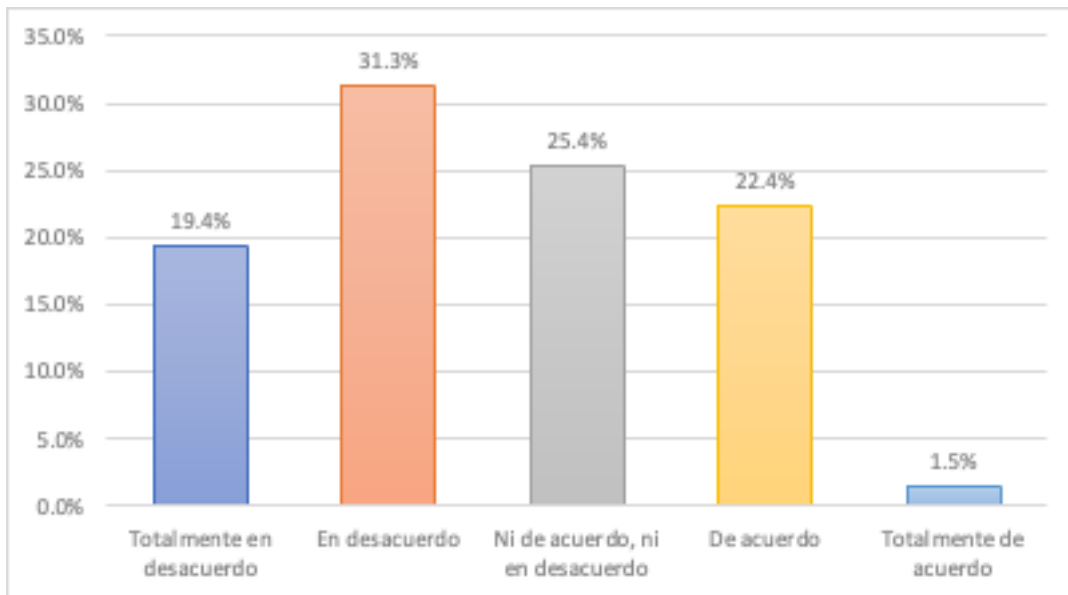
Figura 10. ¿Crees que la claridad con la que los distintos profesionales te han explicado los procedimientos ha facilitado tu comprensión sobre el cuidado de tu salud?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 26.90% de los encuestados indicó estar totalmente en desacuerdo con la claridad en la explicación de los procedimientos recibidos. Esto sugiere que la forma en la que se transmitió la información no fue adecuada para garantizar una comprensión óptima. La falta de un lenguaje accesible o de una metodología explicativa adaptada a las necesidades de cada paciente podría haber generado confusión. En consecuencia, es posible que quienes recibieron la información no hayan logrado entender correctamente las indicaciones proporcionadas, lo que puede afectar su seguridad y confianza en el tratamiento.

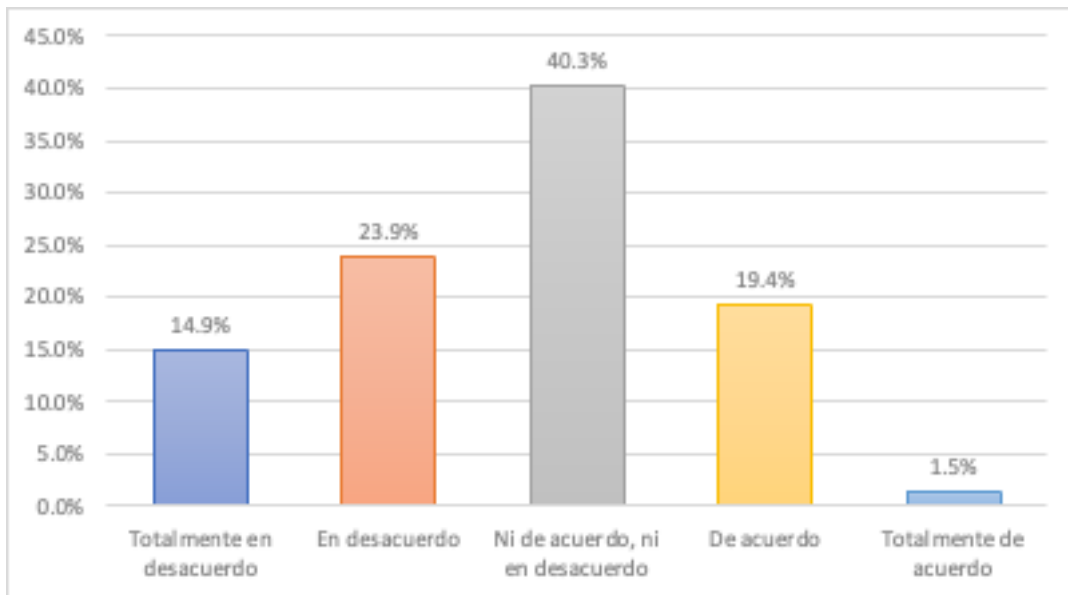
Figura 11. ¿Piensas que el diálogo continuo con los profesionales a cargo de tu tratamiento te ha permitido aprender más sobre cómo manejar mejor tu condición?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 31.30% de los participantes expresó estar en desacuerdo con que el diálogo continuo con los profesionales haya contribuido a mejorar su conocimiento sobre el manejo de su condición. Este dato refleja que la comunicación establecida no ha sido percibida como una herramienta de aprendizaje efectivo. La falta de explicaciones detalladas o la escasa disponibilidad de los profesionales para resolver dudas podrían estar entre las razones de esta evaluación negativa. Esto evidencia la necesidad de reforzar la orientación al paciente mediante estrategias que faciliten la comprensión de su estado de salud.

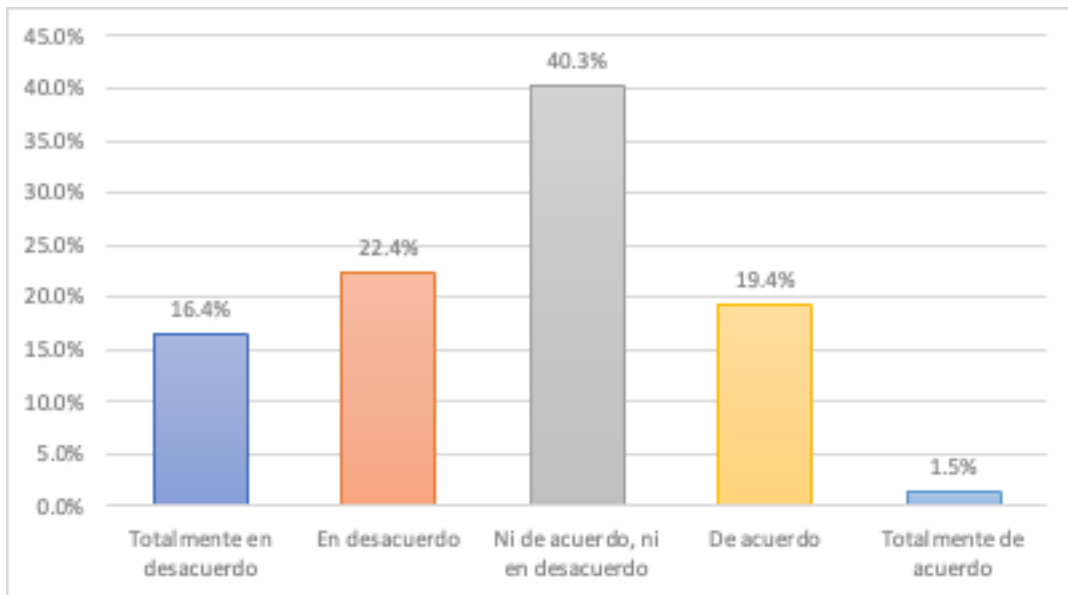
Figura 12. ¿Consideras que el apoyo mutuo entre los miembros del equipo médico que te atiende repercute positivamente en la eficiencia de tu tratamiento?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 40.30% de los encuestados manifestó una postura neutral respecto al apoyo entre los miembros del equipo y su relación con la eficiencia del tratamiento. Esto sugiere que no existe una percepción clara sobre si la colaboración entre profesionales contribuye a mejorar la atención. La falta de visibilidad de las acciones conjuntas o la ausencia de información sobre cómo se desarrollan los procesos internos pueden haber incidido en esta respuesta. Además, una distribución de funciones poco estructurada podría generar la sensación de que no hay una verdadera cohesión en el equipo asistencial.

