



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ADECUADA SATISFACCIÓN Y COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA A
LOS PACIENTES MAYORES DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD
CHAÑOCAHUA, PUNO, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Mery Lucinda Noa Luza

Fani Saavedra Macedo

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Marco Antonio Mera Portilla

Código Orcid N° 0000-0003-3267-1031

Chincha, Ica, 2021

Asesor

Mg. MERA PORTILLA, MARCO ANTONIO

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzales Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martin Campos Martínez

Dedicatoria:

A **Dios**, por darme la sabiduría y fortaleza que necesité cada día para poder culminar mi tesis con éxito.

A mis hijos y esposo, por ser mi fuente de motivación, brindarme su tiempo para apoyarme, por demostrarme su amor, felicidad, paciencia y dedicación hacia a mí persona.

Fani

Con el propósito de seguir escalando un peldaño más en mi vida profesional dedico este trabajo de investigación, en especial a aun ser tan maravilloso; mi madre Nery felina, por darme la vida y ser ese ejemplo de lucha y valentía para seguir adelante y realizarme como profesional.

Mery

Agradecimiento:

Un especial y profundo reconocimiento a todas las personas e instituciones que contribuyeron de una u otra forma en el desarrollo de la presente investigación que nos ha permitido lograr nuestro ansiado título profesional como licenciada en enfermería.

A las autoridades de nuestra Facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, de donde somos egresados.

A las autoridades de nuestra Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, por su disposición de brindarnos todas las facilidades académicas y administrativas en concretar mi tesis.

A los Miembros del Jurado Calificador, por los valiosos aportes que contribuyeron en la realización de mi profesión.

Al Mg. Marco Antonio Mera Portilla, por brindarnos su asesoría constante y motivación hacia la realización de nuestra investigación y culminar con éxito todo el proceso requerido.

A todo el personal que trabaja en la facultad de la Universidad Autónoma de Ica, por darnos todas las facilidades en la atención requerido, que posibilitó la realización de esta investigación.

A todas y cada una de las personas que contribuyeron en mi formación profesional.

Fani

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Material y método: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, la muestra fueron 89 pacientes mayores de edad, quienes respondieron a dos cuestionarios con variable de caracterización y dos instrumentos tipo Likert de 24 ítems para la Satisfacción del paciente y 20 ítems para la variable Comunicación terapéutica. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se observó que el 35.96% presentan una satisfacción en un nivel bajo, el 42.70% en un nivel medio y el 21.35% en un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua presentan satisfacción media, asimismo el 38.20% perciben la comunicación terapéutica en un nivel malo, el 33.71% regular y el 28.09% en un nivel bueno.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,706 entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Palabras clave: satisfacción, comunicación terapéutica, orientación, comprensión.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the satisfaction and therapeutic communication of patients over 18 years of age of the Chañocahua Health Post, Puno, 2020.

Material and method: Basic type study, with a descriptive correlational, non-experimental and transversal level, the sample was 89 patients of legal age, who responded to two questionnaires with characterization variable and two Likert type instruments of 24 items for Patient Satisfaction and 20 items for the variable Therapeutic Communication. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was observed that 35.96% have satisfaction at a low level, 42.70% at an average level and 21.35% at a high level. It can be shown that in a greater proportion the elderly patients who come to the Chañocahua Health Post have average satisfaction, as well as 38.20% perceive therapeutic communication at a bad level, 33.71% regular and 28.09% at a good level.

Conclusions: The results obtained in the correlation reflect that there is a positive relationship of 0.706 between the satisfaction and therapeutic communication of patients over 18 years of age of the Chañocahua Health Post, Puno, 2020.

Keywords: satisfaction, therapeutic communication, guidance, understanding

Índice general

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento:	iv
Resumen	v
Abstract.....	vii
Índice general	viii
Índice de figuras.....	ixx
Índice de cuadros.....	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de investigación general.....	14
2.3. Preguntas de investigación específicas	14
2.4. Objetivo General	14
2.5. Objetivos Específicos.....	15
2.6. Justificación e importancia.....	15
2.7. Alcances y limitaciones.....	16
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1. Antecedentes.....	18
3.2. Bases teóricas	21
3.3. Identificación de las variables	28
IV. METODOLOGÍA	29
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	29
4.2. Diseño de la Investigación	29
4.3. Operacionalización de variables	30
4.4. Hipótesis general y específicas	32
4.5. Población – Muestra	33
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	34
4.7. Recolección de datos.....	35
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos.	35
V. RESULTADOS	37
5.1. Presentación de Resultados	37

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	54
6.1. Análisis de los resultados	54
6.2. Comparación resultados con antecedentes.....	61
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	73
Anexo 1: Matriz de Consistencia	74
Anexo 3: Instrumentos de medición	76
Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición	80
Anexo 5: Base de datos.....	85
Anexo 6: Informe de Turnitin al 20% de similitud se excluye referencias bibliográficas.....	93

Índice de figuras

Figura 1	Variable satisfacción del paciente.....	36
Figura 2	Satisfacción del paciente según dimensión elementos tangibles.....	37
Figura 3	Nivel de satisfacción del paciente según dimensión fiabilidad.....	38
Figura 4	Nivel de satisfacción del paciente según dimensión capacidad de respuesta.....	39
Figura 5	Nivel de satisfacción del paciente según dimensión seguridad.....	40
Figura 6	Nivel de satisfacción del paciente según dimensión empatía.....	41
Figura 7	Distribución de datos según la variable comunicación terapéutica.....	42
Figura 8	Nivel de comunicación terapéutica según dimensión orientación.....	43
Figura 9	Nivel de comunicación terapéutica según dimensión identificación.....	44
Figura 10	Nivel de comunicación terapéutica según dimensión aprovechamiento.....	45
Figura 11	Nivel de comunicación terapéutica según dimensión resolución.....	46
Figura 12	Satisfacción del paciente según comunicación terapéutica.	47
Figura 13	Satisfacción del paciente en su dimensión elementos tangibles según comunicación terapéutica.....	48
Figura 14	Satisfacción del paciente en su dimensión fiabilidad según comunicación terapéutica.....	49
Figura 15	Satisfacción del paciente en su dimensión capacidad de respuesta según comunicación terapéutica.....	50
Figura 16	Satisfacción del paciente en su dimensión seguridad según comunicación terapéutica.....	51
Figura 17	Satisfacción del paciente en su dimensión empatía según comunicación terapéutica.....	52

Índice de cuadros

Tabla 1	Operacionabilidad de las variables de Investigación.....	29
Tabla 2	Interpretación de los índices de correlación	35
Tabla 3	Variable satisfacción del paciente.....	36
Tabla 4	Satisfacción del paciente según elementos tangibles.....	37
Tabla 5	Nivel de satisfacción del paciente dimensión fiabilidad...	38
Tabla 6	Nivel de satisfacción del paciente dimensión capacidad de respuesta.....	39
Tabla 7	Satisfacción del paciente dimensión seguridad.....	40
Tabla 8	Satisfacción del paciente dimensión empatía.....	41
Tabla 9	Variable comunicación terapéutica.....	42
Tabla 10	Comunicación terapéutica dimensión orientación.....	43
Tabla 11	Comunicación terapéutica dimensión identificación.....	44
Tabla 12	Comunicación terapéutica dimensión aprovechamiento.	45
Tabla 13	Comunicación terapéutica dimensión resolución.....	46
Tabla 14	Satisfacción del paciente según comunicación terapéutica.....	47
Tabla 15	Satisfacción del paciente en su dimensión elementos tangibles según comunicación terapéutica.....	48
Tabla 16	Satisfacción del paciente en su dimensión fiabilidad según comunicación terapéutica.....	49
Tabla 17	Satisfacción del paciente en su dimensión capacidad de respuesta según comunicación terapéutica.....	50
Tabla 18	Satisfacción del paciente en su dimensión seguridad según comunicación terapéutica.....	51
Tabla 19	Satisfacción del paciente en su dimensión empatía según comunicación terapéutica.....	52
Tabla 20	Prueba de normalidad.....	53
Tabla 21	Pearson entre la satisfacción y la comunicación terapéutica.....	54
Tabla 22	Pearson entre los elementos tangibles y la comunicación terapéutica.....	55
Tabla 23	Pearson entre la fiabilidad y la comunicación terapéutica.	56
Tabla 24	Pearson entre la capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica.....	57
Tabla 25	Pearson entre seguridad y la comunicación terapéutica..	58
Tabla 26	Pearson entre la empatía y la comunicación terapéutica	59

I. INTRODUCCIÓN

La investigación se desarrolla en cuanto a la comunicación terapéutica que se produce entre la enfermera y el paciente y como este proceso repercute en su satisfacción del servicio. Cabe mencionar que la comunicación terapéutica es el proceso por el cual el personal de salud partiendo por el medico hasta la enfermera, se comunican con el paciente, el medio por el cual le brindan la información necesaria y obtienen la que necesitan de él, con lo cual se elabora el diagnostico, no solo con el lenguaje propio sino con la observación y signos presentes. Cabe mencionar que conocer el estado emocional, así como las características especiales del paciente es importante para un diagnóstico más exacto. ¹

Una comunicación adecuada permite ajustar el tratamiento del modo más aceptable para el paciente individual y mejorar la atención médica, lo que es parte de lograr una satisfacción en el paciente lo cual se define como el cumplimiento de sus expectativas una percepción que se basa en la experiencia anterior del paciente y lo que se le brinda en el servicio incluido tanto la parte intangible como tangible. ¹

Por otro lado, para entender la importancia del tema es necesario mencionar que manejar una comunicación del tipo terapéutica con nivel de calidad óptimo es necesario según diversos estudios para lograr una satisfacción en el paciente, además de la adherencia a cualquier tratamiento, más aun en el personal de enfermería quien es el que tiene un contacto más directo con los pacientes es decir se encuentra en una posición privilegiada para poder conseguir dicha satisfacción.

Asimismo, para un profesional de la salud poseer esta habilidad de comunicación terapéutica es necesaria para resolver los diversos problemas que los pacientes presentan lo que trae beneficios tanto sociales como personales.

