



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE MEDICINA

# TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO Y SATISFACCIÓN DE LOS  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN  
EL POLICLÍNICO JUAN JOSÉ RODRÍGUEZ LAZO- ESSALUD, PERIODO JUNIO  
A AGOSTO DEL 2020

Nombre del Autor:

Dr. Humberto Rodolfo Chapoñan Sandoval

Nombre del Asesor:

Dra. Pamela Susan Carrillo Onofre

LIMA – PERÚ

2020

## 2. RESUMEN

La investigación tiene por objetivos evaluar la calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, periodo junio a agosto del 2020, determinar la relación entre la calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, determinar la relación entre la calidad informativa del cuidado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, determinar la relación entre la calidad de gestión del cuidado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, determinar la relación entre la calidad de la continuidad relacional del cuidado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD. La investigación es descriptiva correlativa donde se utiliza todos los pacientes que acuden al Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD en los meses de junio a agosto, cuya muestra se le aplica cuestionarios tipo escala Likert con el propósito de recaudar la información requerida. Así mismo, para el análisis de datos se usa el programa estadístico SPSS versión 24 donde se expondrá en tablas y figuras con aras de responder los objetivos planteados.

**Palabras clave:** Vida, cuidado, paciente.

## 3. INTRODUCCIÓN

En los últimos periodos anuales, se han desarrollado estudios que demuestran la relación estrecha de la satisfacción de los pacientes atendidos con la obtención de mejores resultados en la salud, asimismo, denota el nivel de calidad del servicio médico otorgado durante la estancia hospitalaria. Por tanto, la satisfacción del paciente se vincula con una gama de aspectos que comprende la eficacia clínica, la seguridad concedida al paciente, adherencia al tratamiento, optimización de los recursos, atención oportuna y monitoreo de los resultados de salud (1).

En Colombia, en la clínica privada de Barranquilla, el nivel de satisfacción por parte de los pacientes es del 58.5% alto en las mujeres y 41.5% en los hombres, demostrando deficiencias en la continuidad de los cuidados (2). En el Perú, se realizó un estudio donde se mencionó que, el 52.4% de los pacientes manifestó tener un nivel medio de satisfacción respecto a la atención recibida en una clínica de Lima, el 25.7% manifestó una satisfacción baja, mientras que, el 21.9% percibe una satisfacción alta (3). En Apurímac, los pacientes que ingresan al hospital Subregional de Andahuaylas mencionan que el 25% encuentran una satisfacción adecuada, evidenciándose la falta de políticas de calidad que protejan la vida de los pacientes (4).

Actualmente, se aduce la necesidad de una mayor calidad de los servicios médicos por constituir una ventaja competitiva de los proveedores del servicio de salud a medida de los avances tecnológicos y desarrollo del conocimiento, así como, por las expectativas como percepciones respecto a la atención otorgada en el establecimiento de salud que impulsa a implementar estrategias orientadas a captar mayor una participación en el sector salud, cuyos cambios involucran una serie de costos e inversiones para conceder una atención con cuidados integrales a los diferentes pacientes. Cabe mencionar que, la calidad de los servicios médicos es posible medirse a través de las percepciones u opiniones de los pacientes como familiares, lo cual, manifiesta que la satisfacción del usuario conforma el indicador más importante de la calidad de atención (5).

En ese sentido, el objetivo primordial de los sistemas de salud concierne a mejorar la salud de todos los ciudadanos mediante la entrega de un servicio integral y notable calidad que propicie su recuperación inmediata o rehabilitación por un periodo determinado, no obstante, son influenciados por una serie de factores sociales, políticos, culturales y económicos establecidos por cada país (6).