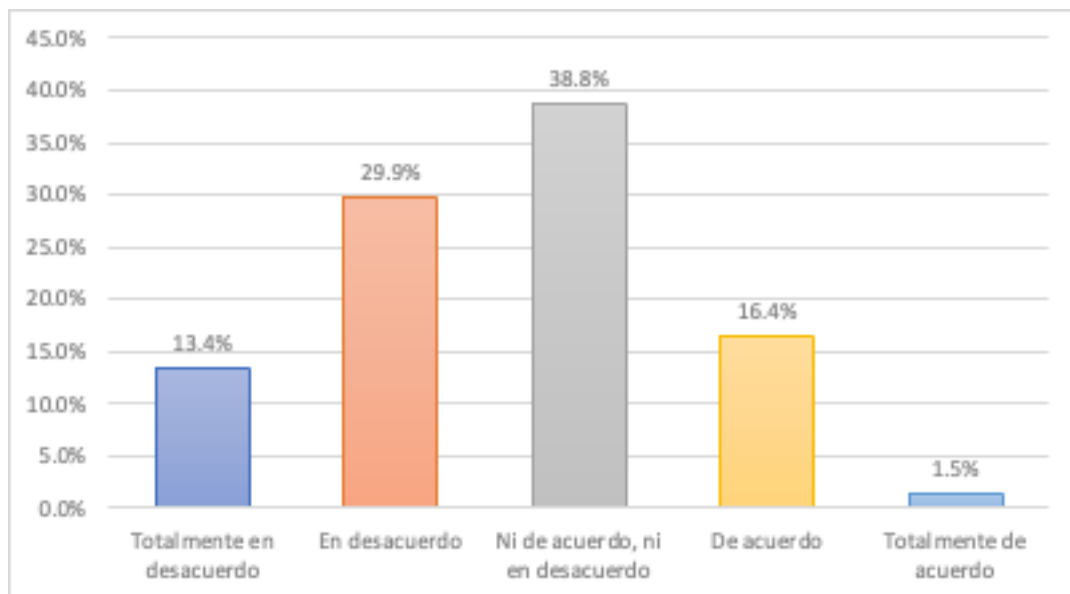
Figura 13. ¿Crees que la retroalimentación que has recibido por parte de diferentes especialistas ha enriquecido tu conocimiento sobre las mejores prácticas para tu bienestar?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 40.30% de los encuestados respondió de manera neutral sobre si la retroalimentación proporcionada por distintos especialistas ha enriquecido su conocimiento sobre prácticas beneficiosas para su bienestar. Esto indica que no hay una percepción generalizada de que las recomendaciones ofrecidas por los profesionales de la salud sean significativas. La posible falta de continuidad en las indicaciones recibidas o la ausencia de explicaciones detalladas podría estar afectando la utilidad de esta información. Es probable que, sin un enfoque más personalizado, la información brindada no se perciba como una herramienta valiosa.

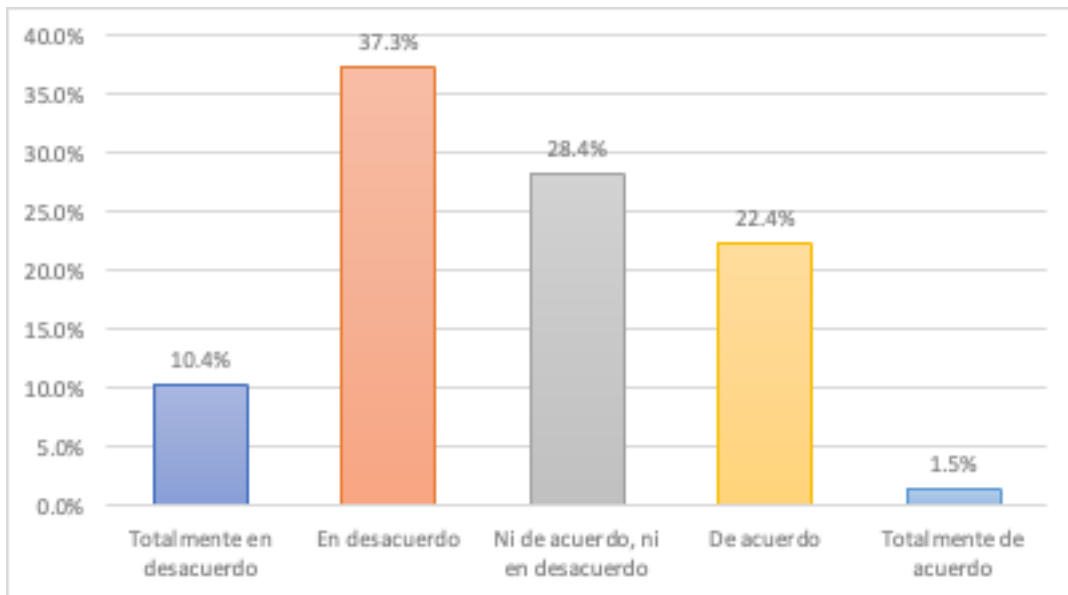
Figura 14. ¿Considera que la comunicación constante con los miembros del equipo contribuye significativamente a la consecución de los objetivos comunes?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 38.80% de los encuestados expresó una opinión neutral sobre si la comunicación con el equipo de atención facilita el logro de objetivos comunes. Este resultado indica que no se tiene certeza sobre el papel que juega la interacción entre profesionales en la consecución de metas dentro del entorno hospitalario. La ausencia de estrategias visibles que fomenten una comunicación efectiva o la falta de espacios donde los pacientes puedan percibir estos esfuerzos pueden haber incidido en esta evaluación. Un enfoque más estructurado en la comunicación podría mejorar esta percepción.

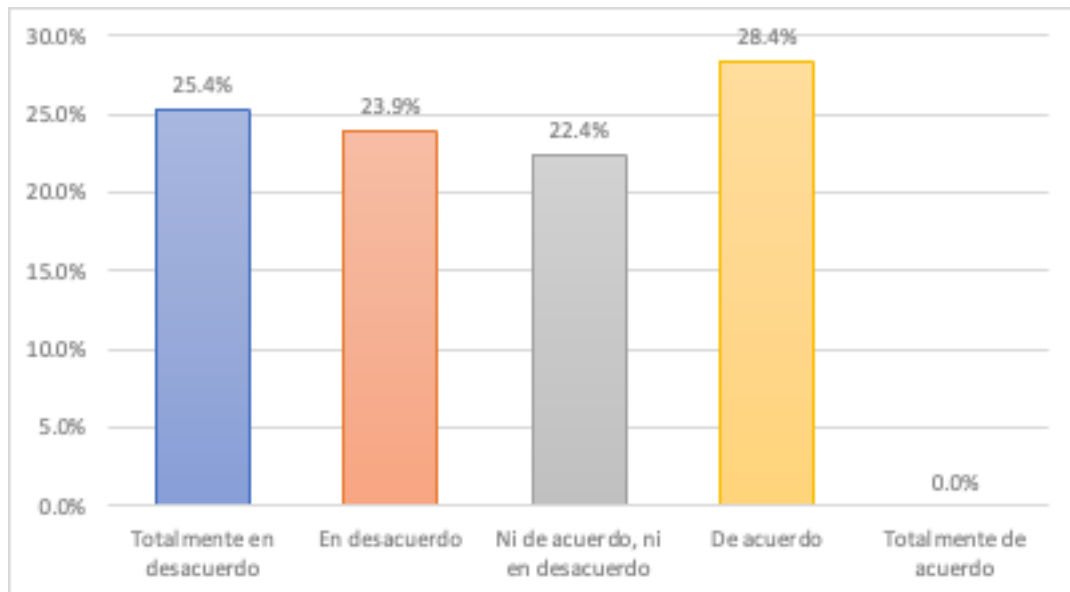
Figura 15. ¿Opina que el compartir experiencias y conocimientos con los demás integrantes del equipo promueve un ambiente de trabajo más armónico y productivo?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 37.30% de los participantes manifestó estar en desacuerdo con que compartir experiencias y conocimientos con otros miembros del equipo contribuya a generar un entorno de trabajo más equilibrado y eficiente. Esto puede reflejar que no existe un intercambio fluido de ideas entre los profesionales o que este proceso no es visible para quienes reciben la atención. La falta de colaboración perceptible puede derivar en un ambiente que no se perciba como cohesionado, lo que a su vez podría afectar la confianza en el servicio recibido.

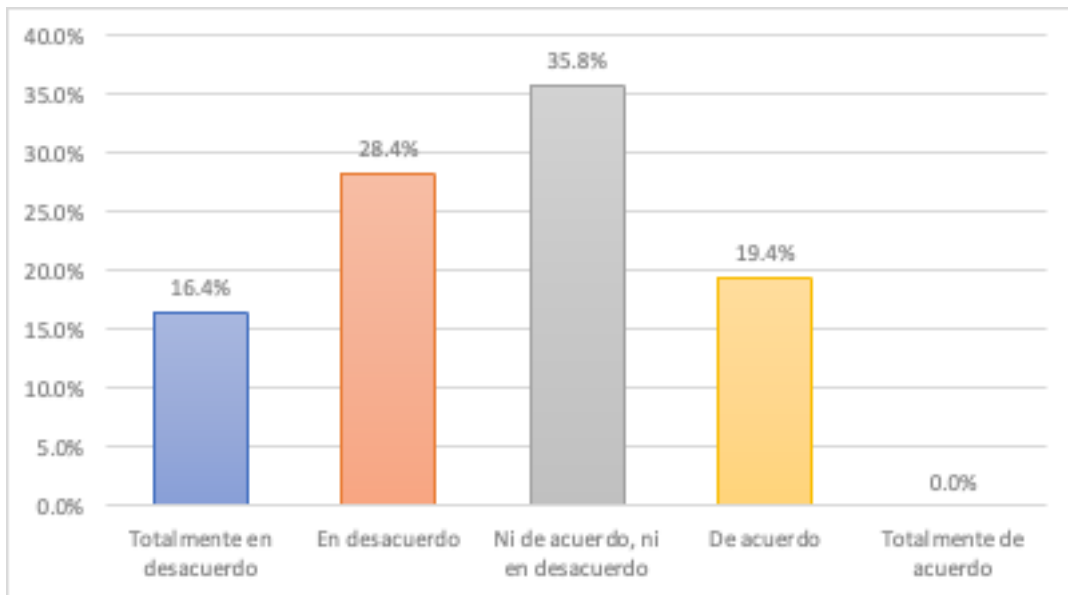
Figura 16. ¿Cree que el alcanzar metas en conjunto fortalece la relación entre los miembros del equipo y mejora la calidad del servicio ofrecido?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 28.40% de los encuestados estuvo de acuerdo en que alcanzar metas en conjunto fortalece las relaciones dentro del equipo y mejora la calidad del servicio. Este dato sugiere que una parte de los usuarios ha percibido beneficios en la coordinación del personal, aunque el porcentaje indica que no todos lo consideran de la misma manera. La existencia de esfuerzos visibles por parte del equipo podría estar contribuyendo a generar una evaluación positiva, aunque aún hay margen para reforzar estas prácticas y mejorar la percepción de la colaboración.