Considerando este planteamiento, el objetivo del presente trabajo de investigación es determinar la relación entre la adecuada satisfacción de los pacientes mayores de 18 años y comunicación terapéutica a los pacientes mayores de edad en el Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

En los últimos años en las reuniones que tuvieron los organismos internacionales de la salud OMS y OPS además del Consejo de enfermería, reconocieron la relevancia que tiene los servicios brindados por la enfermería, basados en la comunicación terapéutica, por lo cual se ha motivado a los Gobiernos a implementar estrategias que fortalezcan el sistema de salud en cada uno de sus países con el objetivo de lograr la satisfacción de los usuarios de salud cumpliendo sus necesidades mediante el servicio de enfermería, en especial en los países de la Región de las Américas, tomando en cuenta el nivel socioeconómico de cada uno, así como las reformas de los sistemas de salud. ²

Internacionalmente según cifras de la OMS En Colombia, refieren que la calidad de atención que percibe los pacientes hospitalizados por parte del profesional de enfermería es mala en un 4%; en un estudio llevado a cabo en México se puede evidenciar que el 64.52% de los pacientes que se encuentran hospitalizados se encuentran en Insatisfechos en la atención que reciben. ³

Por otro lado, según la Dra. Montserrat Guillaumet Olives Jefa de área docente y profesora de Comunicación y TIC y Comunicación Terapéutica de la EUI Sant Pau (UAB) en una publicación de la revista enfermería y medicina número 14; menciona que internacionalmente la comunicación terapéutica es conocida como compleja, va más allá de la técnica y de la teoría, aunque las incluya. Requiere un proceso de aprendizaje paralelo, personal y profesional. Uno no aprende a ser empático ni congruente a partir de un modelo teórico, éste le puede orientar. Se requiere intencionalidad, un trabajo de exploración personal para poder dar un sentido a la comunicación, a la relación, al cuidado. En definitiva, descubrir lo esencial y apostar por ello, dar relevancia a lo invisible, al verdadero valor de nuestros encuentros. ⁴

A nivel nacional en los servicios de salud, se observa que la mala comunicación es uno de los causantes en la relación del profesional de salud y el paciente, trayendo con ello muchas dificultades, ocasionando una insatisfacción en los pacientes hospitalizados; asimismo se ha observado que entre un 30 a 50 por ciento en los pacientes demuestran adhesión al tratamiento; donde cabe mencionar que si el paciente no se le brinda la información necesaria, esto ocasionaría una demora en el tratamiento y en el cumplimiento, ocasionando un agravio en su padecimiento, es por ello que la mala comunicación entre el profesional y el paciente retrasaría la recuperación de este. Investigadores han demostrado que dentro la comunicación se da que el 7% es la comprensión de las palabras, un 40% va dirigido al tono de voz y por último el 53% se da a través de los gestos, la actitud o alguna expresión facial, es por ello que la comunicación puede ser improductivo tomando en cuenta los puntos anteriormente mencionado.⁵

El servicio de Medicina del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, se ha observado que los profesionales de enfermería son un poco fríos al interactuar con los pacientes, no hay una presentación debida y al parecer los pacientes no logran comprender en ocasiones lo que se le explica, asimismo se ha observado que algunas enfermeras no mantienen un tono de voz adecuado cuando se comunican con los pacientes o su familiares, lo que al cuestionar al paciente algunos se sienten inseguros de preguntar alguna duda o siente que la enfermera no tienen el interés de atenderlo, hay algunos pacientes que manifiestan un incomodidad con la comunicación que se practica en el área, es por ello que la presente investigación pretende investigar sobre la satisfacción del paciente en base a la comunicación terapéutica que se practica en la interacción de la enfermera- paciente, por lo cual se generó las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?

¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?

¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?

¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?

¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

2.5. Objetivos Específicos

Identificar la relación entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Conocer la relación entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Determinar la relación entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Determinar la relación entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Determinar la relación entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

2.6. Justificación e importancia

Siendo el objetivo de fomentar y promocionar la investigación la cual es esencial en la formación de dicho profesional. Por lo que el estudio tiene una justificación legal a través del cumplimiento de las normas y parámetros de la investigación de la Universidad Autónoma de Ica.

De igual manera el estudio es relevante ya que toca un tema que se desarrolla todos los días en el ámbito de la salud en especial con el personal de enfermería que es la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente el cual es una de las metas y objetivos en

la atención en salud, es por lo cual necesario mantener una investigación constante de cómo estos elementos se desarrollan, para poder tener una mejora constante.

En el aspecto teórico, el trabajo es justificable debido a que presenta información y teorías que permitirán conocer el proceder de las variables de estudio comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente, y fundamentar los resultados que se obtengan de la muestra de estudio.

En el plano práctico, es intención del estudio servir como base para estudios futuros aportando en mejorar los servicios de enfermería, así como sus elementos de atención como la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente, a través de la identificación de la problemática de manera porcentual, y recomendar acciones oportunas que busquen la disminución de dichos problemas.

Como aporte metodológico, el estudio a través de sus métodos y estrategias para la medición de las variables incluido los instrumentos utilizados servirá de aporte a otras investigaciones en el ámbito de la salud asimismo resultando en nuevos avances científicos y aportes a la línea de investigación.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Puno, en el Puesto de Salud Chañocahua.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2020.

Conceptual. El estudio presentó teorías y conceptos relacionados a la Satisfacción de los pacientes y Comunicación terapéutica.

Limitaciones

Parte de los límites en el estudio se encontró la recolección de datos debido a las situaciones actuales por lo que se tuvo que recurrir a otras fuentes como las virtuales y repositorios electrónicos de las diversas universidades tanto nacionales como nacionales además del aporte de artículos, otra de las limitaciones es el tema de la aplicación de los instrumentos ya que se tendrá que coordinar con los pacientes de acuerdo a su disponibilidad, pero con una explicación de los objetivos y la motivación adecuada además de una buena organización se podrá encuestar a toda la muestra d estudio.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Nacionales:

Chumpitaz M. (2018) en su investigación tuvo como objetivo medir el nivel de satisfacción del paciente respecto al cuidado del profesional de enfermería; siendo un estudio con una metodología descriptiva, cuantitativa y transversal; conformado por una muestra de 60 pacientes a quienes se les aplicó un cuestionario, que según los datos obtenidos muestran que el 40% refieren que el cuidado que brinda la enfermera se da en un nivel medio; concluyendo que el nivel de satisfacción que presenta el paciente respecto a la atención que recibe por parte del personal de enfermería se encuentra en un nivel medio; así mismo en sus dimensiones capacidad de respuesta, confiabilidad, aspectos tangibles y responsabilidad; en la cual el que destaca en un nivel alto es la empatía. ⁶

Cornejo K. (2018) en su investigación tuvo como objetivo medir la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y el nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso, para ello se utilizó una metodología descriptiva correlacional y de corte transversal; la muestra de estudio estuvo conformada por 32 pacientes a quienes se les aplicó un cuestionario de tipo Likert, teniendo como resultado que la comunicación terapéutica se da en un nivel regular en un 46%; así mismo el nivel de adherencia del tratamiento presenta un nivel regular en un 43.8%, observándose estadísticamente una relación significativa entre dichas variables con una significancia menor al 0,05. ⁷

Dávila A. (2017) en su investigación tuvo como objetivo medir el nivel de comunicación en el profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado, para ello se utilizó una metodología observacional descriptiva y cuantitativa; la muestra de

estudio lo conforman 122 pacientes a quienes se les aplicó un cuestionario, obteniéndose como resultado un nivel bajo del 71.3% respecto a la comunicación terapéutica percibida, donde se concluyó que la tendencia en la calificación de la comunicación terapéutica según los pacientes se estableció en un nivel bajo a medio es decir con una tendencia a empeorar lo que indica que se debe tomar acciones para mejorar dicha problemática.⁸

Ascencio F. (2017), efectuó la tesis que tuvo como objetivo la identificación de la comunicación terapéutica entre profesional de enfermería y paciente; siendo un estudio descriptivo correlacional; con una muestra de 218 pacientes a quienes se les aplicó el cuestionario SERVQUAL, obteniéndose como resultado un nivel adecuado respecto a la comunicación que recibe el paciente por parte del personal de enfermería; así mismo las dimensiones capacidad de respuesta, empatía, seguridad, fiabilidad, se encuentran en un nivel adecuado; concluyendo que existe una relación entre las variables de estudio.⁹

Ataurima R. (2016) en su investigación tuvo como objetivo determinar la satisfacción del paciente post operado en relación al cuidado que brinda la enfermera; siendo un estudio de tipo descriptiva, con un diseño no experimental transversal, la población fueron 160 pacientes y la muestra 40. Utilizando como instrumento el cuestionario; se obtuvo como resultado que hubo una alta satisfacción por parte de los pacientes resaltándose el aspecto técnico en un 57.5% seguido del aspecto humanista con un 37.5%; concluyendo que la satisfacción se dio en un nivel alto con más del 50% de aprobación además de presentar una relación directa con el cuidado de enfermería.¹⁰

Internacionales.

Mejillones M, Mendoza V. (2017) Guayaquil en Ecuador, en su investigación tuvo como objetivo entender la relevancia de la

comunicación terapéutica con el paciente psiquiátrico, siendo un estudio aplicado y de descripción bibliográfica conformado con una muestra de 15 profesionales de enfermería a quienes se les aplicó una encuesta, teniendo como resultado que el 69% de los profesionales presentan una buena comunicación terapéutica, observándose que el 62% de ellos conocen las fases de la comunicación, el 92% demuestran conocimiento sobre las técnicas que abarca la comunicación terapéutica, donde se concluye que la comunicación terapéutica entre paciente y enfermero se da de manera adecuada.¹¹

Rincon C. (2017), en Colombia, en su estudio tuvo como propósito identificar como la comunicación terapéutica entre el paciente y el personal de enfermería es asumida con una habilidad de cuidado humanizado en la UCI, así mismo el resultado obtenido se definió dos categorías las cuales son las habilidades comunicativas del personal de enfermería y el cuidado humanizado del enfermero, de las cuales se concluyó que la comunicación terapéutica es relevante en el cuidado que brinda el profesional de enfermería, siendo un vínculo directo en el cumplimiento de las necesidades que requiere el paciente y no solo de lo que se da verbalmente.¹²

Almendariz E. (2016) Ambato - Ecuador en su investigación tuvo como objeto de estudio analizar la comunicación terapéutica entre el profesional de enfermería y el paciente que se encuentra en la sala de recuperación; siendo un estudio explicativo exploratorio; teniendo como una muestra de estudio a 10 enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario y que a través de los resultados obtenidos se muestra una falta de comunicación; donde se concluyó que la comunicación terapéutica no se da de manera adecuada, es por ello que se debe de enfatizar la relevancia de la comunicación que se le brinda al paciente, favoreciendo de esta manera en su recuperación y brindando una calidad de atención.¹³

Hermida D. (2015) Ecuador, en su investigación tuvo como objeto de estudio medir la calidad de atención y la satisfacción que percibe el usuario, para ello se trabajó con una metodología descriptiva transversal; la muestra utilizada fue de 287 usuarios a quienes se les aplicó un cuestionario, teniendo como resultado que existe un nivel alto de satisfacción en un 77.4%, así mismo se afirma la relación entre las variables de estudio con una significancia del 0.000; concluyendo que la satisfacción se da en un nivel alto y la calidad de atención percibida por el usuario en un nivel adecuado.¹⁴

Fontova A. (2015), España, en su estudio, el cual el objeto de estudio es el análisis del nivel de satisfacción del paciente, acompañante y el profesional de salud; para ello se contó con una metodología descriptiva transversal; con una muestra de 81 profesionales de salud a quienes se les aplicó un cuestionario, teniendo como resultado un nivel bajo de satisfacción por parte del profesional de enfermería, observándose un agotamiento emocional y una baja realización profesional, siendo estos factores los más relevantes y que se asocian a la satisfacción.¹⁵

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable 1: Satisfacción

Es considerado como un estado subjetivo que presenta el ser humano ante un servicio brindado, atención o información recibida por parte de la institución o por el personal que le ha atendido. Así mismo la satisfacción es considerada un valor en el ámbito en el sistema de salud, donde a través de la percepción del usuario se puede medir la calidad de atención y por ende la satisfacción que demuestran ante la atención recibida.¹⁶

Por otro lado la satisfacción del usuario de salud es el resultado de la realización de las necesidades que se han logrado cumplir, el cual guarda relación con las emociones, contexto, tipo de servicio,

logrando el ser humano una sensación de felicidad o sentimientos de placer.