En consiguiente, la satisfacción se conceptúa como la capacidad de generar de una gama de experiencias positivas o gratificantes en los usuarios y familiares atendidos con los servicios de salud, lo cual, amerita otorgar una atención de cuidados continua que garantice una mejor calidad de atención en relación a la efectividad del servicio y mejoría de salud del paciente. Por otro lado, la continuidad de la atención con prestación de cuidados necesarios a los pacientes se constituye como una política o estrategia a ejecutarse en diferentes establecimientos de salud, pues conforma un aspecto notable en el servicio por parte del paciente a través de los cambios en la salud (7).

Por otro lado, la atención enfocada en la prestación de un servicio de salud de calidad implica el abastecimiento de equipos de atención primaria al paciente para conceder un servicio íntegro y accesible (tiempos de esperas cortos y mayor periodo de cobertura) que propicie la satisfacción de las necesidades más importantes de los pacientes como de sus familiares, lo cual, involucra la entrega de diversos servicios adicionales eficientes en el otorgamiento de una atención de alta calidad que comprende educación del paciente, coordinación de la atención, salud conductual, autogestión y satisfacción laboral (8).

Debido al incremento de la complejidad de la atención sanitaria como de la coordinación se requiere de la incorporación de estrategias y lineamientos que permitan conceder respuestas sanitarias sofisticadas en un periodo oportuno por un largo plazo, especialmente a pacientes con enfermedades crónicas con necesidades de un grupo de profesionales médicos encargados de una atención integrada y continua, lo cual, manifiesta la importancia de la comunicación con los socios comunitarios o familiares para efectuar un seguimiento apropiado en aras de contrarrestar readmisiones hospitalarias evitables (9).

La satisfacción del paciente con la atención de calidad en la continuidad de los cuidados conforma un importante predictor de satisfacción general con la experiencia generada en la estancia hospitalaria, por ello, es fundamental la disposición de una gama de recursos como equipos de alta tecnología, profesional médico capacitado y gestión enfocada en la calidad de servicio, lo cual, encamine a ejecutar constantes retroalimentaciones y estrategias para evitar pacientes insatisfechos que optan por abandonar el servicio, así como, el tratamiento prescrito (10).

De esta forma, la satisfacción constituye una medida crucial de la calidad de la atención médica, pues otorga un acervo de información acerca del trabajo efectuado por el proveedor en relación con el cumplimiento de las expectativas de los usuarios, lo cual, se evidencia con menos procedimientos de litigios procedentes de negligencias, disminución de la asistencia a los servicios médicos y mejor pronóstico (11). Adicionalmente, la satisfacción puede atribuirse como una evaluación valiosa de calidad en base a los resultados brindados y conocidos por el paciente, la calidad de vida respecto a la salud, además del estado de salud actual, por tanto, estas medidas de satisfacción de paciente y familia afecta al curso clínico e influyen en el cumplimiento general del paciente (12).

Cabe mencionar que, los altos niveles de insatisfacción de los pacientes en relación con la atención hospitalaria conciernen a la falta de confianza, pues ante una escasa comunicación del médico con los pacientes y ausencia de controles que permitan evaluar la adherencia al tratamiento como su recuperación, es imposible cristalizar una solución exitosa que coadyuve a la mejoría de estado de salud, incurriendo en mayores costos, recurrencia continua a los servicios de salud y afección a la calidad de vida (13).

Acorde con varios estudios, se evidencia un impacto positivo de la atención hospitalaria regida al enfoque de mejora continua de cuidados en relación con la eficiencia y calidad de la atención de los pacientes, además de minimización de costos, reducción de la estancia hospitalaria con progresiva mejoría del estado de salud de los pacientes atendidos (14). En consiguiente, la satisfacción de los pacientes dados de alta hospitalaria se evalúa mediante las percepciones del usuario o consumidor del servicio hospitalario de proveedores y sistemas de salud, comprendiendo los aspectos como comunicación, limpieza del ambiente, responsabilidad del personal médico y tranquilidad del medio ambiente hospitalario, lo cual, incentiva a los pacientes a continuar con el tratamiento y cuidados recibidos para su recuperación pronta en aras de beneficiar su calidad de vida (15).