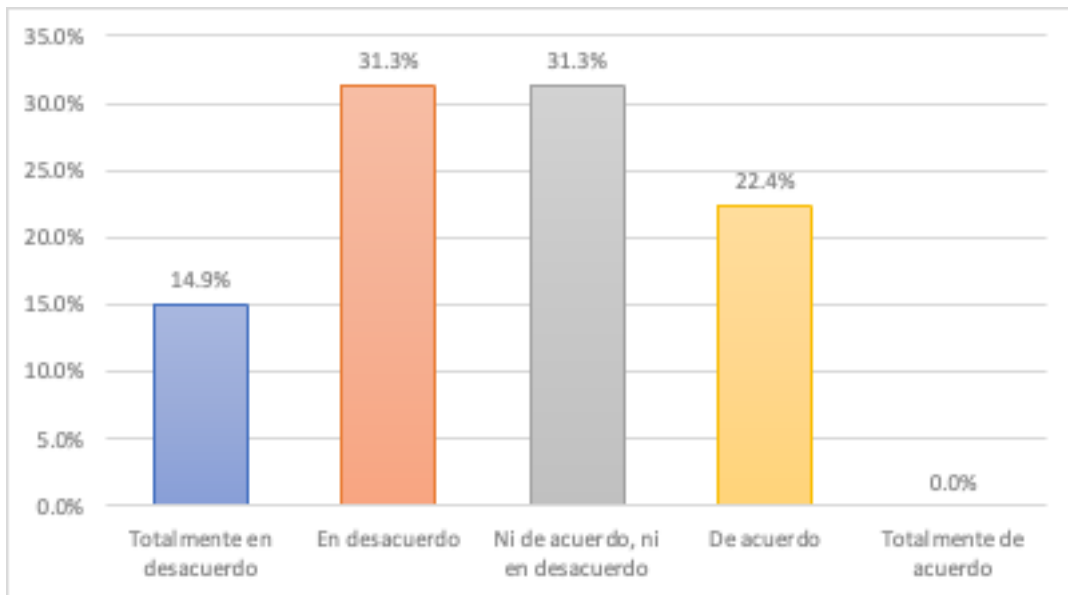
Figura 17. ¿Considera que la habilidad de resolver conflictos de manera colaborativa dentro del equipo es crucial para el mantenimiento de una dinámica de grupo saludable?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 35.80% de los encuestados respondió de manera neutral sobre la importancia de resolver conflictos de manera conjunta para mantener una dinámica saludable en el equipo. Esto sugiere que no hay una percepción generalizada sobre la relevancia de la gestión de desacuerdos dentro del entorno laboral. Es posible que los conflictos no sean evidentes para los pacientes o que las estrategias utilizadas para manejarlos no sean reconocidas. Implementar mecanismos más transparentes de resolución de problemas podría contribuir a una mayor confianza en la organización del equipo.

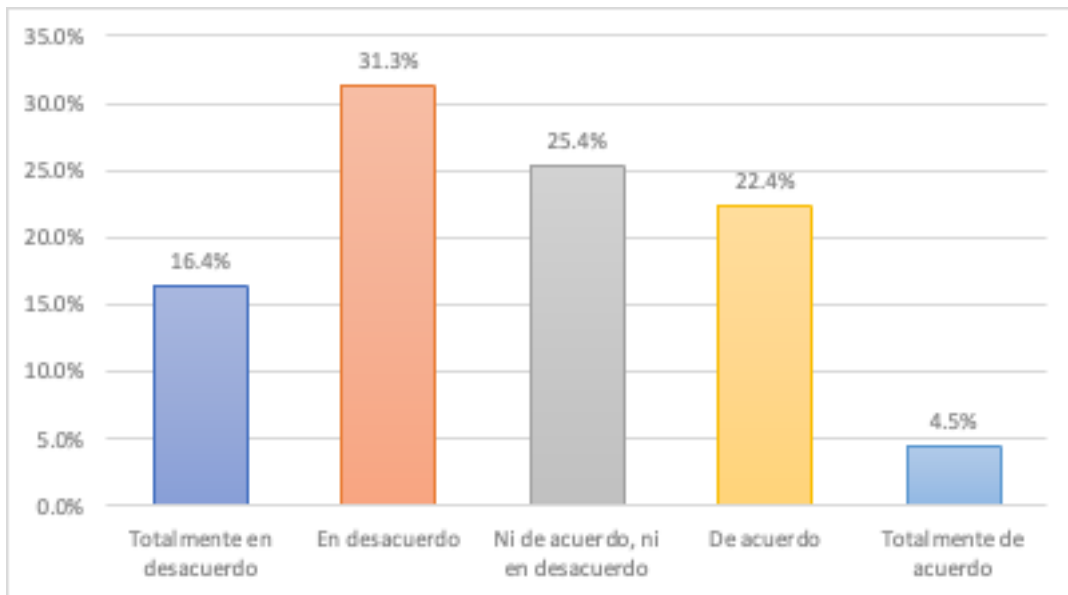
Figura 18. ¿Piensa que el fomentar una actitud de apoyo mutuo entre los colegas incide positivamente en la eficiencia general del equipo?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 31.30% de los encuestados adoptó una postura neutral ante la idea de que fomentar una actitud de apoyo entre colegas contribuye a mejorar la eficiencia general. Esto podría reflejar que los pacientes no perciben de manera clara el trabajo colaborativo dentro del equipo de atención. La falta de evidencia tangible de cooperación entre los profesionales o la ausencia de espacios donde los usuarios puedan notar estas dinámicas podría explicar este resultado. Un enfoque más visible sobre la cooperación podría generar una percepción más positiva.

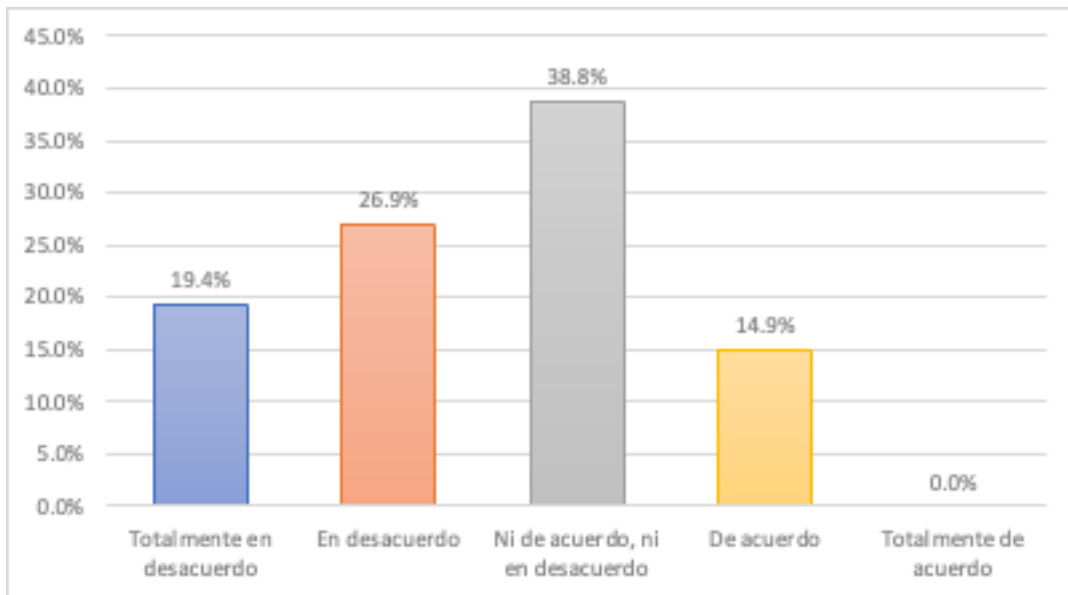
Figura 19. ¿Considera que el intercambio de información con otros profesionales durante el cuidado al paciente se realiza de manera efectiva y ágil?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 31.30% de los encuestados manifestó estar en desacuerdo con que el intercambio de información entre los profesionales se realice de manera ágil y efectiva. Esto indica que existe una percepción de deficiencias en la transmisión de datos relevantes dentro del equipo asistencial. La falta de coordinación visible o la demora en la comunicación de aspectos fundamentales pueden ser factores que inciden en esta percepción negativa. Implementar estrategias más estructuradas para optimizar este proceso podría mejorar la confianza en la calidad de la atención.

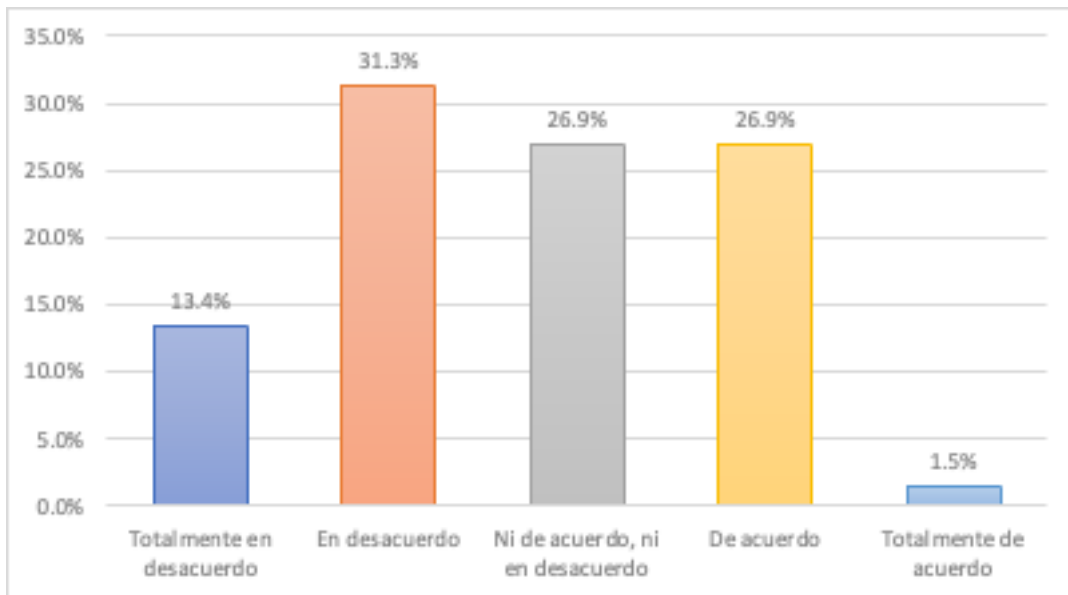
Figura 20. ¿Considera que la coordinación de acciones con otros miembros del equipo contribuye a una atención más rápida y eficaz para el paciente?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 38.80% de los participantes se mostró neutral ante la idea de que la coordinación con otros miembros del equipo permite una atención más rápida y eficaz. Este resultado sugiere que los pacientes no perciben con claridad la incidencia que tiene la organización del personal en la eficiencia del servicio. La posible falta de comunicación sobre cómo se llevan a cabo los procesos internos puede haber incidido en esta respuesta. Un mayor énfasis en la explicación de estas dinámicas podría modificar esta percepción.