Del mismo modo aquel servicio positivo ante el usuario puede provocar una satisfacción en él, donde la eliminación de la parte negativa puede generar satisfacción asociándolo en una sensación de alivio en el usuario, el cual es descrito por Bitner, Zeithaml, y Gremler.¹⁷

Dimensión 1: Elementos tangibles

Son elementos que se consideran como la percepción que presenta el paciente de las partes exteriores dentro de una instalación de salud que guardan relación en la atención del paciente.¹⁸ Asimismo son aquellos elementos complementarios en la atención de los usuarios de salud que permiten, que su estancia temporal sea agradable, son los elementos que el usuario percibe del servicio en general que va desde las condiciones del lugar de espera a su consulta, hasta el trato que recibe del personal de salud y administrativo de la institución prestadora de salud.

Infraestructura: La infraestructura son los medios técnicos e instalaciones que tienen como objetivo facilitar o desarrollar una actividad determinada, brindando confort y seguridad a quienes trabajan en dicha asociación, así como aquellos que necesiten los beneficios de dicha actividad.

Limpieza: La limpieza es un elemento importante en la atención sanitaria, y en cualquier servicio o actividad, pero más aún en actividades donde se brinde un servicio que involucre la salud de las personas es por ello que en las instituciones más aún de salud se debe contar con una limpieza adecuada asimismo un orden en sus instalaciones, demostrando de esta manera una percepción de satisfacción por parte del usuario, brindándole confianza en él.

Presentación del personal: En toda institución el personal de salud debe de contar con las indumentarias requeridas en su puesto. ¹⁹ esto debido a que cualquier usuario de un servicio está muy pendiente de la imagen que le proyecte el profesional que resuelve sus necesidades ya que la primera impresión es un elemento muy relevante en la percepción de la capacidad del profesional por parte del usuario.

Dimensión 2: Fiabilidad

Este elemento se relaciona con la actitud fiable que el profesional de salud demuestra ante la atención que brinda al paciente de manera adecuada y cuidadosa. ²⁰

Por otra parte, es considerado como la garantía en el término de la calidad, el cual no debe de tener errores y se debe dar con determinadas condiciones en un determinado tiempo. ²¹

Sencillez de trámites: La información que se obtiene del paciente se debe de organizar de manera óptima, el cual debe ser obtenido rápido ante su búsqueda o cuando se requiera.

Asimismo, se debe manejar un sistema que permita la rápida ubicación de los datos del paciente o registros de entrada y salida en lo referente a su atención en la institución.

Continuidad: Se debe de considerar el orden y el respeto de manera adecuada en la atención que recibe el paciente según se haya establecido ²². La continuidad en atención significa que se debe mantener el flujo de atención con un ritmo adecuado donde se logre atender a la mayoría de usuarios destinados en un determinado día.

Respeto: El respeto es la valoración que tenemos en relación a otra persona, o fenómeno con el cual interactuamos en cualquier rango de tiempo, es un valor social, que es recíproco, es un reconocimiento en este caso de la igualdad entre el paciente y la enfermera. ²³

El termino respeto nace del latín “respectus”, teniendo el significado de atención o consideración, establecido por la Real Academia Española, que considera el término respeto como la cortesía y atención hacia alguien. ²⁴

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

En este elemento el personal de salud debe realizar una pronta atención respecto a la información que se le brinda al paciente, así mismo su capacidad de respuesta debe ser óptima, ayudando al usuario y brindando un servicio rápido y eficiente. ²⁶

Cabe mencionar en términos generales, que la capacidad de respuesta es considerada un elemento relevante ante la calidad brindada, a través de un tiempo aceptable ante una demanda. ²⁷

Claridad: Se refiere a que el enunciado, la expresión o la frase son entendibles por la mayoría de personas, así mismo indica la exactitud y consistencia de la respuesta a una pregunta o acción definida.

Disposición: Los pacientes comúnmente realizan preguntas frecuentemente, para ello deben ser atendidas en un tiempo determinado y con mayor facilidad. Por lo cual la enfermera o personal de salud y administrativo debe tratar al usuario con una actitud servicial que demuestra que está dispuesto ayudarlo en sus necesidades de salud y servicio.

Tiempo de atención: Se refiere al rango de tiempo que el especialista de salud atiende al usuario de acuerdo a las citas programadas o urgencia del caso. Este tiempo varía de acuerdo al tipo de evaluación que requiera el usuario. Es por ello que el tiempo depende de la organización de la institución de salud y no tanto del personal que atiende. ²⁸

Dimensión 4: Seguridad

Es un elemento relevante dentro de la atención de salud, lo cual demuestra confianza, credibilidad y garantía durante la atención de los pacientes, en la cual ellos se sientan satisfechos y seguros. ²⁹

Confianza: En el ámbito social es considerado en la creencia de una persona hacia otra ante la realización de una acción o un resultado que es deseado, asimismo la confianza es una hipótesis de lo que esperamos obtener, pero con la seguridad de que sucederá. ³⁰ Es considerado un término favorable ante una personal, demostrando seguridad y confianza en una determinada situación. ³¹

Honestidad: Es aquella cualidad que el ser humano presenta teniendo como elemento importante la verdad y justicia. Así mismo es aquel valor que el ser humano demuestra, sembrando una actitud de confianza ante las personas que las rodea. ³³

Servicio: Es la disposición que el profesional de salud tiene o la actitud que esta presenta con respecto a la atención del paciente, familiar o usuario, asimismo el término servicio es considerado como aquel conjunto de actividades que tienen como fin lograr la satisfacción de aquellas necesidades que el paciente presenta.

Dimensión 5: Empatía

Es considerado como aquella conexión entre 1 o más personas, donde se ve reflejado los sentimientos, valores, comunicación, relación, etc. ante la atención que se le brinda, ya sea por el personal de salud u otra persona. Siendo dicho elemento relevante ante la calidad de atención que la institución y profesionales brindan. ³⁴ Es por ello que la empatía facilita la comprensión de la información entre paciente y enfermero recibiendo el mensaje adecuado de la información. ³⁵

Por otra parte, la empatía es considerado como aquella capacidad que presenta el ser humano para lograr una conexión con otro individuo, respondiendo adecuadamente que el otro presenta, donde se comparten sentimientos, ideas, logrando una sensación de alivio y satisfacción. ³⁶

Amabilidad: es el comportamiento de la persona que se caracteriza por la cortesía y pasividad, la complacencia y afectuosidad, que proyecta en otra persona, es un elemento clave en las interrelaciones.

Atención individualizada: Es considerado como aquella atención que se le brinda a una persona de manera personalizada e individualizada ante el requerimiento del cumplimiento de sus necesidades. Es decir, una atención donde se le brinde un espacio para que pueda ser atendido sin incomodidades o molestias que puedan perjudicar la atención brindada por el profesional de salud.

Tolerancia: Es considerado como el respeto que se tiene de una persona a otra, donde se manifiesta como un acto de indulgencia hacia lo que no se quiere o como soportar, aguantar algo. Una persona que posea tolerancia tiene la capacidad, de asimilar las actitudes de otras personas sin molestarse o caer en el nerviosismo, sin importar la diferencia de opiniones o posturas, con el condicionante de que no sean perjuicios para él o afecten el equilibrio en su bienestar. ³⁷

3.2.2. Variable 2: Comunicación terapéutica

Es un elemento relevante dentro de la labor de enfermería; es por ello que cuando una enferma se comunica eficientemente demuestra mayor capacidad en el inicio de cambios, favoreciendo la salud, confianza y relación con el paciente. Es considerado dicha comunicación un elemento esencial ante la relación de paciente – enfermera. ³⁸

Por otra parte, la comunicación desempeña un papel fundamental ante la ayuda de otra persona, constituyendo un enfoque nuevo en el cuidado de enfermería, demostrando su experiencia profesional ante la enfermedad, sufrimiento que el paciente puede presentar, donde dicho personal de salud logre escuchar, atender de manera oportuna cualquier requerimiento que necesite. La comunicación terapéutica es la base fundamental en los cuidados de enfermería. ³⁹

Asimismo, la comunicación terapéutica pertenece al rol autónomo del profesional de enfermería, es por ello que es un requerimiento pensar de manera específica. El profesional de enfermería antes de cualquier intervención, reflexiona y pregunta en que situación el paciente se encuentra y cuáles serán los objetivos concretos para la intervención de ese instante. ⁴⁰

Orientación: En este punto, el paciente tiene una necesidad y busca la atención del profesional de enfermería, así mismo le brinda apoyo de forma que el paciente logre reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado. ⁴¹ En este punto es relevante para marcar el éxito o fracaso de interrelación, es por ello que se debe de dar una comunicación empática y eficiente donde se valore las necesidades del paciente, a través del trato humano, amabilidad y respeto. ⁴²

Identificación: El paciente se siente identificado con otras personas ante el cuidado que le brindan, favoreciendo en la exploración de sensaciones y sentimientos, en la cual el personal de salud ayuda al paciente ante sus necesidades, reforzando su positivismo en su recuperación y su satisfacción que este necesite. ⁴³ En esta fase el personal de salud logre identificar las necesidades del paciente, brindándole solución y siendo relevante los sentimientos del paciente. ⁴⁴

Aprovechamiento: En esta fase el paciente consigue el mayor logro de beneficios y de relación. ⁴⁵ Cuando se logra identificar el paciente con el personal de salud, este trata de esperar y aprovechar cualquier beneficio posible, en la cual el personal de enfermería ayudará a dar solución a las necesidades que este requiere. En esta fase el paciente puede experimentar dependencia o independencia; es por ello que el personal de enfermería debe tratar de satisfacer las necesidades del paciente, ayudándolo y dirigiéndolo hacia nuevas metas ante su recuperación. ⁴⁶

Resolución: Es cuando el paciente logra abandonar aquellos objetivos pasados, trazándose nuevas metas, se logra independizar de la identificación del personal de enfermería. ⁴⁷ En esta fase el paciente no requiere de la identificación del personal de salud. ⁴⁸

3.3. Identificación de las variables

Variable 1: Satisfacción

Elementos tangibles

Fiabilidad

Capacidad de respuesta

Seguridad

Empatía

Variable 2: Comunicación terapéutica

Orientación

Identificación

Aprovechamiento

Resolución

IV. METODOLOGÍA

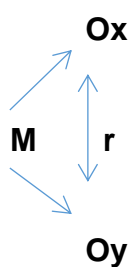
4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo: El estudio presenta un nivel básico, que según los autores Hernández R, Mendoza C. ⁴⁹ Es un nivel donde el objetivo o propósito es el de solucionar un problema social en base a conocimientos ya establecidos con el fin de crear otros a partir de ello, para solucionar dicha problemática. ⁴⁹

Nivel: La investigación es de tipo descriptivo y correlacional, este tipo de estudios buscan entender y estudiar determinados fenómenos de índoles social en sus características esenciales que permitan determina su totalidad y así poder encontrar el grado de relación entre dos o más variables o fenómenos de estudio. ⁴⁹