El servicio de salud prestado por los hospitales públicos se caracteriza por la complejidad de una gama de procedimientos y procesos involucrados, los cuales, inciden en la calidad de la continuidad de los cuidados brindados al paciente, cuyo impacto manifiesta el nivel de satisfacción que traduce el rendimiento de los profesionales de salud, el avance tecnológico de los equipos y gestión de los hospitales, evaluándose mediante las percepciones de los usuarios en base al modelo multidimensional SERVQUAL que registra notable validez y confiabilidad por el contraste de expectativas con percepciones respecto a cinco aspectos o dimensiones integradas por fiabilidad o habilidad cautelosa en brindar el servicio ofrecido, capacidad de respuesta con un servicio oportuno ante la necesidad del usuario, seguridad o transmisión de credibilidad que genere confianza en la atención concedida, empatía o disposición en pensar primero en el cuadro clínico del paciente por medio de un cuidado y atención individualizado, además de aspectos tangibles (instalaciones físicas, apariencia del personal, equipos y material de comunicación) (4).

La satisfacción de los pacientes generada mediante el tratamiento es determinante en la medición del rendimiento como del éxito de la gestión del entorno sanitario, por ello, todos los pacientes desean recibir un tratamiento óptimo que minimice o erradique el dolor, además de evitar la suscitación de efectos adversos en la salud en aras de garantizar la calidad de vida de las personas que implica bienestar físico y psicológico (16). Por tanto, la implementación de una retroalimentación a través las percepciones de los pacientes constituye una fuente de información orientada a una gestión eficiente y eficaz en el sector salud en los países desarrollados (17).

En ese sentido, la gestión de la línea de espera, la constante comunicación entre paciente y personal médico, la experiencia del profesional médico, la participación del paciente en el proceso de atención, cuidado y decisión junto a la individualización de la atención acorde con el diagnóstico del paciente, constituyen aspectos cruciales que ameritan considerarse en el diseño de políticas de gestión de calidad con la pretensión de concretar la recuperación pronta de los pacientes, especialmente usuarios con enfermedades crónicas que requieren de una atención especializada y continuidad de los cuidados (18).

Por tanto, los niveles de satisfacción se encuentran afectados por factores como provisión de información oportuna y veraz a los pacientes, comunicación entre médico y paciente, habilidades de los médicos, activación y expectativa del paciente, así como, función operativa de la institución de salud (relación de enfermera con paciente, operaciones de admisión y alta médica junto a la infraestructura técnica que incluye sistema de registros médicos), conforman componentes a evaluarse para mejorar la calidad de la continuidad de los cuidados comprendidos en los servicios de salud demandados por los pacientes en aras de conseguir bienestar y calidad de vida esperada (19).

Cabe mencionar que, los avances de tecnologías sanitarias han incrementado las expectativas de los pacientes acerca de la calidad de la continuidad de cuidados comprendidos en el servicio de salud requeridos, lo cual, implica otorgar mayor satisfacción a los pacientes adheridos a un tratamiento esperanzador dado por especialistas competentes para su recuperación progresiva (20). Asimismo, es fundamental analizar la continuidad de la atención y cuidados mediante la entrega de la información transparente por los proveedores de cuidados, continuidad de gestión reflejada por la coherencia de la atención entre los proveedores con la participación de los pacientes en su propio cuidado y continuidad relacional evidenciada por las relaciones paciente – médico (21).

Los cuidados con una atención de calidad constituye un atributo deseable de la atención primaria, cuyo impacto se traduce en resultados favorables en el estado de salud del paciente que involucra la reducción de los costos médicos y la concurrencia al ingreso hospitalario, por ende, se amerita incorporar políticas enfocadas en la mejorar la atención a los pacientes con enfermedades crónicas o reumáticas (22). En consiguiente, se requiere de la implementación de políticas de gestión de calidad que encamine a prestar un servicio integral (23).