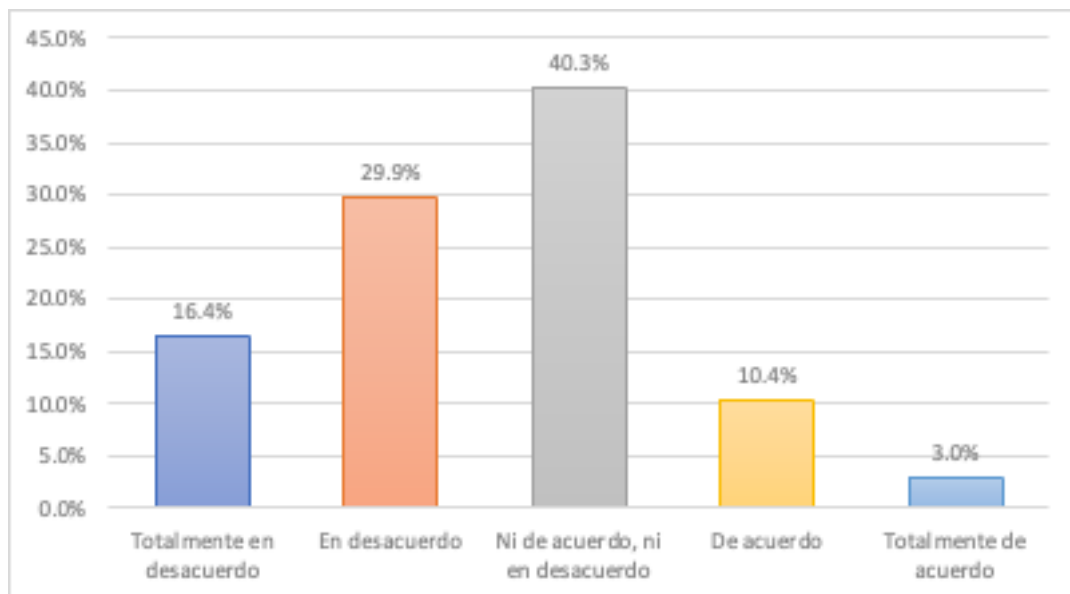
Figura 21. ¿Considera que posee la capacidad de tomar decisiones acertadas en situaciones críticas con el apoyo del equipo multidisciplinario?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 31.30% de los encuestados expresó estar en desacuerdo con su capacidad de tomar decisiones acertadas en situaciones críticas con el respaldo del equipo multidisciplinario. Este dato sugiere que existe una sensación de inseguridad respecto al proceso de toma de decisiones dentro del entorno asistencial. La falta de información clara o el desconocimiento sobre los protocolos de emergencia podrían ser factores que expliquen esta percepción negativa. Reforzar la orientación sobre la estructura de respuesta ante situaciones urgentes podría mejorar la confianza en la capacidad de reacción del equipo.

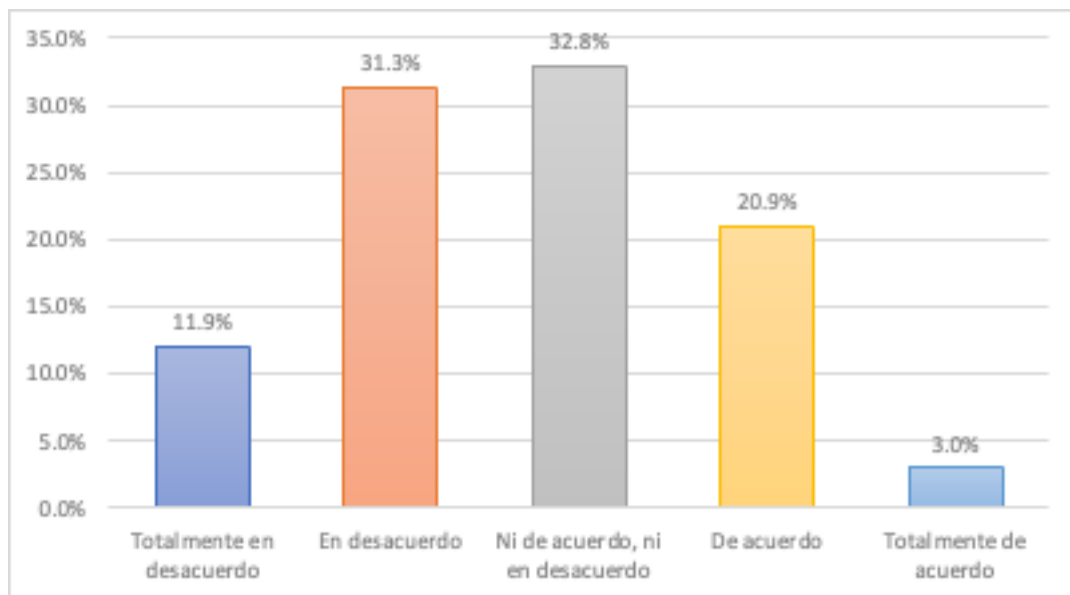
Figura 22. ¿Considera que su formación profesional le ha preparado adecuadamente para colaborar efectivamente con profesionales de otras disciplinas en el cuidado del paciente?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 40.30% de los encuestados adoptó una posición neutral respecto a si su formación les ha preparado para colaborar eficazmente con otros profesionales en la atención de pacientes. Esto indica que no hay una percepción clara sobre la preparación adquirida para trabajar en equipo dentro del ámbito de atención. La ausencia de experiencias previas en contextos interdisciplinarios o la falta de capacitación específica pueden haber incidido en este resultado. Desarrollar programas de formación más enfocados en la colaboración entre especialidades podría generar una percepción más definida sobre esta cuestión.

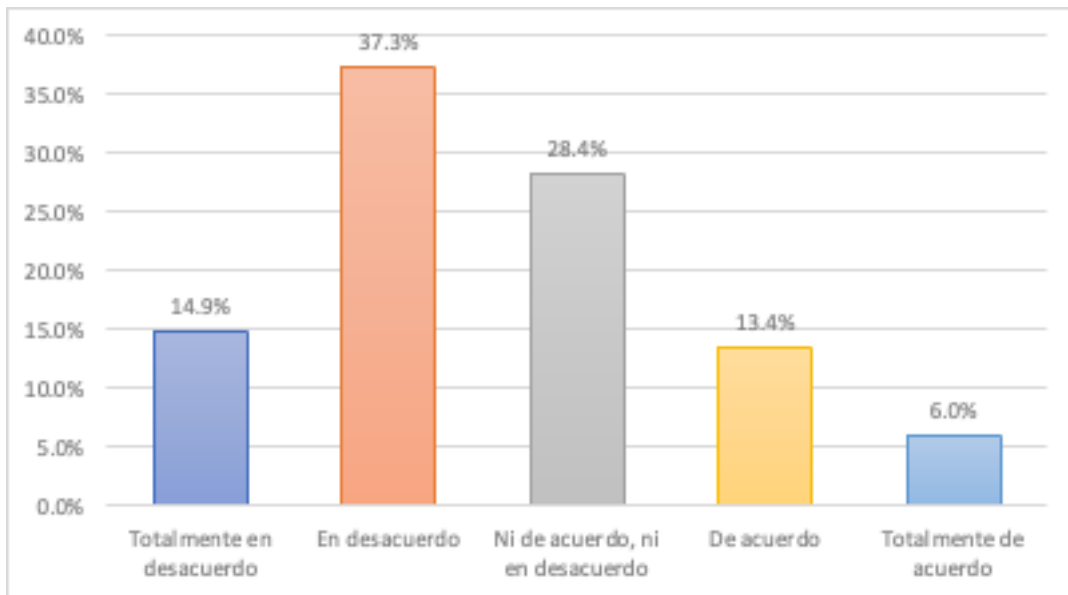
Figura 23. ¿Considera que la implementación de estrategias de comunicación claras entre los diferentes profesionales de salud impacta positivamente en el resultado del tratamiento del paciente?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 32.80% de los encuestados expresó una opinión neutral sobre si establecer estrategias claras de comunicación entre los profesionales favorece el resultado del tratamiento. Este resultado sugiere que no hay un consenso generalizado sobre la efectividad de los canales informativos dentro del entorno hospitalario. La falta de evidencia tangible en la aplicación de estrategias bien estructuradas o la ausencia de seguimiento en la interacción entre el personal pueden haber generado esta percepción. Mejorar la transparencia y reforzar la comunicación estructurada podrían ayudar a cambiar esta perspectiva.