4.2. Diseño de la Investigación

Diseño: El estudio presento un diseño no experimental transversal el cual no busca la manipulación ni alteración de las variables de estudio, puesto que su presunción es el estudio en su contexto natural de las variables en un momento indicado y una localización determinada. ⁴⁹ En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Adecuada Satisfacción

O_y = Comunicación terapéutica

r = relación entre las variables

4.3. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionabilidad de las variables de Investigación

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems	NIVELES	ESCALA	
Variable 1: Satisfacción del paciente	Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Infraestructura ➤ Limpieza ➤ Presentación del personal 	1-5	Alta Media Baja	Ordinal
	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sencillez de trámites ➤ Continuidad ➤ Respeto 	6-8	Alta Media Baja	Ordinal
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Claridad ➤ Disposición ➤ Tiempo de atención 	9-14	Alta Media Baja	Ordinal
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Confianza ➤ Honestidad ➤ Servicio 	15-19	Alta Media Baja	Ordinal
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Amabilidad ➤ Atención individualizada ➤ Tolerancia 	20-24	Alta Media Baja	Ordinal

Variable 2: Comunicación terapéutica	Orientación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cordialidad ➤ Individualidad ➤ Información ➤ Trato 	1-5	Buena Regular Mala	Ordinal
	Identificación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sentimientos ➤ Comprensión ➤ Participación ➤ Lenguaje sencillo 	6-10	Buena Regular Mala	Ordinal
	Aprovechamiento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Servicio ➤ Oportuno ➤ Interrelación 	11-15	Buena Regular Mala	Ordinal
	Resolución	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicaciones ➤ Seguridad ➤ Adherencia 	16-20	Buena Regular Mala	Ordinal

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1 Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

4.4.2 Hipótesis específicas

Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

4.5. Población – Muestra

Población: La población es un conjunto que presenta ciertas características similares, y se desarrollan en contexto o una misma realidad, las que cumplen con los criterios del investigador, por lo tanto, la población de la presente investigación se constituyó por 115 pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020. ⁵⁰

$$N = 115$$

Muestra: Para la obtención de la muestra, el presente estudio hizo uso de la fórmula que corresponde a poblaciones finitas: ⁴⁹

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

Donde:

N : Población (115)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{115 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(115 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 89$$

Muestreo: El muestreo utilizado en la presente investigación es el probabilístico aleatorio simple, el cual se define porque la muestra es elegida por la probabilidad y es decir cada participante tuvo la misma posibilidad de ser parte de la muestra. Por lo cual mediante un mecanismo de selección al azar se escogió a los participantes hasta llegar a la cantidad de la muestra obtenida a través de la ecuación muestral o ecuación para poblaciones finitas. ⁴⁹

4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad

4.6.1 Técnica

La técnica utilizada en la recolección de información fue la encuesta, siendo un procedimiento que se utiliza normalmente en el ámbito de la salud, el cual permite la obtención y elaboración de datos de manera rápida y eficiente.⁴⁹

4.6.2 Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento, el cuestionario, para el caso de la variable Satisfacción del paciente se hizo uso del cuestionario de Servqual que consta de 24 ítems dividido en cinco variables; Elementos tangibles (ítems 1-5); Fiabilidad (ítems 6-8); Capacidad de respuesta (ítems 9-14); Seguridad (ítems 15-19) y Empatía (ítems 20-24). Con una escala de Likert Adecuado (3); regular (2); inadecuado (1).

En el caso de la variable Comunicación terapéutica se usó el cuestionario de las autoras Cornejo K, Suarez E. con un total de 20 ítems, dividido en 4 dimensiones; Orientación (ítems 1-5), Identificación (ítems 6-10), Aprovechamiento (ítems 11-15) y Resolución (ítems 16-20).

Validación

El estudio fue validado por 5 expertos, quienes dieron su aprobación en la aplicabilidad de los instrumentos, asimismo a través de la prueba binomial se obtuvo un resultado menor de 0.05, siendo fiable para el estudio.

Confiabilidad

A través de una prueba piloto, se aplicó la prueba de Alfa de Crombach, para medir la confiabilidad del instrumento, la cual

arrojó para la variable satisfacción del paciente 0,859 y la variable comunicación terapéutica 0,865. Siendo una confiabilidad alta para el estudio.

4.7. Recolección de datos

La recolección de información se realizó durante los meses de enero a marzo del año 2020, mediante la coordinación con la jefa del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, donde se estableció la ejecución de las encuestas hacia los pacientes, donde previamente se les informó de los objetivos de dicha investigación; así mismo los beneficios y su totalidad confidencial.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos.

El proceso de información se realizó considerando las siguientes etapas; recolección de la data, codificación, tabulación de la información, procesamiento de datos, análisis e interpretación a través del programa estadístico SPSS V.25, elaborando tablas de frecuencia y figuras en barras.

Análisis estadístico descriptivo: Se hizo el respectivo análisis bivariado, para su respectiva descripción tanto para las variables y dimensiones de estudio.

Análisis estadístico inferencial: se realizó mediante la prueba de normalidad donde se determinó si los datos son paramétricos o no paramétricos, usando en este caso la prueba de correlación de Pearson, tomando en cuenta la significancia menor del 0.05.

Tabla 2

Interpretación de los índices de correlación de r de Pearson / Rho de Spearman -0,02

Puntuación	Denominación del grado
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta (a mayor X menor Y)
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.26 a -0.50	Correlación negativa media
-0.11 a -0.25	Correlación negativa débil
-0.01 a -0.10	Correlación negativa muy débil
0.000	No existe Correlación alguna entre la variable
+0.01 a +0.10	Correlación positiva muy débil
+0.11 a +0.25	Correlación positiva débil
+0.26 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta (a mayor X mayor Y)

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 305).

Aspectos éticos.

Se consideró dentro los aspectos éticos; el permiso del Puesto de Salud, el cual es dirigido a la Directiva del Puesto de Salud Chañocahua; dentro del formulario de la encuesta, se consideró la confidencialidad absoluta y el anonimato de los participantes, sin perjudicarlos a ninguno de ellos. Finalmente, la participación de los pacientes se da de manera voluntaria y sus respuestas no se manipularán ni divulgarán.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 3

Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	32	35,96
Media	38	42,70
Alta	19	21,35
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

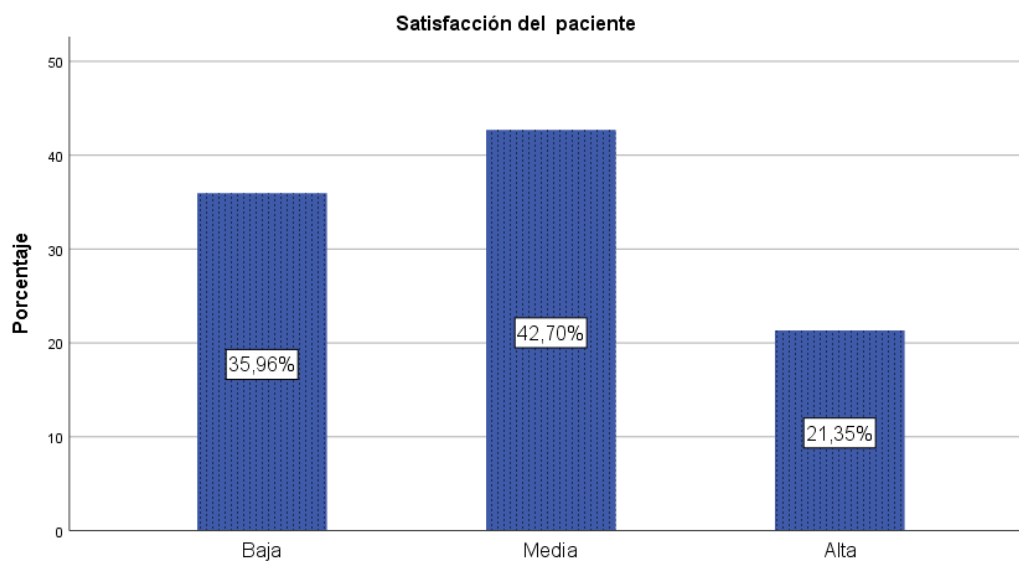


Figura 1. Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.

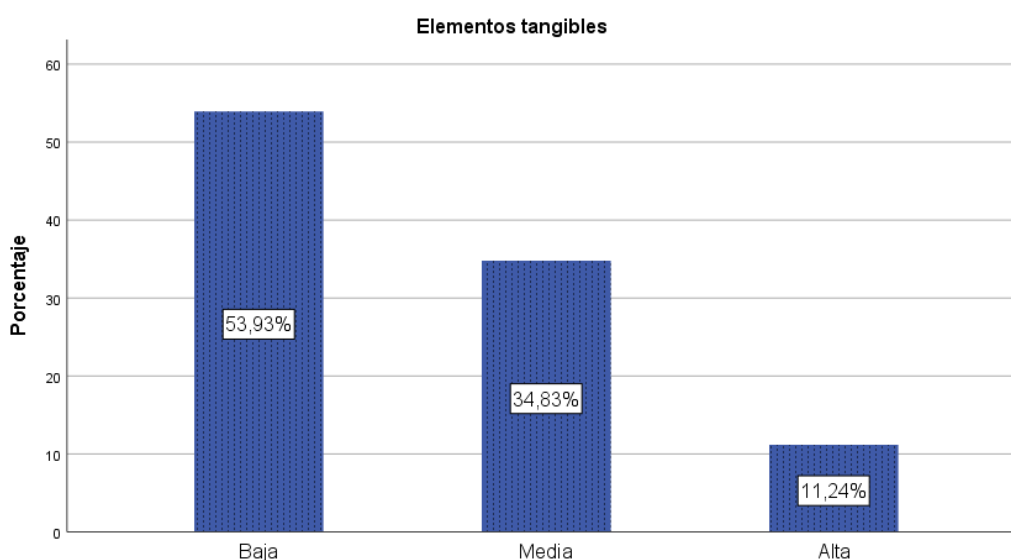
En la tabla 3 y figura 1, podemos observar que el 35.96% presentan una satisfacción en un nivel bajo, el 42.70% un nivel medio y el 21.35% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua presentan satisfacción en un nivel medio.

Tabla 4. Nivel de satisfacción del paciente según dimensión elementos tangibles.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	48	53,93
Media	31	34,83
Alta	10	11,24
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2: Nivel de satisfacción del paciente según dimensión elementos tangibles.