El modelo de la continuidad de cuidados proporciona una gama de información indispensable en el diseño de intervenciones en diferentes componentes como coordinación, gestión, comunicación, adecuación de ambientes, entre otros, además requiere de un equipo interdisciplinario en el desarrollo de la prestación del servicio de calidad con orientación en mejor calidad de vida a los pacientes (24).

De esta forma, la calidad de la atención se atribuye a un principio de atención primaria que coadyuva a reducir la atención médica como la mortalidad, lo cual, requiere de la generación de un ambiente de confianza, responsabilidad y participación activa de los pacientes para minimizar las hospitalizaciones, visitas al servicio de urgencias, mejora de la adherencia al tratamiento, menores gastos farmacéuticos y sanitarios, creciente satisfacción con calidad de vida física – emocional significativa (25).

Por tanto, conforma una necesidad la mejora de la atención sanitaria mediante la constante mejora, retroalimentación, investigación e innovación de los procesos, procedimientos y lineamientos de gestión de calidad que contribuya al bienestar de los pacientes de diferentes patologías crónicas o con requerimiento de un tratamiento efectivo, con el fin de aportar a las ciencias médicas y sociedad en conjunto (26).

Desde el punto de vista teórico, este estudio se sustenta en una gama de teorías fiables y actuales que explican la relación de la calidad de los cuidados con la satisfacción del paciente atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19, con la finalidad de establecer estrategias o medidas preventivas encaminadas al mejorar la gestión de la

atención como la calidad del servicio para lograr su recuperación y bienestar en un periodo apropiado.

Metodológicamente, el estudio se caracteriza por enmarcarse en un enfoque cuantitativo de diseño no experimental que aplicará el método hipotético deductivo para el análisis de los resultados y construcción de las conclusiones conforme a cada objetivo, lo cual, conforme un referente en el desarrollo de próximas investigaciones con el mismo objeto de indagación, cuyo aporte coadyuve a la implementación de políticas y estrategias viables en la prestación de un servicio de calidad de cuidados que incida en mayor satisfacción y mejor calidad de vida de los pacientes.

Desde la perspectiva social, el estudio se enfoca en determinar la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción de los pacientes atendidos durante la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD de Chorrillos, cuyo propósito radica en la constante mejora de la gestión de calidad de un servicio de salud óptimo a los pacientes que permita acrecentar su satisfacción y pronta recuperación de diferentes patologías en aras de reducir las altas tasas de mortalidad y morbilidad.

#### **4. OBJETIVOS**

##### **Objetivo general**

Evaluar la calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, periodo junio a agosto del 2020.

##### **Objetivos específicos**

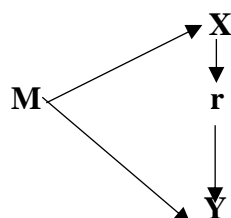
- Determinar la relación entre la calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, periodo junio a agosto del 2020.
- Determinar la relación entre la calidad informativa del cuidado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, periodo junio a agosto del 2020.
- Determinar la relación entre la calidad de gestión del cuidado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, periodo junio a agosto del 2020.
- Determinar la relación entre la calidad de la continuidad relacional del cuidado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, periodo junio a agosto del 2020.

#### **5. MATERIAL Y MÉTODO**

##### **a) Diseño del estudio**

De acuerdo a las características presentadas, el diseño es descriptiva correlacional porque se medirá la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción de los pacientes

atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD, periodo junio a agosto del 2020. Así mismo, se determinará la calidad de vida y satisfacción de los pacientes. De igual forma, es un estudio no experimental prospectivo ya que el investigador no manipulará las variables de estudio y que evalúa estadísticamente si existe o no relación entre las variables propuestas en un tiempo determinado por el investigador (27). El esquema de diseño es el siguiente:



**Donde:**

M: Muestra

X: Calidad de la continuidad informativa del cuidado

Y: Satisfacción de los pacientes

r: Correlación

**b) Población**

La población en el proyecto de investigación estará compuesta por todos los pacientes atendidos en la consulta de atención inmediata y consultorio externo de ginecología en el contexto de la pandemia COVID- 19 del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD en el periodo de junio a agosto del 2020 (27). Además, los criterios de inclusión para el estudio son los pacientes atendidos en los meses de junio a agosto del 2020 con historias clínicas completas, pacientes que firman el consentimiento informado y pacientes mayores de 18 años.