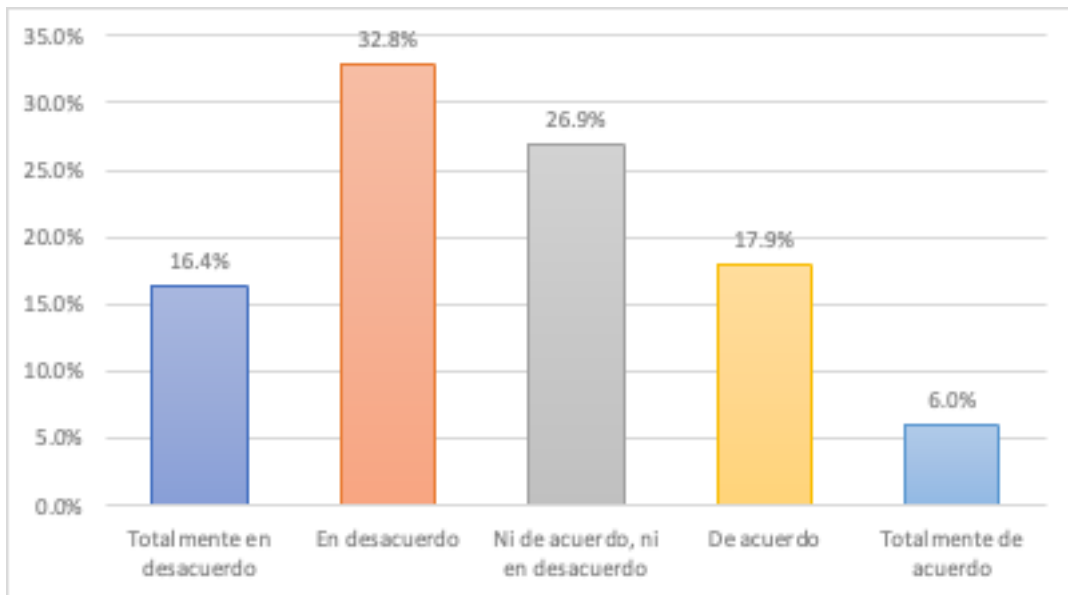
Figura 24. ¿Considera que el personal de salud estuvo siempre disponible para atender cualquier necesidad durante su estancia en el centro de salud?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 37.30% de los participantes manifestó estar en desacuerdo con que el personal de atención estuviera siempre disponible para responder a sus necesidades durante su permanencia en la institución. Este porcentaje sugiere que una parte de los encuestados sintió que no recibió una asistencia oportuna en todo momento. La posible falta de disponibilidad inmediata o la sobrecarga de trabajo del personal pueden haber generado tiempos de espera prolongados, afectando la percepción de accesibilidad a la asistencia requerida.

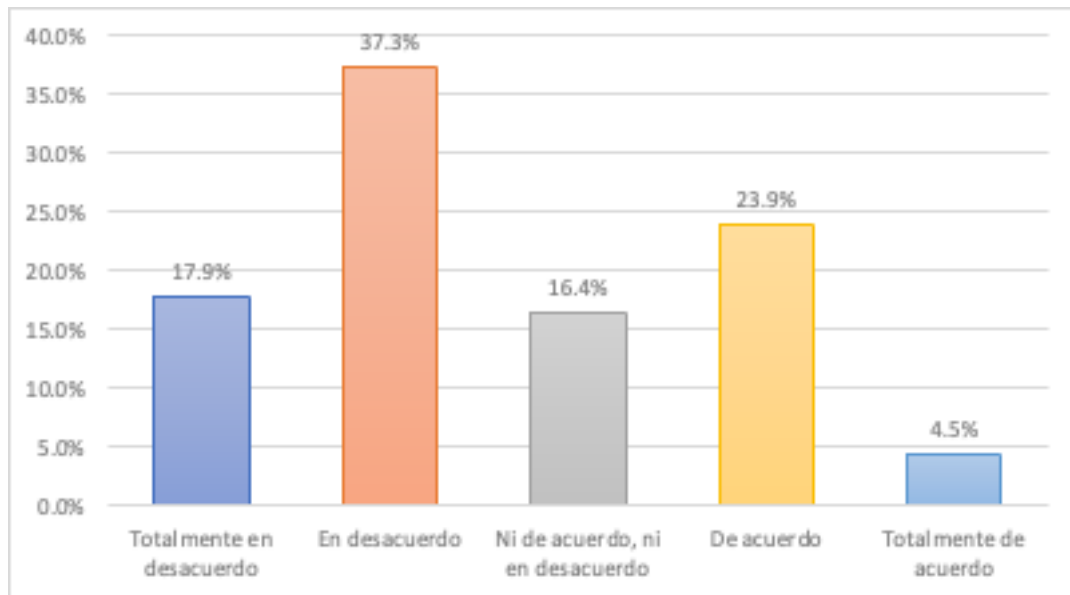
Figura 25. ¿Considera que la atención recibida por parte del personal de enfermería fue constante y eficaz desde su ingreso hasta su egreso?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 32.80% de los encuestados indicó estar en desacuerdo con que la atención proporcionada por el personal asignado se haya mantenido de manera constante y efectiva desde su ingreso hasta su egreso. Este resultado señala que un sector de los pacientes no percibió una uniformidad en la prestación del servicio. Posibles interrupciones en la atención o demoras en la respuesta a las necesidades individuales pueden haber contribuido a esta evaluación desfavorable. Fortalecer la continuidad de la asistencia podría mejorar esta percepción.

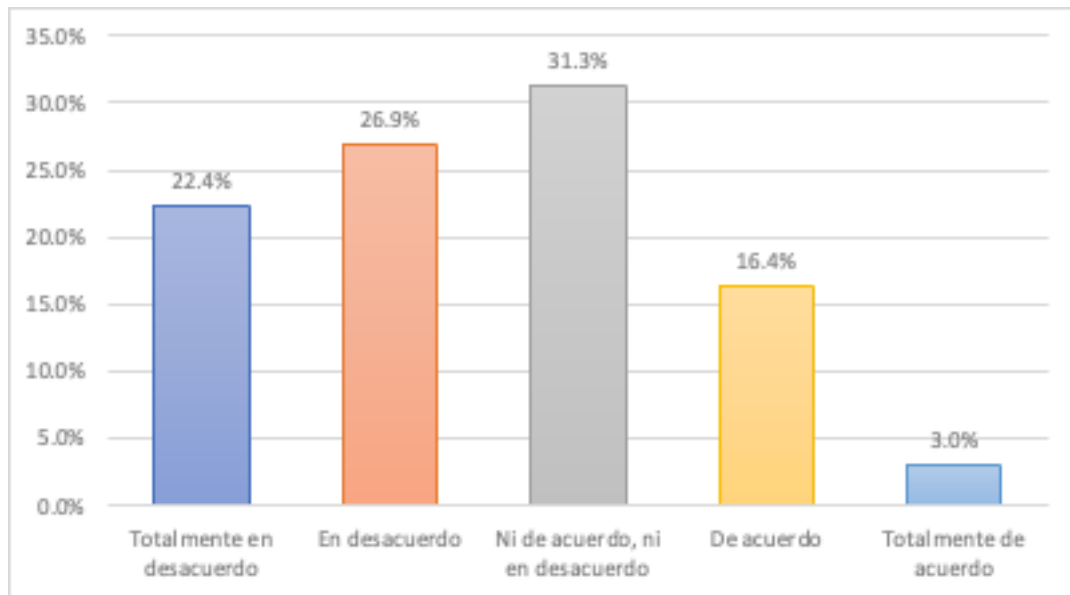
Figura 26. ¿Considera que las respuestas a sus preguntas e inquietudes por parte del personal de salud fueron brindadas de manera rápida y eficiente?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 37.30% de los encuestados manifestó estar en desacuerdo con la rapidez y eficiencia con la que se respondieron sus inquietudes. Este porcentaje refleja que un número significativo de personas no recibió la orientación esperada en el tiempo que consideraban adecuado. Factores como la alta demanda de pacientes o la falta de personal suficiente pueden haber incidido en la demora en la atención de consultas. Optimizar los mecanismos de respuesta podría favorecer una mejor percepción del servicio.

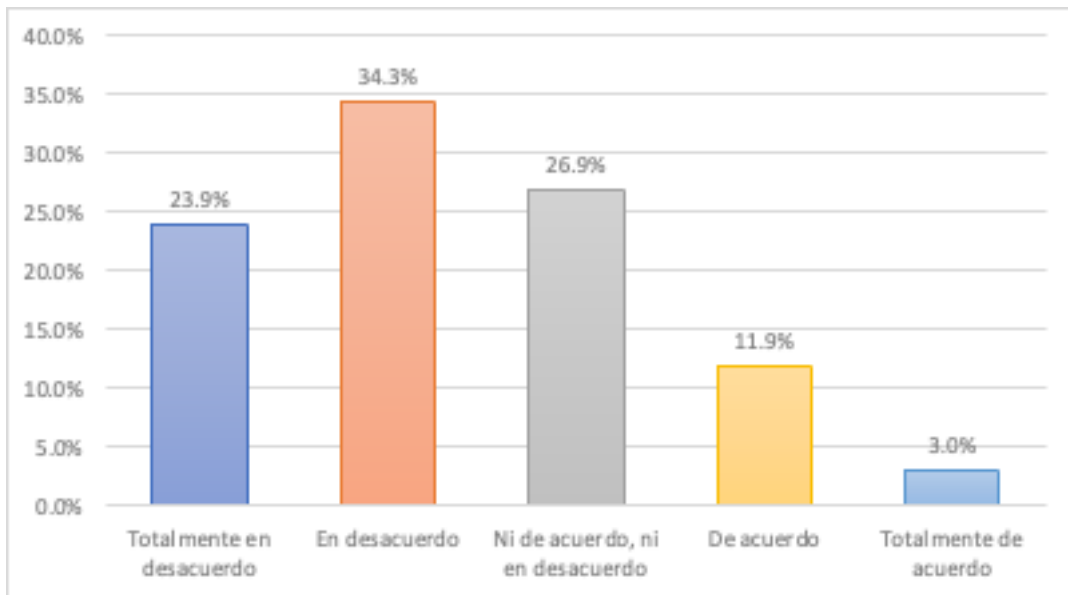
Figura 27. ¿Considera que el tiempo de espera para recibir atención médica y/o enfermería fue adecuado a sus necesidades?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 31.30% de los encuestados mostró una postura neutral respecto a si el tiempo de espera para recibir atención médica fue adecuado. Este dato indica que no hay una percepción uniforme sobre la gestión de los turnos y la rapidez en la prestación del servicio. La falta de información sobre los tiempos de espera estimados o la variabilidad en la disponibilidad de los profesionales pueden haber contribuido a esta evaluación. Mejorar la planificación y comunicación de los tiempos de atención podría reducir la incertidumbre.