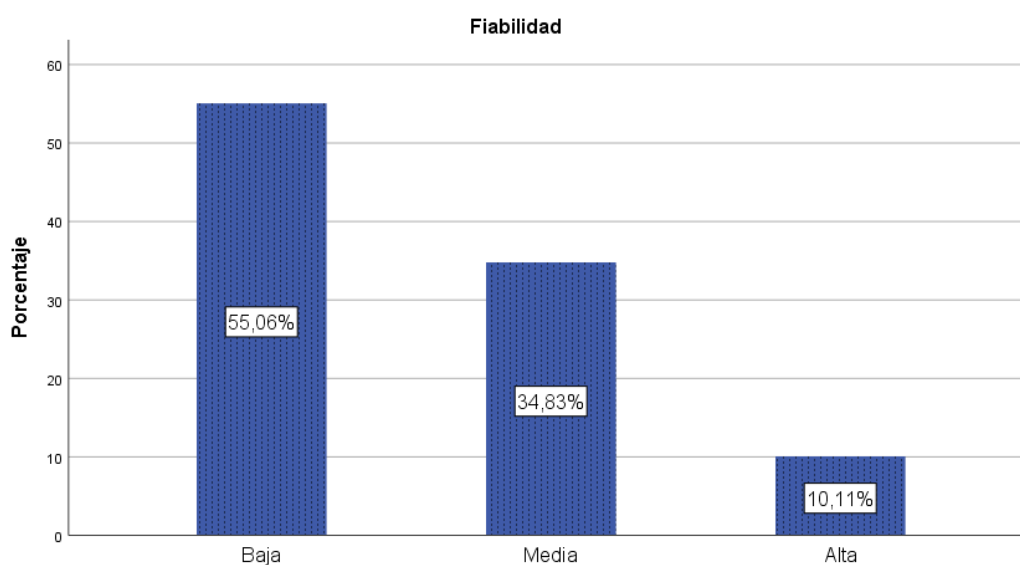
En la tabla 4 y figura 2, podemos observar que el 53.93% presentan en la dimensión elementos tangibles un nivel bajo, el 34.83% un nivel medio y el 11.24% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua presentan en la dimensión elementos tangibles un nivel bajo.

Tabla 5. Nivel de satisfacción del paciente según dimensión fiabilidad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	49	55,06
Media	31	34,83
Alta	9	10,11
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 3: Nivel de satisfacción del paciente según dimensión fiabilidad.



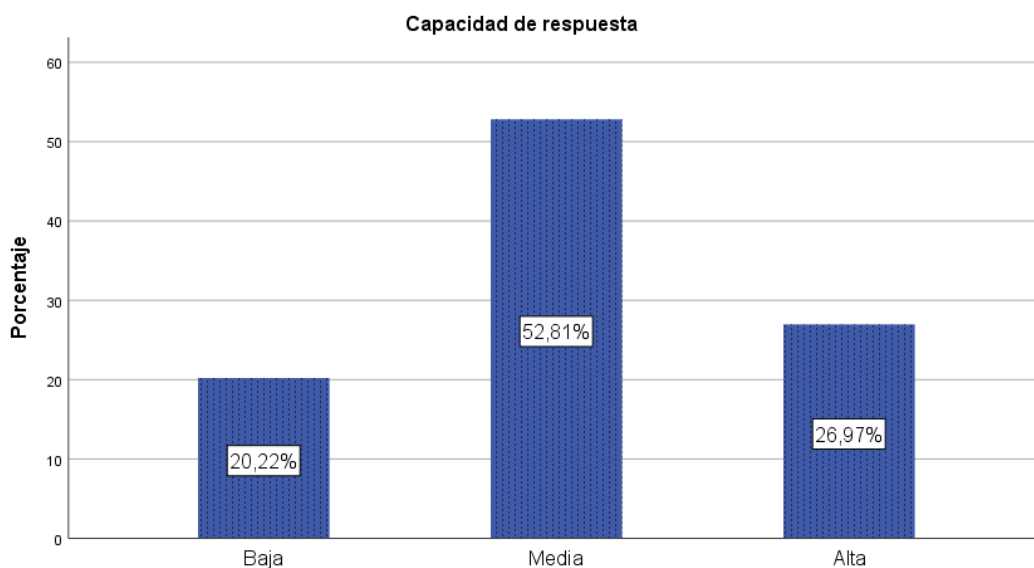
En la tabla 5 y figura 3, podemos observar que el 55.06% presentan en la dimensión fiabilidad un nivel bajo, el 34.83% un nivel medio y el 10.11% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua presentan en la dimensión fiabilidad un nivel bajo.

Tabla 6. Nivel de satisfacción del paciente según dimensión capacidad de respuesta.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	18	20,22
Media	47	52,81
Alta	24	26,97
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 4: Nivel de satisfacción del paciente según dimensión capacidad de respuesta.



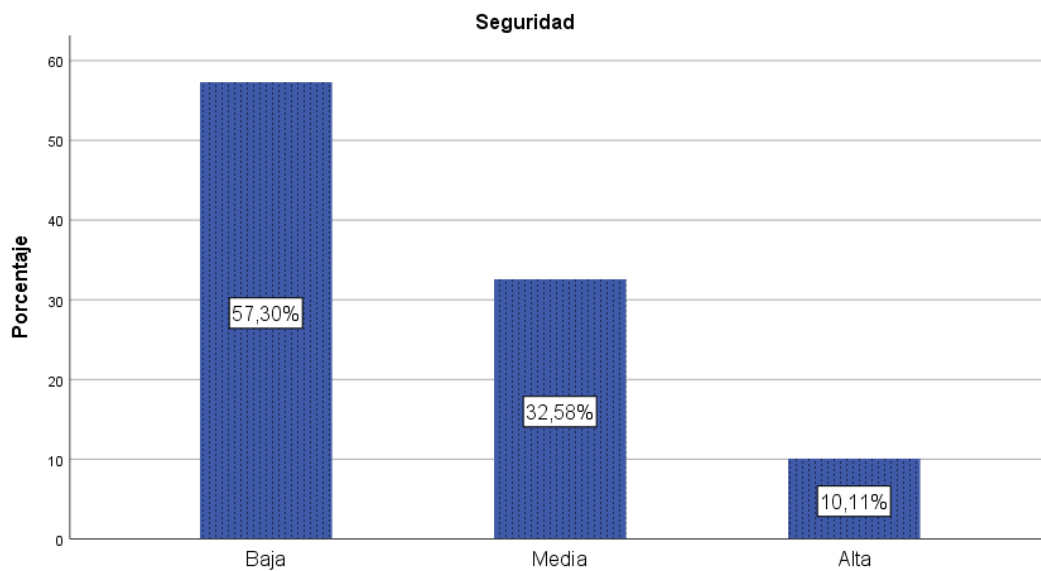
En la tabla 6 y figura 4, podemos observar que el 20.22% presentan en la dimensión capacidad de respuesta un nivel bajo, el 52.81% un nivel medio y el 26.97% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua presentan en la dimensión capacidad de respuesta un nivel medio.

Tabla 7. Nivel de satisfacción del paciente según dimensión seguridad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	51	57,30
Media	29	32,58
Alta	9	10,11
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 5: Nivel de satisfacción del paciente según dimensión seguridad



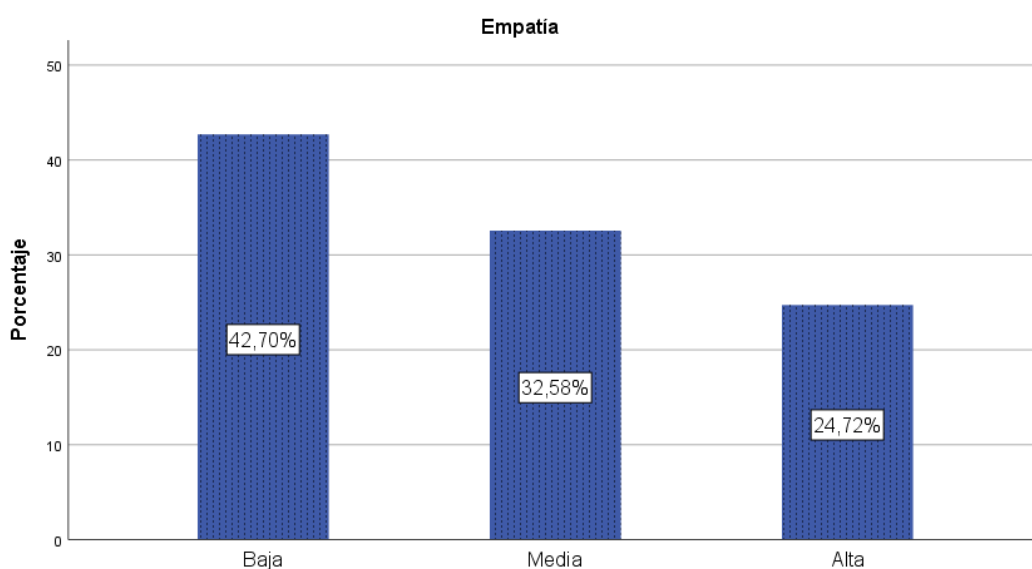
En la tabla 7 y figura 5, podemos observar que el 57.30% presentan en la dimensión seguridad un nivel bajo, el 32.58% un nivel medio y el 10.11% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua presentan en la dimensión seguridad un nivel bajo.

Tabla 8. Nivel de satisfacción del paciente según dimensión empatía.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	38	42,70
Media	29	32,58
Alta	22	24,72
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 6: Nivel de satisfacción del paciente según dimensión empatía



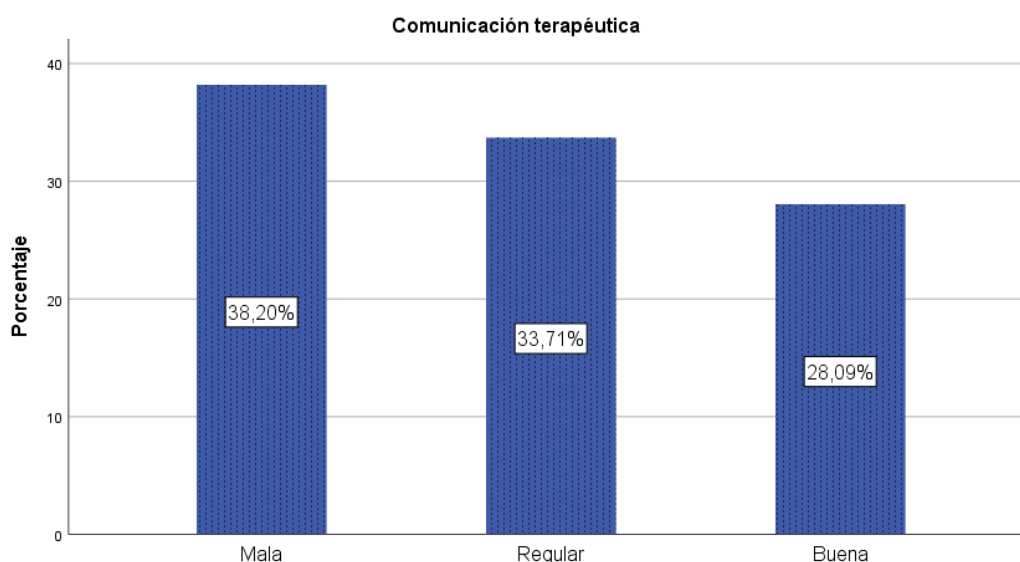
En la tabla 8 y figura 6, podemos observar que el 42.70% presentan en la dimensión empatía un nivel bajo, el 32.58% un nivel medio y el 24.72% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua presentan en la dimensión empatía un nivel bajo.

Tabla 9. Distribución de datos según la variable comunicación terapéutica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	34	38,20
Regular	30	33,71
Buena	25	28,09
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 7. Distribución de datos según la variable comunicación terapéutica.