**c) Muestra**

La muestra para el proyecto de investigación estará constituida por todos los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD de Chorrillos en los meses de junio a agosto del 2020 que cumplan con los criterios de inclusión.

**d) Definición operacional de variables**

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instru mento
Calidad del cuidado	La calidad constituye un principio de atención primaria que requiere de la generación de un ambiente de confianza, responsabilidad y	Calidad informativa	Transferencia de información Comunicación	Ordinal	Cuestio nario
		Calidad de gestión	Coherencia de la atención	Ordinal	

	participación activa de los pacientes para una mejor calidad de vida física – emocional.		Autocuidado		
		Continuidad relacional	Coordinación	Ordinal	
			Compromiso		
Satisfacción	Es una medida crucial de la calidad de la atención médica, pues otorga un acervo de información acerca del cumplimiento de las expectativas de los usuarios en relación con el servicio sanitario prestado.	Empatía	Trato personalizado	Ordinal	Cuestionario
			Comprensión de necesidades		
		Fiabilidad	Eficiencia del servicio	Ordinal	
			Conocimiento y habilidades		
			Confiabilidad		
		Capacidad de respuesta	Disposición del personal	Ordinal	
			Eficacia del servicio		
		Seguridad y privacidad	Credibilidad	Ordinal	
			Privacidad		
		Instalaciones, materiales y equipos	Infraestructura física	Ordinal	
			Apariencia de los equipos		
			Idoneidad de los materiales		

**e) Procedimientos y técnicas**

Respecto a la técnica de recolección de datos se utilizará una encuesta a aplicarse a los pacientes que recurren al Policlínico Juan Rodríguez Lazo – ESSALUD durante la



pandemia COVID-19, por ello, se deberá solicitar los permisos correspondientes que garantice la autorización del establecimiento de salud, asimismo, se concederá un consentimiento informado a los pacientes o familiares para su respectiva participación.

Por tanto, el instrumento de recolección de datos a diseñarse será elaborado por el propio investigador que permita determinar la relación entre la calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el Policlínico Juan Rodríguez Lazo – Essalud en los meses de junio a agosto del 2020, la cual, consignará datos generales como edad, sexo, grado de instrucción, además ítems vinculados con las dimensiones e indicadores de ambas variables de estudio, siendo preguntas cerradas de elección múltiple acorde con la escala Likert.

Para la evaluación de la variable calidad del cuidado y satisfacción se realizará a través de los siguientes procedimientos:

- Comprobar que todos los ítems estén ingresados puntajes del 1 al 5
- Todas las preguntas deben tener respuesta
- Para calcular puntajes por dimensión se suma el total de la puntuación lograda por cada dimensión se adquiere el promedio y se multiplica por 4

Por ende para medir las variables se tiene los siguientes puntajes:

Alta: 70 a 100

Media: 31 a 69

Baja: 0 a 30

Cabe mencionar que, los participantes se seleccionarán en base a criterios de inclusión y tamaño de muestra, cuya información brindada por medio de los instrumentos validados se procesará en el programa Microsoft Excel que propicie su tabulación respectiva para su posterior exportación al paquete estadístico SPSS versión 24, el cual, permita el cálculo de los estadísticos descriptivos e inferenciales como el coeficiente de Pearson o Spearman para dar respuesta a los objetivos formulados.