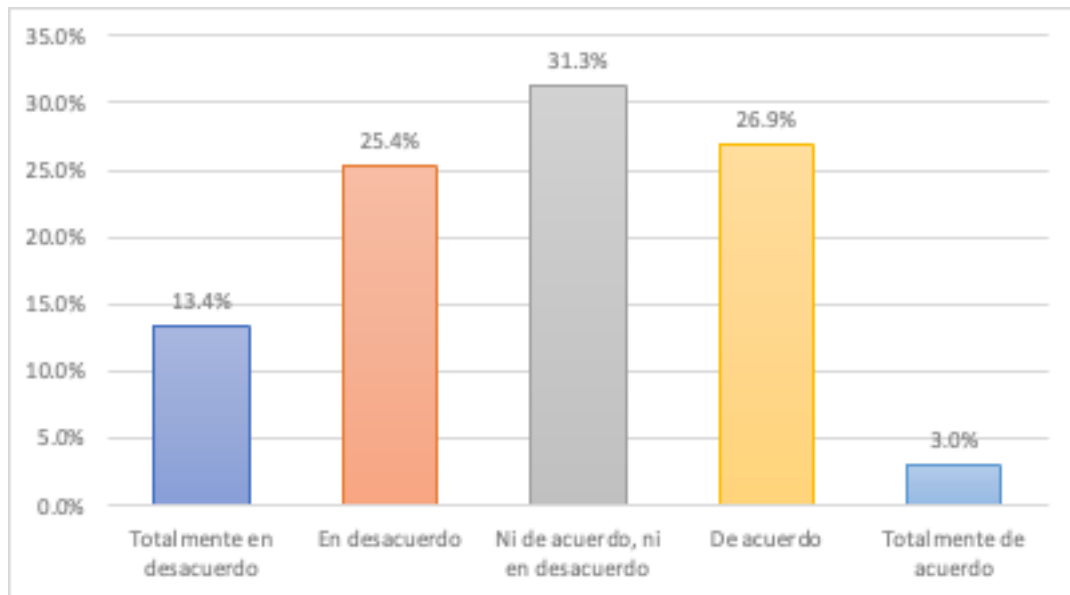
Figura 28. ¿Considera que la gestión de tratamientos y procedimientos se realizó en tiempos que usted estima como razonables para su situación?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 34.30% de los participantes indicó estar en desacuerdo con que la programación de procedimientos se haya realizado en un tiempo considerado razonable. Esto sugiere que, para una parte de los encuestados, la gestión de atenciones no cumplió con sus expectativas en términos de agilidad. Posibles demoras en la asignación de citas o retrasos en la disponibilidad de recursos pueden haber afectado esta percepción. Implementar medidas que agilicen la gestión de turnos podría contribuir a mejorar la valoración del servicio.

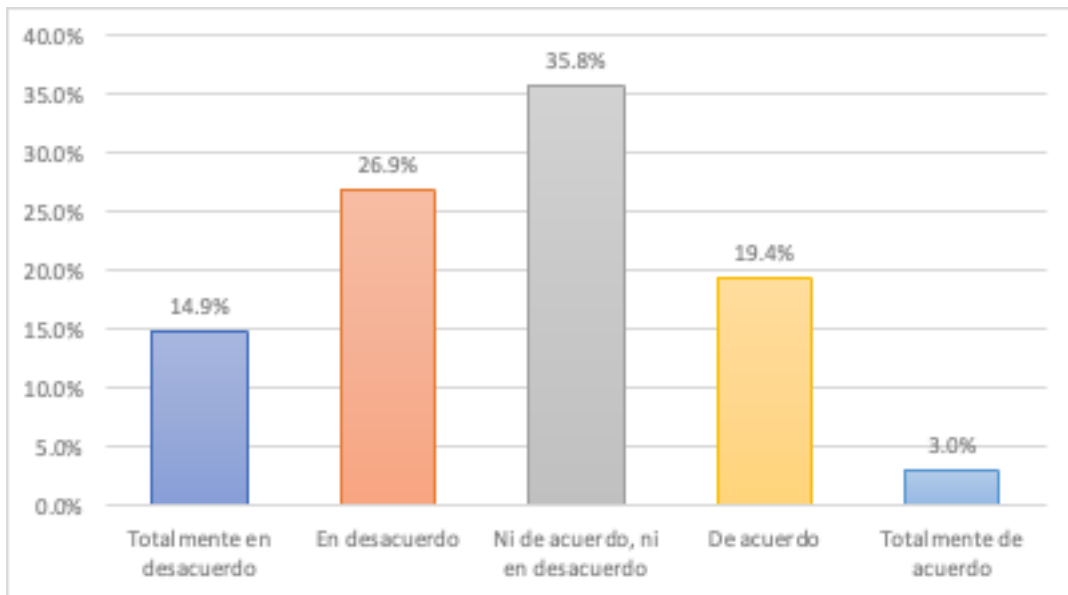
Figura 29. ¿Considera que el dominio técnico y teórico demostrado por el personal de enfermería durante la atención cumplió con sus expectativas de calidad y seguridad en el cuidado?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 31.30% de los encuestados adoptó una postura neutral en relación con la calidad técnica y teórica demostrada por el personal durante su atención. Este resultado indica que no hay una percepción consolidada sobre el nivel de preparación del equipo en términos de conocimientos aplicados. La falta de reconocimiento de ciertos procedimientos o la ausencia de explicaciones detalladas pueden haber generado esta respuesta. Un enfoque más visible en la demostración de habilidades profesionales podría contribuir a mejorar esta percepción.

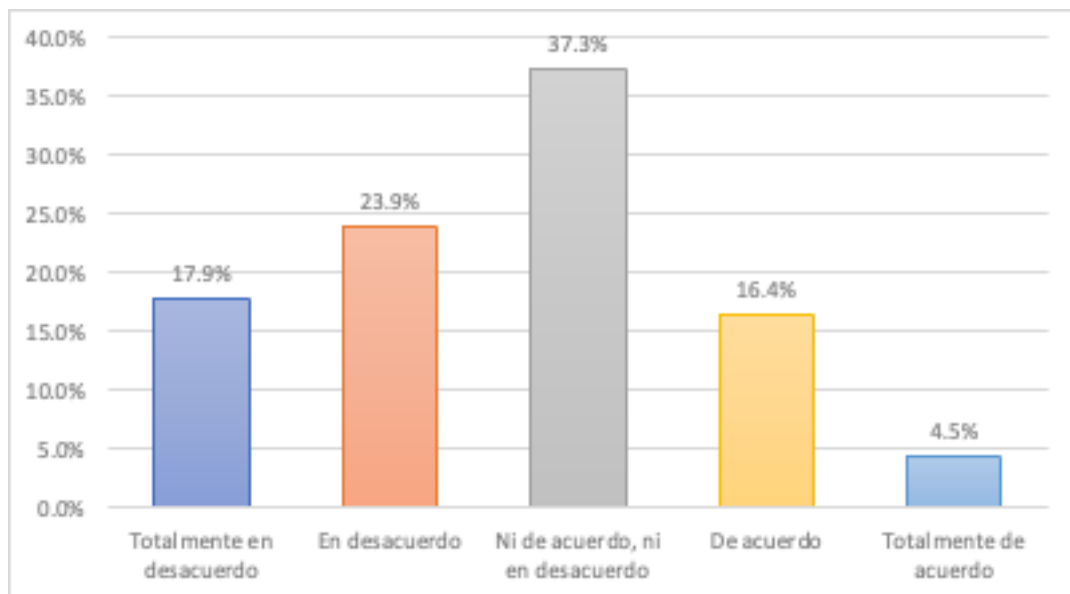
Figura 30. ¿Evalúa como adecuada la capacidad del personal de enfermería para realizar procedimientos y técnicas de cuidado de manera eficiente y segura?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 35.80% de los encuestados expresó una opinión neutral sobre la capacidad del personal para ejecutar procedimientos de forma eficiente y segura. Esta evaluación sugiere que no todos los pacientes percibieron con claridad la destreza en la realización de técnicas específicas. Factores como la falta de información sobre el proceso o la escasez de interacción con los profesionales pueden haber incidido en esta respuesta. Refuerzo en la comunicación y en la explicación de los procedimientos podría optimizar la percepción del servicio.