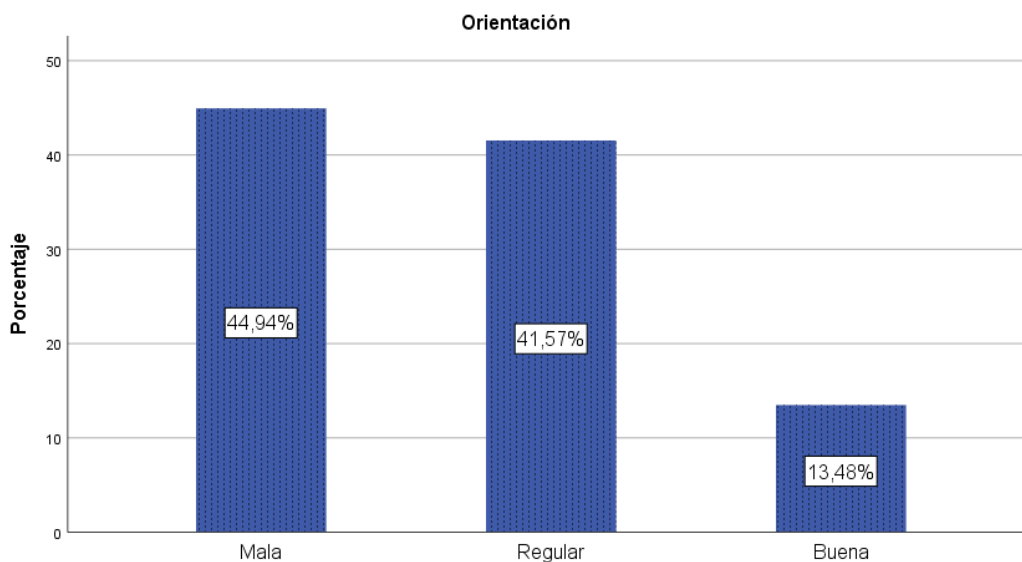
En la tabla 9 y figura 7, podemos observar que el 38.20% perciben la comunicación terapéutica en un nivel malo, el 33.71% regular y el 28.09% en un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua perciben la comunicación terapéutica en un nivel malo.

Tabla 10. Nivel de comunicación terapéutica según dimensión orientación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	40	44,94
Regular	37	41,57
Buena	12	13,48
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 8: Nivel de comunicación terapéutica según dimensión orientación.



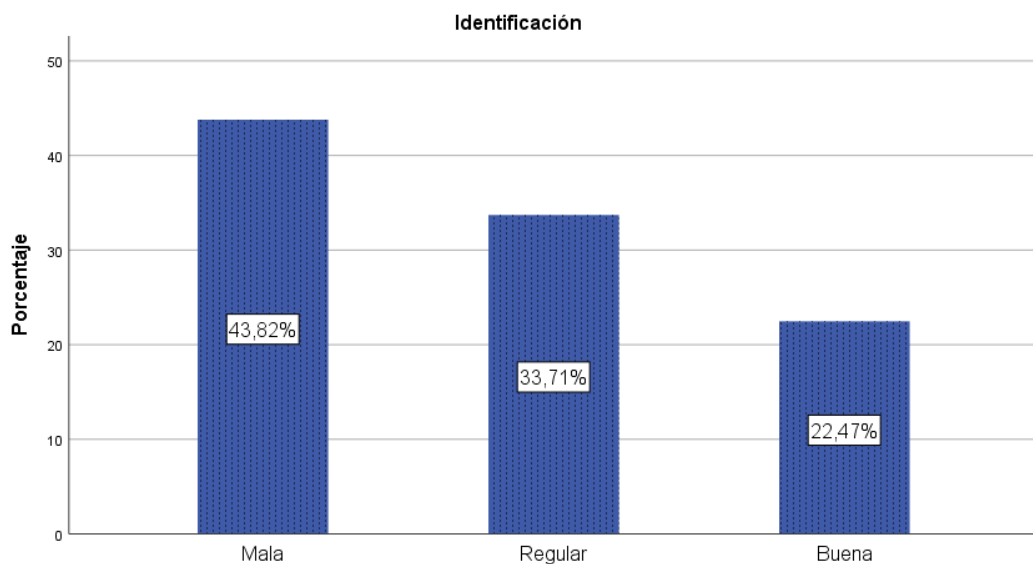
En la tabla 10 y figura 8, podemos observar que el 44.94% perciben en la dimensión orientación un nivel malo, el 41.57% regular y el 13.48% buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua perciben en la dimensión orientación un nivel malo.

Tabla 11. Nivel de comunicación terapéutica según dimensión identificación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	39	43,82
Regular	30	33,71
Buena	20	22,47
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 9: Nivel de comunicación terapéutica según dimensión identificación.



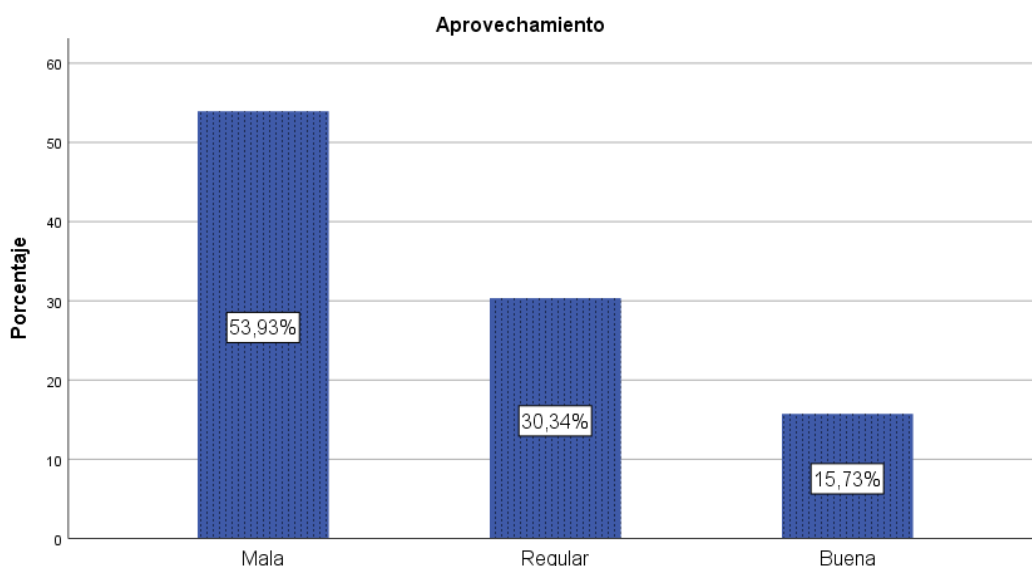
En la tabla 11 y figura 9, podemos observar que el 43.82% perciben en la dimensión identificación un nivel malo, el 33.71% regular y el 22.47% buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua perciben en la dimensión identificación un nivel malo.

Tabla 12. Nivel de comunicación terapéutica según dimensión aprovechamiento.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	48	53,93
Regular	27	30,34
Buena	14	15,73
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 10: Nivel de comunicación terapéutica según dimensión aprovechamiento.



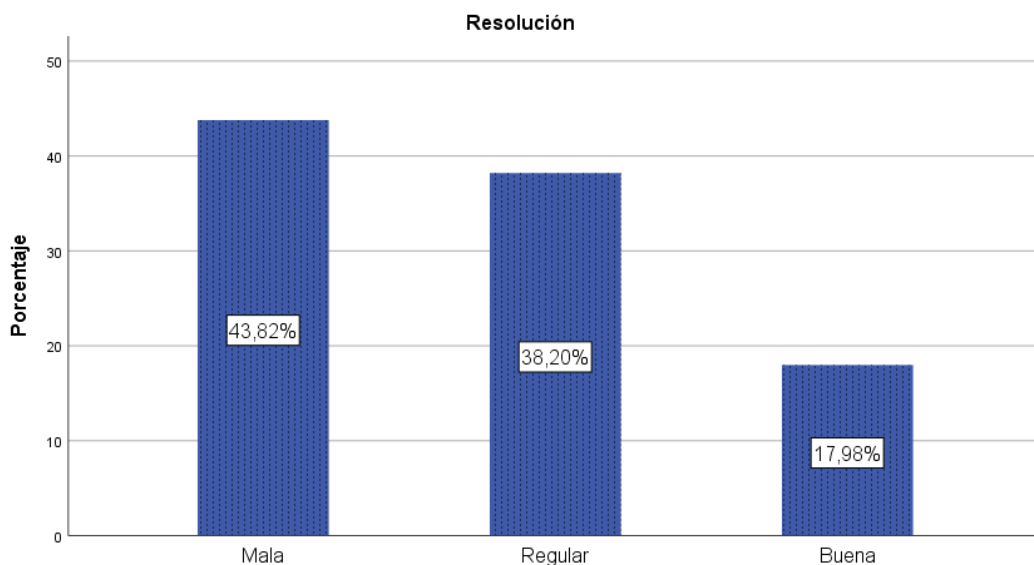
En la tabla 12 y figura 10, podemos observar que el 53.93% perciben en la dimensión aprovechamiento un nivel malo, el 30.34% regular y el 15.73% buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua perciben en la dimensión aprovechamiento un nivel malo.

Tabla 13. Nivel de comunicación terapéutica según dimensión resolución.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	39	43,82
Regular	34	38,20
Buena	16	17,98
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 11: Nivel de comunicación terapéutica según dimensión resolución.



En la tabla 13 y figura 11, podemos observar que el 43.82% perciben en la dimensión resolución un nivel malo, el 38.20% regular y el 17.98% buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua perciben en la dimensión resolución un nivel malo.

5.2. Interpretación de los Resultados

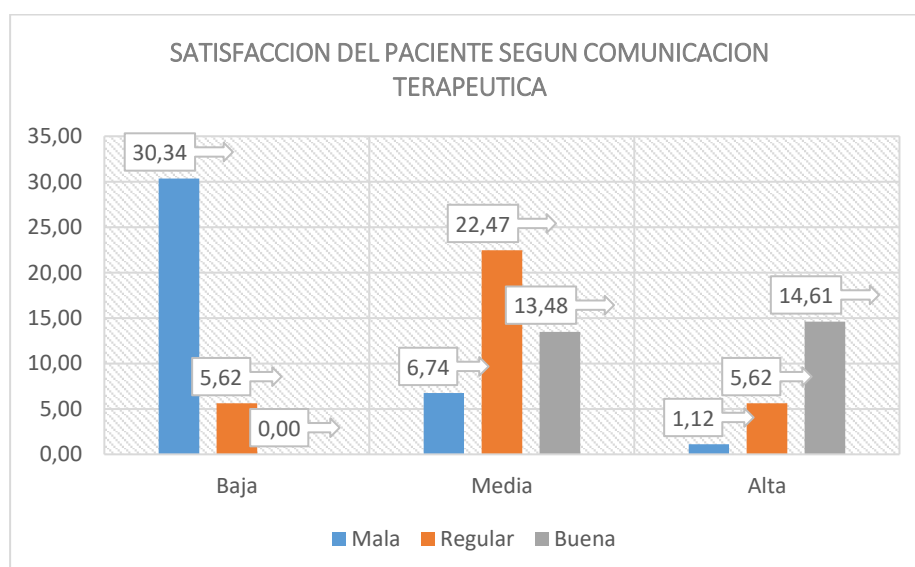
Resultados de las tablas cruzadas

Tabla 14. Satisfacción del paciente según comunicación terapéutica.