#### **f) Aspectos éticos del estudio**

En todo estudio donde se utilice como muestra a personas se requiere de una serie de principios que respalden los derechos de cada integrante, por ello, se tomará en cuenta los siguientes aspectos éticos:

**Consentimiento informado:** Es el documento escrito donde se detalla la decisión voluntaria de cada uno de los integrantes, esto después de haber recibido una explicación breve de la investigación.

**Confidencialidad:** Cada participante en el estudio tiene una protección de sus datos personales ya que no se hará público durante y después de la investigación.

**Manejo de riesgos:** Tiene relación con los principios de beneficencia y maleficencia determinados para hacer investigación con seres humanos. Esto indica que los integrantes no tendrán ningún impacto negativo en su salud.

**Neutralidad:** Los resultados adquiridos a través de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos presentan una estricta veracidad donde el investigador no ejerce la manipulación de la información.

Respeto: El desarrollo del proyecto de investigación cumple con las normas dadas por la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del uso correcto de las normas internacionales Vancouver.

### **g) Plan de análisis**

Posteriormente de haber recopilado toda la información necesaria de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- ESSALUD de Chorrillos en los meses de junio a agosto del 2020, se procederá a tabular los resultados en Excel versión 2016 para luego ser exportadas al programa SPSS versión 22 donde se determinará la calidad del cuidado y la satisfacción en base a porcentajes, además se utilizará el coeficiente de Pearson, esto permitirá determinar el grado de relación entre las variables de estudio. En consecuencia, se tiene en consideración lo siguiente:

r: 0 (no existe relación)

r: 1 (se presenta una relación positiva perfecta)

$0 < r < 1$  (existe relación positiva)

r: -1 (relación negativa perfecta)

$-1 < r < 0$  (existe una relación negativa)

## **6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Banka G, Edgington S, Kyulo N, Padilla T, Mosley V, Afsarmanesh N, et al. Improving patient satisfaction through physician education, feedback, and incentives. *Journal of Hospital Medicine*. 2015 Agosto;; p. 497-502.
2. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Universidad La Sabana*. 2015; 15(3).
3. Medina M, Medina E. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. 2016; 62.
4. Sihuin E, Gómez O, Ibáñez V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2015 Abril; 32(2).
5. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *NursingOpen*. 2019 Abril; 6(2): p. 535-545.
6. Pérez V, Maciá L, González V. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista de Saúde Pública*. 2019 Setiembre; 53.
7. Mendes F, Parreirinha M, Caldeira E, Serra I, Casas M. Continuity of care from the perspective of users. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017 Marzo; 22(3).
8. Schottenfeld L, Petersen D, Peikes D, Ricciardi R, Burak H, McNellis R, et al. Creating Patient-centered Team-based Primary Care. *Agencia de Investigación y Calidad Sanitaria*. 2016 Marzo.