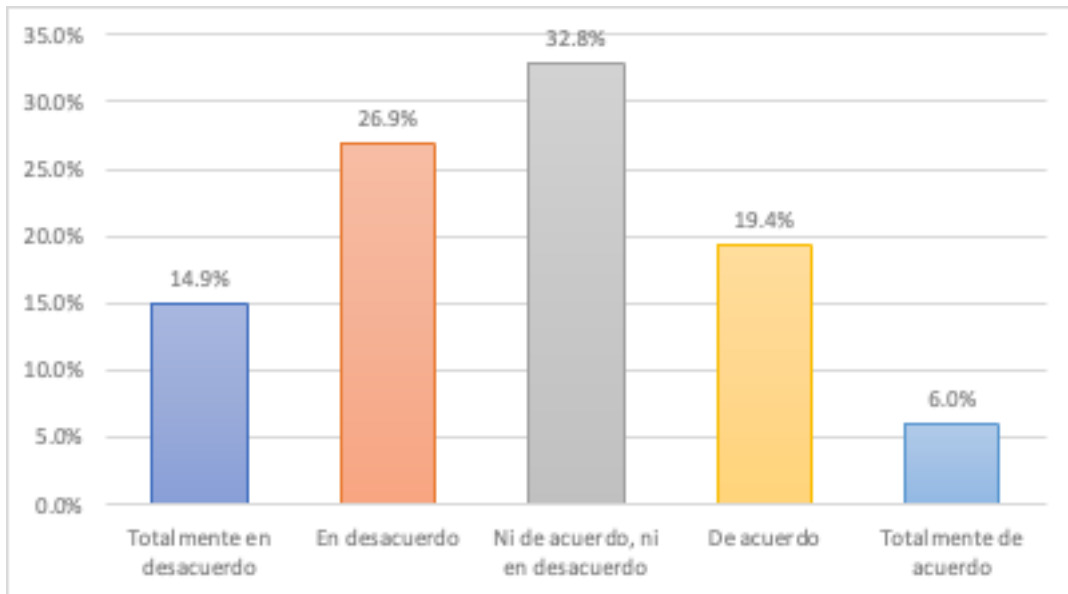
Figura 31. ¿Cree que la rapidez y efectividad con la que el personal de enfermería respondió a situaciones críticas o inesperadas durante su atención contribuyó a su bienestar y tranquilidad?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 37.30% de los encuestados manifestó una postura neutral respecto a la rapidez y efectividad con la que se respondieron situaciones críticas. Esto indica que no hay una percepción unánime sobre la capacidad de reacción ante eventos inesperados. La ausencia de información clara sobre los tiempos de respuesta o la falta de comunicación sobre los protocolos aplicados pueden haber generado esta evaluación. Asegurar que los pacientes perciban una atención inmediata y eficaz podría fortalecer la confianza en el servicio.

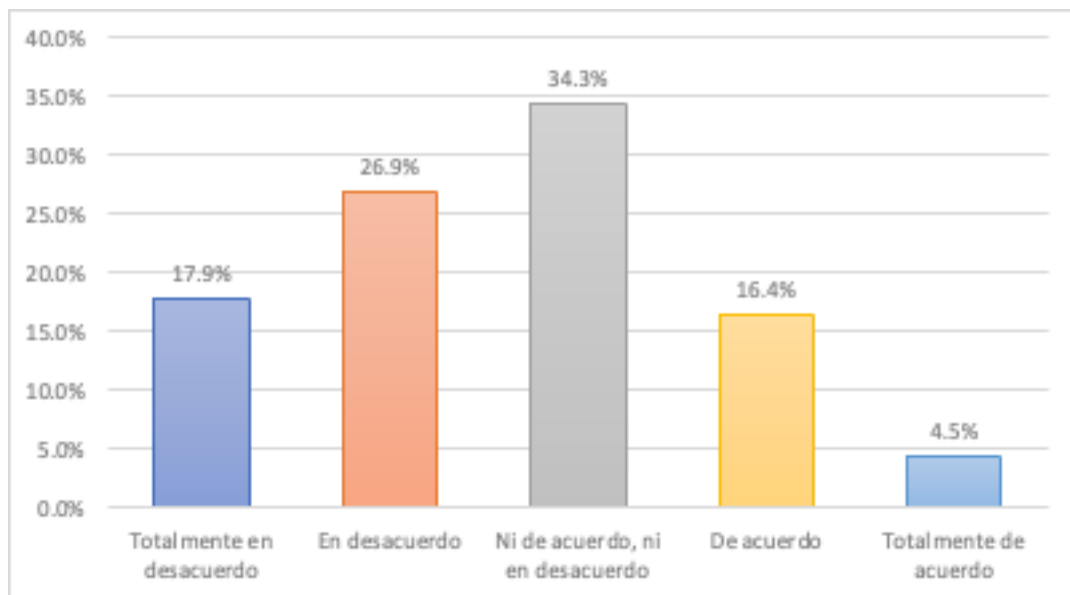
Figura 32. ¿Opina que la capacidad del personal de enfermería para evaluar y manejar sus necesidades de salud de forma integral, comprendiendo aspectos físicos, emocionales y sociales, fue satisfactoria?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 32.80% de los encuestados adoptó una postura neutral sobre si el personal logró comprender y manejar sus necesidades de manera integral, considerando aspectos físicos, emocionales y sociales. Esto refleja que no todos los pacientes sintieron que su atención incluyó un enfoque holístico. Posibles deficiencias en la personalización de la atención o la falta de tiempo suficiente para abordar cada dimensión del bienestar pueden haber incidido en esta evaluación. Potenciar un modelo de atención más centrado en la persona podría generar un mayor reconocimiento de este aspecto.

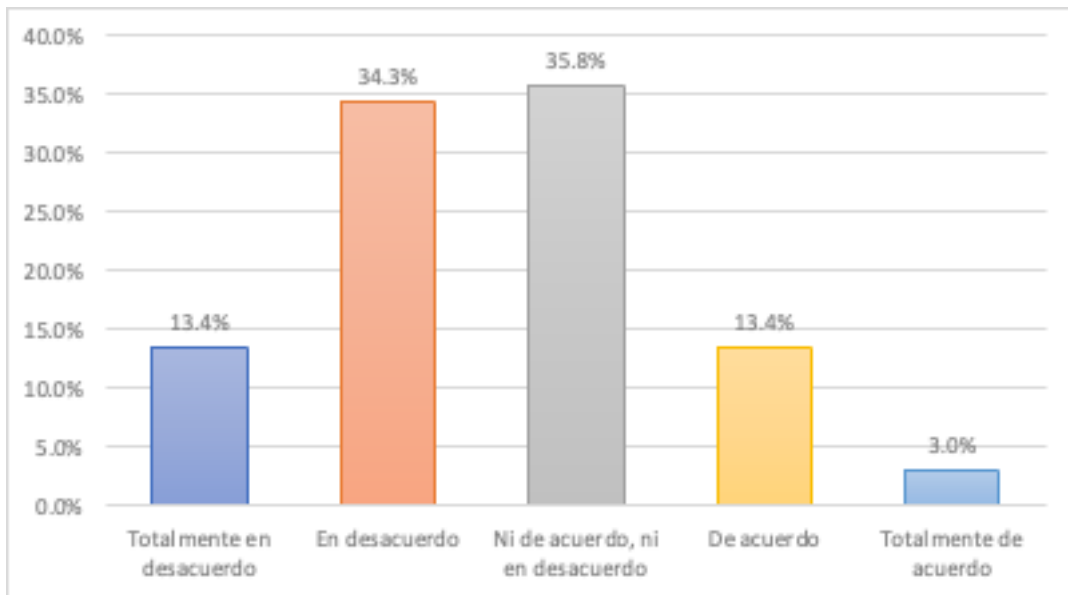
Figura 33. ¿Considera que la habilidad del personal de enfermería para educarle y asesorarle sobre su condición de salud y el manejo de la misma en casa respondió a sus necesidades y expectativas?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 34.30% de los encuestados expresó una opinión neutral respecto a la capacidad del personal para educarlos sobre el manejo de su condición en casa. Esto indica que no hay una percepción homogénea sobre la efectividad de la orientación brindada. Factores como la falta de claridad en la información proporcionada o la ausencia de seguimiento pueden haber afectado la evaluación de esta dimensión del servicio. Fortalecer estrategias de educación en salud podría contribuir a una mayor satisfacción de los usuarios.

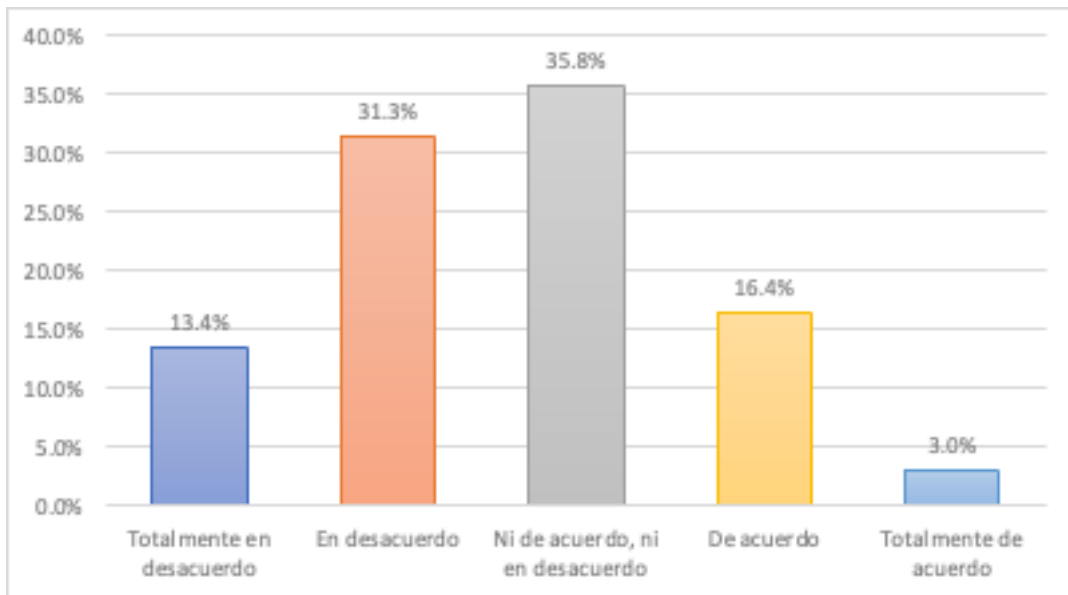
Figura 34. ¿Considera que la información brindada por el personal de salud sobre su atención y tratamiento fue proporcionada en el momento adecuado?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 35.80% de los encuestados adoptó una postura neutral sobre si la información sobre su atención fue entregada en el momento adecuado. Esto sugiere que algunos pacientes no sintieron que la comunicación de datos relevantes se realizó de manera oportuna. Posibles retrasos en la entrega de explicaciones o la falta de claridad en los tiempos de información pueden haber incidido en esta percepción. Mejorar la planificación en la comunicación de datos relevantes podría generar una percepción más favorable.