Satisfacción del paciente	Comunicación Terapéutica							
	Mala	%	Regular	%	Buena	%	Total	%
Baja	27	30.34	5	5.62	0	0.00	32	35.96
Media	6	6.74	20	22.47	12	13.48	38	42.70
Alta	1	1.12	5	5.62	13	14.61	19	21.35
Total	34	38.20	30	33.71	25	28.09	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 12. Satisfacción del paciente según comunicación terapéutica.



Interpretación

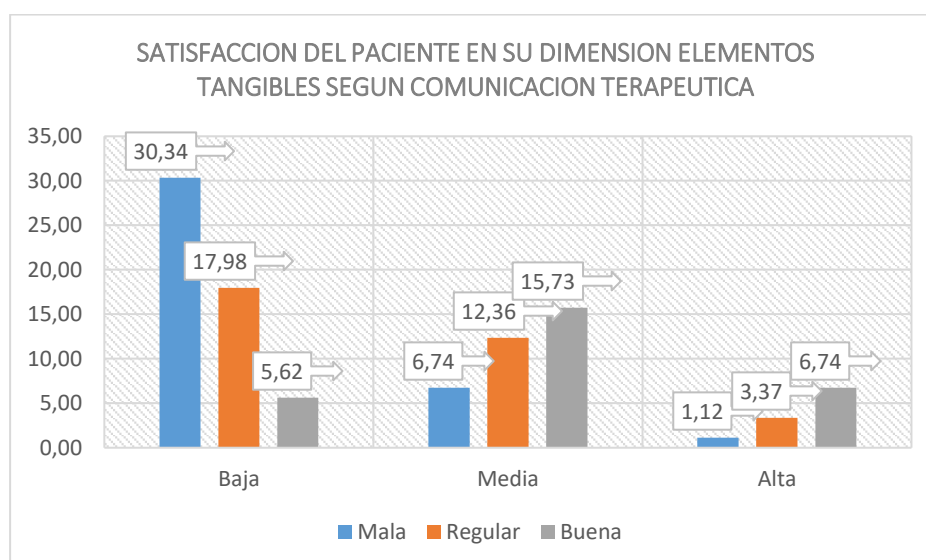
Al correlacionar la satisfacción del paciente con la comunicación terapéutica, se encontró que del grupo que presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 30.34% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo y el 5.62% regular. En el grupo que presenta una satisfacción en un nivel medio, el 6.74% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 22.47% regular y el 13.48% buena; por último, en el grupo que presenta una satisfacción en un nivel alto, el 1.12% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 5.62% regular y el 14.61% buena.

Tabla 15. Satisfacción del paciente en su dimensión elementos tangibles según comunicación terapéutica.

Elementos tangibles	Comunicación Terapéutica							
	Mala	%	Regular	%	Buena	%	Total	%
Baja	27	30.34	16	17.98	5	5.62	48	53.93
Media	6	6.74	11	12.36	14	15.73	31	34.83
Alta	1	1.12	3	3.37	6	6.74	10	11.24
Total	34	38.20	30	33.71	25	28.09	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 13. Satisfacción del paciente en su dimensión elementos tangibles según comunicación terapéutica.



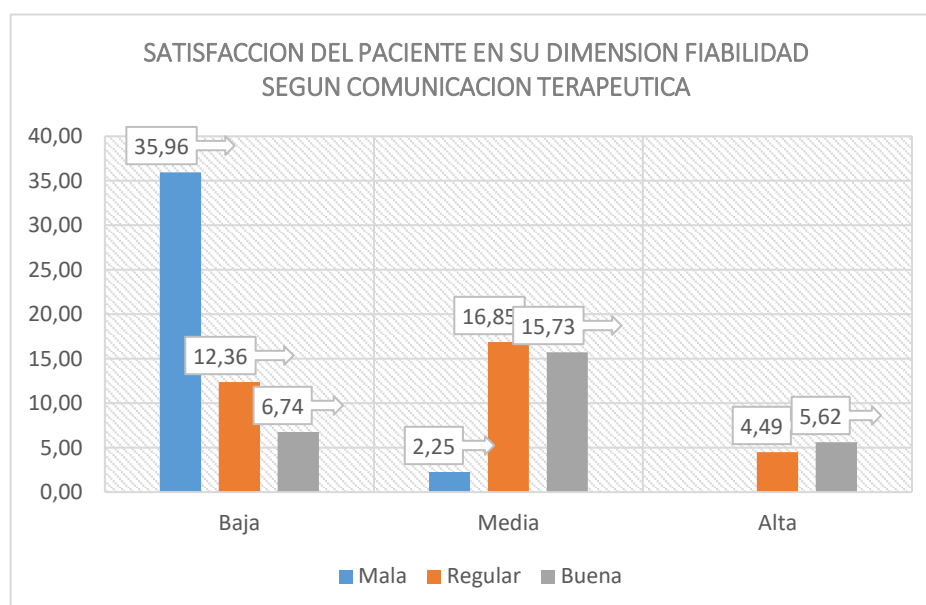
Al correlacionar la dimensión elementos tangibles con la comunicación terapéutica, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión elementos tangibles un nivel bajo, el 30.34% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 17.98% regular y el 5.62% buena. En el grupo que presenta en la dimensión elementos tangibles un nivel medio, el 6.74% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 12.36% regular y el 15.73% buena; por último, en el grupo que presenta en la dimensión elementos tangibles un nivel alto, el 1.12% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 3.37% regular y el 6.74% buena.

Tabla 16. Satisfacción del paciente en su dimensión fiabilidad según comunicación terapéutica.

Fiabilidad	Comunicación Terapéutica							
	Mala	%	Regular	%	Buena	%	Total	%
Baja	32	35.96	11	12.36	6	6.74	49	55.06
Media	2	2.25	15	16.85	14	15.73	31	34.83
Alta	0	0.00	4	4.49	5	5.62	9	10.11
Total	34	38.20	30	33.71	25	28.09	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 14. Satisfacción del paciente en su dimensión fiabilidad según comunicación terapéutica.



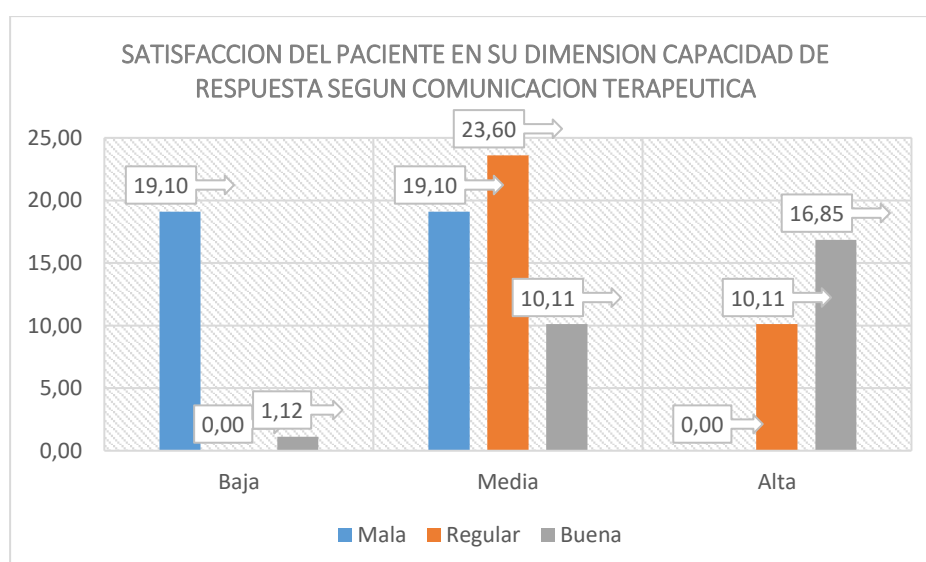
Al correlacionar la dimensión fiabilidad con la comunicación terapéutica, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión fiabilidad un nivel bajo, el 35.96% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 12.36% regular y el 6.74% buena. En el grupo que presenta en la dimensión fiabilidad un nivel medio, el 2.25% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 16.85% regular y el 15.73% buena; por último, en el grupo que presenta en la dimensión fiabilidad un nivel alto, el 4.49% presenta una comunicación terapéutica en un nivel regular y el 5.62% buena.

Tabla 17. Satisfacción del paciente en su dimensión capacidad de respuesta según comunicación terapéutica.

Capacidad de respuesta	Comunicación Terapéutica						Total	%
	Mala	%	Regular	%	Buena	%		
Baja	17	19.10	0	0.00	1	1.12	18	20.22
Media	17	19.10	21	23.60	9	10.11	47	52.81
Alta	0	0.00	9	10.11	15	16.85	24	26.97
Total	34	38.20	30	33.71	25	28.09	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 15. Satisfacción del paciente en su dimensión capacidad de respuesta según comunicación terapéutica.



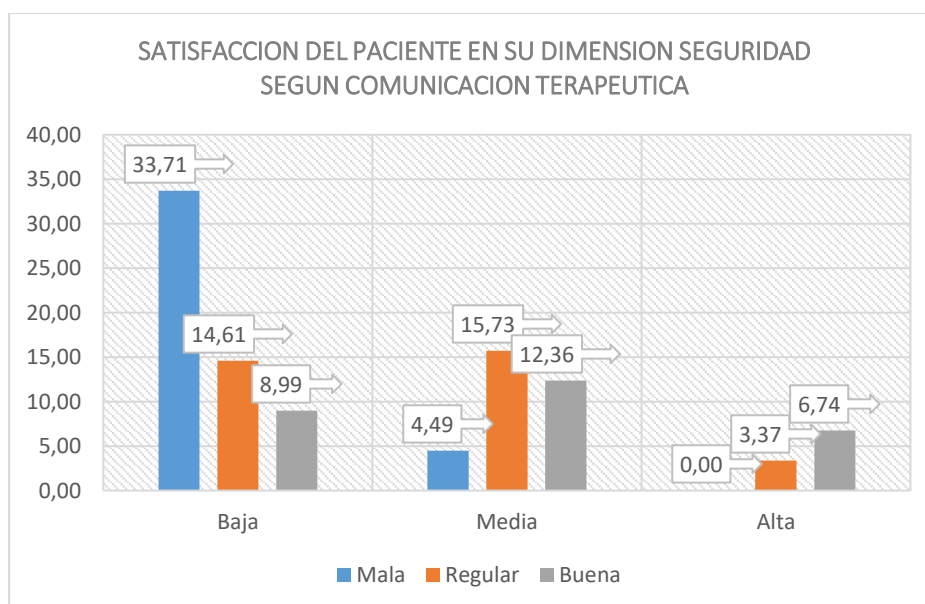
Al correlacionar la dimensión capacidad de respuesta con la comunicación terapéutica, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión capacidad de respuesta un nivel bajo, el 19.10% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo y el 1.12% buena. En el grupo que presenta en la dimensión capacidad de respuesta un nivel medio, el 19.10% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 23.60% regular y el 10.11% buena; por último, en el grupo que presenta en la dimensión capacidad de respuesta un nivel alto, el 10.11% presenta una comunicación terapéutica en un nivel regular y el 16/85% buena.