9. De Regge M, De Pourcq K, Meijboom B, Trybou J, Mortier E, Eeckloo K. The role of hospitals in bridging the care continuum: a systematic review of coordination of care and follow-up for adults with chronic conditions. *BMC Health Services Research*. 2017 Agosto; 17(550).
10. Palese A, Gonella S, Fontanive A, Guarnier A, Barelli P, Zambiasi P, et al. The degree of satisfaction of in-hospital medical patients with nursing care and predictors of dissatisfaction: findings from a secondary analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2017 Mayo.
11. Xesfingi S, Vozikis A. Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Services Research*. 2016 Marzo; 16(94).
12. Calabro K, Raval M, Rothstein D. Importance of patient and family satisfaction in perioperative care. *Seminarios de Cirugía Pediátrica*. Abril 2018; 27(2): p. 114-120.
13. Shan L, Li S, Ding D, Wu Q, Liu C, Jiao M, et al. Patient Satisfaction with Hospital Inpatient Care: Effects of Trust, Medical Insurance and Perceived Quality of Care. *Plos One*. 2016 Octubre.
14. Salim S, Elmaraezy A, Pamarthy A, Thongprayoon C, Cheugpasitporn W, Palabindala V. Impact of hospitalists on the efficiency of inpatient care and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives*. 2019 Abril; p. 121-134.
15. Chumbler N, Otani K, Desai S, Herrmann P, Kurz R. Hospitalized Older Adults Patient Satisfaction: Inpatient Care Experiences. *SAGE Open*. 2016 Abril; p. 1-7.
16. Tawil S, Iskandary K, Salameh P. Pain management in hospitals: patients' satisfaction and related barriers. *Pharmacy Practice*. 2018 Setiembre.
17. Makarem J, Larijani B, Joodaki K, Ghaderi S, Nayeri F, Mohammadpoor M. Patients' satisfaction with inpatient services provided in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences, Iran, during 2011-2013. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2016 Junio.
18. Malandj A, Mulubwa N, Kashala M, Tshisand K, Mundongo H, Ndala A, et al. Patient satisfaction, one of the levers for the health services performance: Contribution to scientific evidence, Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. *Revista Internacional de Investigación Multidisciplinaria y Actual*. 2018 Setiembre; 6.
19. Trinh L, Fortier A, Kain Z. Primer on adult patient satisfaction in perioperative settings. *Medicina perioperatoria*. 2019 Setiembre.
20. Yanm's S. Patients' Satisfaction Levels of Nursing Services at a Urology Unit of a University Hospital. *ATENCIÓN médica de la enfermera JOJ*. 2018 Agosto; 9(2).
21. Medina F, Oliveira S, Escolar P, Sobral M, Lillo C, Collins S. Continuity of care in hospital rehabilitation services: a qualitative insight from inpatients' experience. *Revista Brasileña de Terapia Física*. 2017 Abril; 21(2): p. 85-91.

22. Jung B, Hee K, Hyun D, Kim S. The effects of continuity of care on hospital utilization in patients with knee osteoarthritis: analysis of Nationwide insurance data. BMC Health Services Research. 2018 Marzo; 18(152).
23. Al- Hussami M, Al-Momani M, Hammad S, Maharmeh M, Darawad M. Patients' perception of the quality of nursing care and related hospital services. health primary care. 2017 Julio.
24. Bahr S, Weiss M. Clarifying model for continuity of care: A concept analysis. International Journal of Nursing Practice. 2018 Noviembre.
25. Ye T, Sun X, Tang W, Miao Y, Zhang Y, Zhang L. Effect of continuity of care on health-related quality of life in adult patients with hypertension: a cohort study in China. BMC Health Services Research. 2016 Noviembre; 16(674).
26. Wensing M, Grol R. Knowledge translation in health: how implementation science could contribute more. BMC Medicine. 2019 Mayo; 17(88).
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición ed. México: McGrawHill; 2014.

## 7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

<b>MATERIALES DE ESCRITORIO</b>			
<b>Detalle</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor (S/.)</b>	<b>Total (S/.)</b>
Útiles de oficina	1	S/. 300.00	S/. 300.00
Papel A4	3	S/. 10.00	S/. 30.00
Tinta para imprimir	1	S/. 40.00	S/. 40.00
USB	1	S/. 40.00	S/. 40.00
CD's	5	S/. 2.00	S/.10.00
Sobres manila	20	S/. 1.00	S/. 20.00
<b>Sub Total</b>			<b>S/. 440.00</b>
<b>SERVICIOS</b>			
<b>Detalle</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor (S/.)</b>	<b>Total (S/.)</b>
Fotocopias	500	S/. 0.10	S/. 50.00
Internet/hora	60	S/. 1.00	S/. 60.00
Asesoría		S/. 500.00	S/. 600.00
<b>Sub Total</b>			<b>S/. 710.00</b>
<b>OTROS</b>			
<b>Detalle</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor (S/.)</b>	<b>Total (S/.)</b>
Movilidad			S/. 200.00
Refrigerio			S/. 150.00
Imprevistos			S/. 150.00
<b>Sub Total</b>			<b>S/. 500.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>S/. 1 650</b>