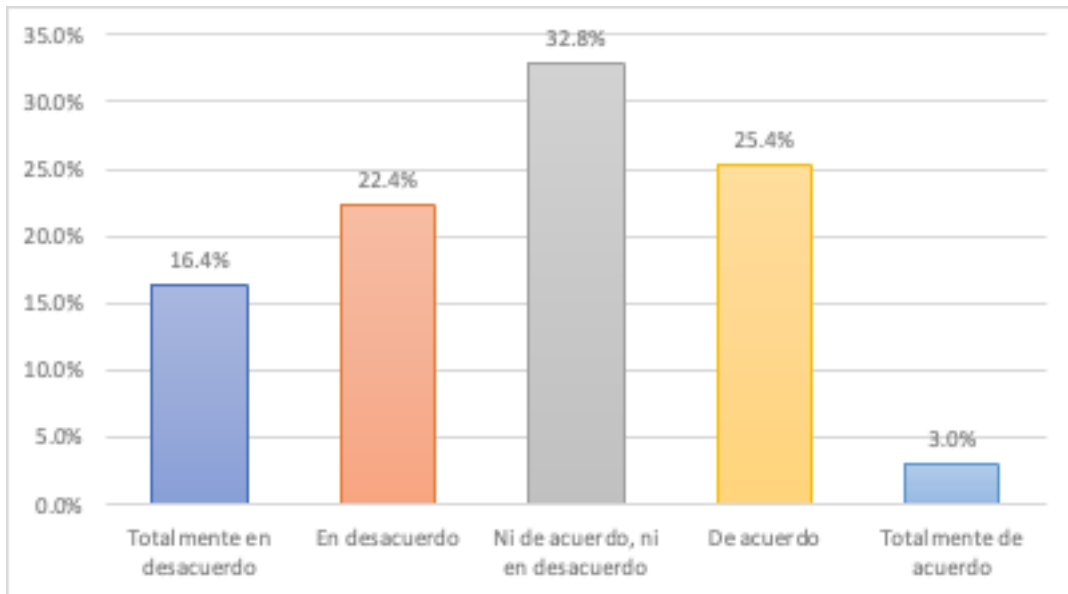
Figura 35. ¿Considera que las explicaciones sobre los procedimientos a los que fue sometido fueron presentadas de manera comprensible y sin ambigüedades?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 35.80% de los encuestados mostró una opinión neutral sobre si las explicaciones recibidas fueron claras y sin ambigüedades. Esto sugiere que no todos los pacientes percibieron que la información fue presentada de manera comprensible. Factores como el uso de términos complejos o la falta de oportunidad para realizar preguntas pueden haber afectado la percepción de claridad. Asegurar que la información sea accesible y fácilmente entendible podría mejorar la confianza en la atención.

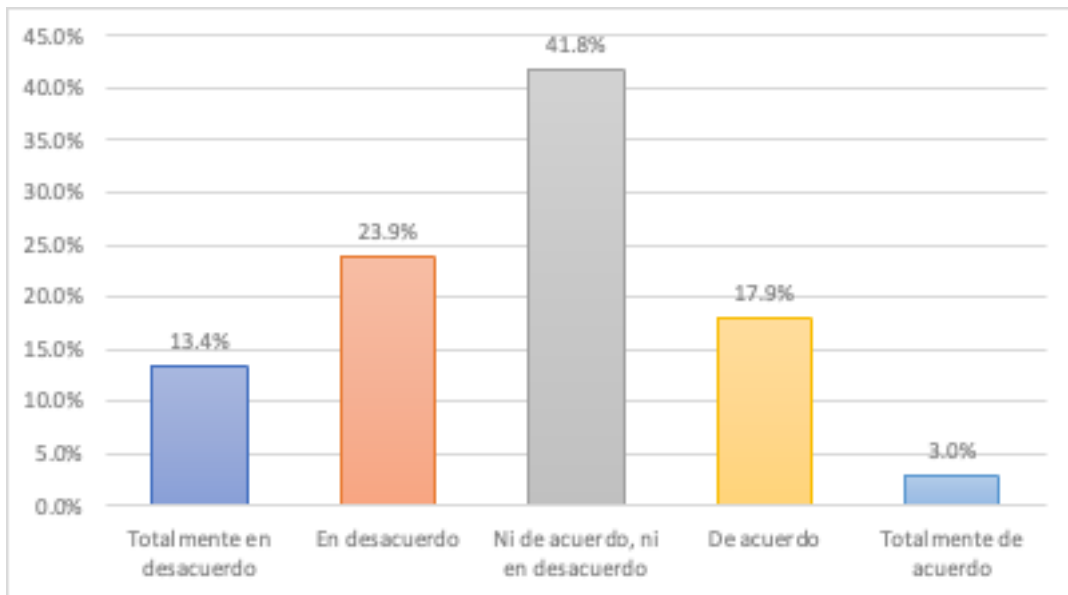
Figura 36. ¿Cree que las indicaciones recibidas sobre el seguimiento de su tratamiento se comunicaron de forma que pudo entenderlas completamente, sin necesidad de aclaraciones adicionales?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 32.80% de los encuestados mantuvo una postura neutral sobre si las indicaciones para el seguimiento del tratamiento fueron comprensibles sin necesidad de aclaraciones adicionales. Esto sugiere que no todos los pacientes lograron captar completamente las recomendaciones brindadas. Posibles dificultades en la forma de transmisión del mensaje o la falta de énfasis en puntos clave pueden haber incidido en esta percepción. Reforzar las estrategias de comunicación y proporcionar instrucciones más estructuradas podría optimizar la comprensión.

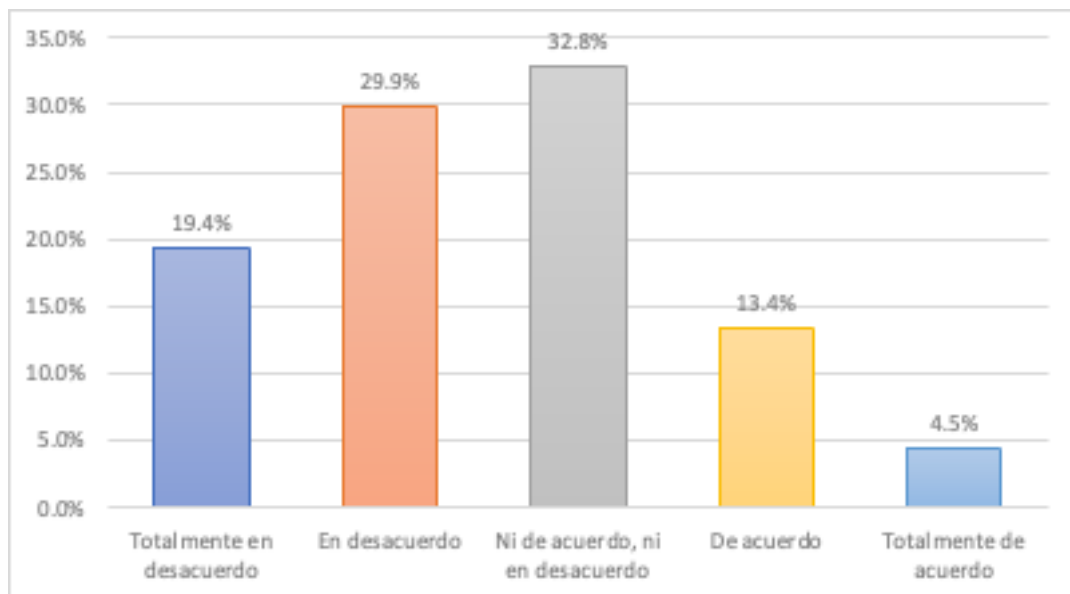
Figura 37. ¿Piensa que la comunicación establecida con el personal de salud le permitió despejar todas sus dudas respecto a su estado de salud de forma eficaz?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

El 41.80% de los encuestados adoptó una postura neutral respecto a si la comunicación establecida con el personal permitió despejar todas sus dudas. Esto refleja que una parte significativa de los pacientes no tuvo certeza sobre la efectividad de las interacciones informativas. Posibles barreras en la accesibilidad del personal para responder preguntas o la falta de tiempo suficiente para abordar inquietudes pueden haber contribuido a esta evaluación. Mejorar la disponibilidad para resolver consultas podría generar una percepción más positiva.

Figura 38. ¿Opina que el lenguaje utilizado por el personal médico para informarle sobre su diagnóstico y tratamiento fue adecuadamente claro y libre de términos técnicos complejos?



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Un 32.80% de los encuestados expresó una opinión neutral sobre si el lenguaje utilizado por el personal fue claro y sin tecnicismos innecesarios. Este resultado sugiere que no todos los pacientes percibieron que la información fue presentada en términos accesibles. Posibles dificultades en la simplificación del lenguaje médico o la falta de adaptación de la información a cada paciente pueden haber incidido en esta evaluación. Asegurar que los mensajes sean comprensibles y contextualizados podría mejorar la percepción de la comunicación.

Anexo 14 Evidencias