## Cronograma

Actividades		Meses					
		May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct
1	Revisión bibliográfica	X					
2	Elaboración del proyecto	X	X				
3	Revisión del proyecto			X			
4	Aplicación de los instrumentos			X			
5	Tabulación de datos				X		
6	Preparación de datos para análisis					X	
7	Análisis e interpretación					X	
8	Discusiones						X
9	Conclusiones y recomendaciones						X
10	Presentación de tesis						X

## Anexo 2. Cuestionario para la variable calidad del cuidado

Consentimiento informado: .....

Sexo: (M) (F)

Edad: .....

Grado de instrucción: .....

Instrucciones:

A continuación, se expondrá un listado de ítems o proposiciones con respecto a la calidad del cuidado. Cada ítem presenta 5 opciones a escoger dependiendo de la característica de la calidad de la continuidad del cuidado. Se le recomienda que lea con detenimiento cada proposición y opte por marcar con un (X) una sola alternativa que refleje su punto de vista respecto a la variable en estudio.

		Total Desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Total Acuerdo
1	El servicio del establecimiento de salud – Essalud procura transferirles información veraz y fluida de forma constante.					
2	El servicio del establecimiento de salud – Essalud establece lazos comunicativos confiables desde el ingreso del paciente.					
3	Se presta el servicio de salud en el tiempo indicado al paciente					
4	Participa activamente en el tratamiento mediante la práctica del autocuidado sugerido por el profesional de salud especializado.					
5	Establece constantes coordinaciones con el profesional de salud encargado para cumplir con el tratamiento y conseguir una pronta recuperación.					
6	La calidad de la atención brindada por el profesional de salud encargado transmite profunda confianza y adherencia al tratamiento.					
7	El equipo médico del servicio de Essalud demuestra un notable compromiso con la continuidad de cuidado a los pacientes.					
8	El compromiso demostrado por el profesional de salud considera suficiente e idóneo.					

### Anexo 3. Cuestionario para la variable satisfacción del paciente

Consentimiento informado: .....

Sexo: (M) (F)

Edad: .....

Grado de instrucción: .....

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de ítems relacionados a medir la percepción de la satisfacción prestada en el servicio del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo – Essalud, por ello, le agradeceremos que emita su opinión marcando con un aspa el casillero correspondiente desde su punto de vista. Cabe mencionar que, esta información será utilizada con fines exclusivamente para el estudio planteado.

		Total Desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Total Acuerdo
1	El establecimiento de salud - Essalud se preocupa por prestar un servicio sanitario de calidad acorde con las necesidades de cada paciente					
2	La atención brindada por el establecimiento de salud – Essalud procura prestar un servicio conforme a lo deseado por el paciente.					
3	El servicio de salud brindado por Essalud se caracteriza por prestar una atención oportuna con un equipo médico especializado.					
4	Los profesionales de salud tienden a conceder información suficiente acerca del diagnóstico y tratamiento a seguir por paciente.					
5	La atención brindada por el servicio de salud confiere confianza.					
6	El profesional de salud muestra disposición en brindar una atención de calidad.					
7	El tiempo de duración del servicio prestado por el establecimiento de salud – Essalud se considera adecuado.					
8	El establecimiento de salud – Essalud garantiza la integridad física de los pacientes, confiando seguridad y credibilidad en el servicio.					
9	La atención prestada se caracteriza resguardar información confidencial de cada paciente.					
10	Las instalaciones físicas del establecimiento de salud – Essalud se					

	caracterizan por ser adecuadas en la prestación de un servicio integral.					
<b>11</b>	Los equipos empleados corresponden a una tecnología avanzada.					
<b>12</b>	Los materiales, implementos y herramientas empleadas son necesarios para ofrecer una atención de calidad acorde con las necesidades sanitarias de los pacientes.					