Tabla 18. Satisfacción del paciente en su dimensión seguridad según comunicación terapéutica.

Seguridad	Comunicación Terapéutica						Total	%
	Mala	%	Regular	%	Buena	%		
Baja	30	33.71	13	14.61	8	8.99	51	57.30
Media	4	4.49	14	15.73	11	12.36	29	32.58
Alta	0	0.00	3	3.37	6	6.74	9	10.11
Total	34	38.20	30	33.71	25	28.09	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 16. Satisfacción del paciente en su dimensión seguridad según comunicación terapéutica.



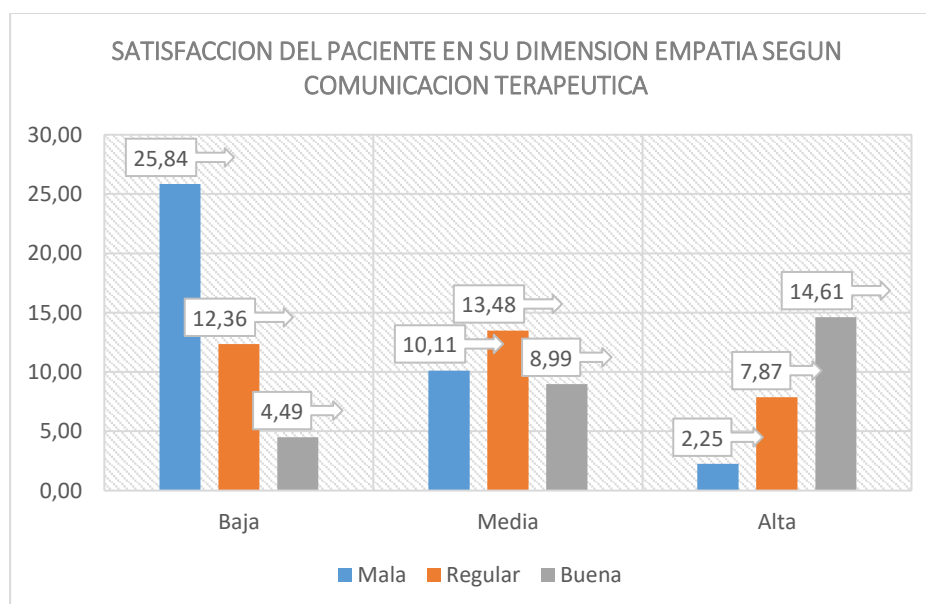
Al correlacionar la dimensión seguridad con la comunicación terapéutica, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión seguridad un nivel bajo, el 31.71% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 14.61% regular y el 8.99% buena. En el grupo que presenta en la dimensión seguridad un nivel medio, el 4.49% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 15.73% regular y el 12.36% buena; por último, en el grupo que presenta en la dimensión seguridad un nivel alto, el 3.37% presenta una comunicación terapéutica en un nivel regular y el 6.74% buena.

Tabla 19. Satisfacción del paciente en su dimensión empatía según comunicación terapéutica.

Empatía	Comunicación Terapéutica							
	Mala	%	Regular	%	Buena	%	Total	%
Baja	23	25.84	11	12.36	4	4.49	38	42.70
Media	9	10.11	12	13.48	8	8.99	29	32.58
Alta	2	2.25	7	7.87	13	14.61	22	24.72
Total	34	38.20	30	33.71	25	28.09	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 17. Satisfacción del paciente en su dimensión empatía según comunicación terapéutica.



Al correlacionar la dimensión empatía con la comunicación terapéutica, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión empatía un nivel bajo, el 25.84% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 12.36% regular y el 4.49% buena. En el grupo que presenta en la dimensión empatía un nivel medio, el 10.11% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 13.48% regular y el 8.99% buena; por último, en el grupo que presenta en la dimensión empatía un nivel alto, el 2.25% presenta una comunicación terapéutica en un nivel malo, el 7.87% regular y el 14.61% buena.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados

Prueba de Normalidad

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la H_0 y aceptamos la H_a

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a

H_0 = NULA

H_i = ALTERNA

H_0 : Los datos tienen una distribución normal

H_i : Los datos no tienen una distribución normal

Tabla 20

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción del paciente	,176	89	,000	,937	89	,001
Comunicación terapéutica	,142	89	,000	,929	89	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

La tabla 20 muestra los resultados de la prueba de normalidad con el estadístico Kolmogorov-Smirnova ya que disponemos de solo 89 casos para evaluar.

Para la variable Satisfacción del paciente con un P-valor (Sig.) de 0,000. Para la segunda variable Comunicación terapéutica con un P-valor (Sig) 0,000 siendo menores a 0,05.

Por lo que se determina que los datos de ambas variables no son normales, o no derivan una distribución normal, lo cual se puede determinar que debemos realizar la prueba no paramétrica de r de Pearson.

Contrastación de la hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Tabla 21

Prueba de correlación según r de Pearson entre la satisfacción y la comunicación terapéutica.

		Satisfacción del paciente	Comunicación terapéutica
Satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	1	,706**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	89	89
Comunicación terapéutica	Correlación de Pearson	,706**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El nivel de significancia hallado fue de $p=0.000$, comprobándose que es posible aceptar la hipótesis principal de investigación el cual es que existe una relación significativa entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020; tal como se muestra en la Tabla 21, la misma que identifica una correlación positiva considerable de 0,706 entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Contrastación de la primera hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Tabla 22

Prueba de correlación según r de Pearson entre los elementos tangibles y la comunicación terapéutica.

		Elementos tangibles	Comunicación terapéutica
Elementos tangibles	Correlación de Pearson	1	,470**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	89	89
Comunicación terapéutica	Correlación de Pearson	,470**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El nivel de significancia hallado fue de $p=0.000$, comprobándose que es posible aceptar la hipótesis específica 1 de investigación el cual es que Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020; tal como se muestra en la Tabla 22, la misma que identifica una correlación positiva media de 0,470 entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Contrastación de la primera hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Tabla 23

Prueba de correlación según r de Pearson entre la fiabilidad y la comunicación terapéutica

		Fiabilidad	Comunicación terapéutica
Fiabilidad	Correlación de Pearson	1	,559**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	89	89
Comunicación terapéutica	Correlación de Pearson	,559**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El nivel de significancia hallado fue de $p=0.000$, comprobándose que es posible aceptar la hipótesis específica 2 de investigación el cual es que Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020; tal como se muestra en la Tabla 23, la misma que identifica una correlación positiva considerable de 0,559 entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Contrastación de la primera hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Tabla 24

Prueba de correlación según r de Pearson entre la capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica

		Capacidad de respuesta	Comunicación terapéutica
Capacidad de respuesta	Correlación de Pearson	1	,643**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	89	89
Comunicación terapéutica	Correlación de Pearson	,643**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El nivel de significancia hallado fue de $p=0.000$, comprobándose que es posible aceptar la hipótesis específica 3 de investigación el cual es que Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020; tal como se muestra en la Tabla 24, la misma que identifica una correlación positiva considerable de 0,643 entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Contrastación de la primera hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Tabla 25

Prueba de correlación según r de Pearson entre seguridad y la comunicación terapéutica

		Seguridad	Comunicación terapéutica
Seguridad	Correlación de Pearson	1	,492**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	89	89
Comunicación terapéutica	Correlación de Pearson	,492**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El nivel de significancia hallado fue de $p=0.000$, comprobándose que es posible aceptar la hipótesis específica 4 de investigación el cual es que Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020; tal como se muestra en la Tabla 25, la misma que identifica una correlación positiva media de 0,492 entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Contrastación de la primera hipótesis específica 5

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Tabla 26

Prueba de correlación según r de Pearson entre la empatía y la comunicación terapéutica

		Empatía	Comunicación terapéutica
Empatía	Correlación de Pearson	1	,493**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	89	89
Comunicación terapéutica	Correlación de Pearson	,493**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El nivel de significancia hallado fue de $p=0.000$, comprobándose que es posible aceptar la hipótesis específica 5 de investigación el cual es que Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020; tal como se muestra en la Tabla 26, la misma que identifica una correlación positiva media de 0,493 entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

6.2. Comparación resultados con antecedentes

Según el análisis estadístico se logró obtener que el 35.96% de los pacientes presentan una satisfacción en un nivel bajo, el 42.70% en un nivel medio y el 21.35% en un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes mayores de edad que acuden al Puesto de Salud Chañocahua presentan satisfacción media, asimismo el 38.20% perciben la comunicación terapéutica en un nivel malo, el 33.71% regular y el 28.09% en un nivel bueno, es por ello que se logró concluir existe una relación significativa entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020 de acuerdo a la correlación de Spearmana de 0.706, significativa al $p=0.000$.

Lo que se compara con el estudio de Chumpitaz M. (2018) ⁶, según los datos obtenidos muestran que el 40% refieren que el cuidado que brinda la enfermera se da en un nivel medio; concluyendo que el nivel de satisfacción que presenta el paciente respecto a la atención que recibe por parte del personal de enfermería se encuentra en un nivel medio; así mismo en sus dimensiones capacidad de respuesta, confiabilidad, aspectos tangibles y responsabilidad; en la cual el que destaca en un nivel alto es la empatía, lo que presenta una concordancia con el estudio, donde vemos que el nivel de satisfacción del paciente se relaciona con la percepción de la comunicación terapéutica.

Otro de los estudios encontrados es el de Cornejo K. (2018) teniendo como resultado que la comunicación terapéutica se da en un nivel regular en un 46%; así mismo el nivel de adherencia del tratamiento presenta un nivel regular en un 43.8%. Lo que presenta una concordancia en cuanto a los resultados de la comunicación terapéutica hallada en el presente estudio en donde la mayoría de la muestra percibió que esta comunicación se da de una manera regular, esto debido a que el profesional según experiencia utiliza un lenguaje que muchas veces es muy poco comprendido por el paciente que por vergüenza de una falta de conocimiento solo simula entender, pero eso trae problemáticas en los procesos terapéuticos.

Otro de los estudios es el del autor Dávila A. (2017) ⁸ quien en sus resultados encontró que el 71.3% percibe una comunicación terapéutica de nivel bajo, el 28.7% de nivel medio por lo que el autor evidenció que la tendencia en la calificación de la comunicación terapéutica según los pacientes se estableció en un nivel bajo a medio es decir con una tendencia a empeorar lo que indica que se debe tomar acciones para mejorar dicha problemática. Lo que presenta una concordancia con el presente estudio donde se halló que la comunicación terapéutica se presentó en un nivel bajo, lo que también concuerda por lo obtenido por Ascencio F. (2017) obteniéndose como resultado un nivel adecuado respecto a la comunicación que recibe el paciente por parte del personal de enfermería; así mismo las dimensiones capacidad de respuesta, empatía, seguridad, fiabilidad, se encuentran en un nivel adecuado. ⁹

Por otro lado se halló en el estudio de Ataurima R. (2016) una alta satisfacción por parte de los pacientes resaltándose el aspecto técnico en un 57.5% seguido del aspecto humanista con un 37.5%; concluyendo que la satisfacción se dio en un nivel alto con más del 50% de aprobación además de presentar una relación directa con el cuidado de enfermería. ¹⁰ lo cual presenta una discordancia con el presente estudio donde la satisfacción en su mayoría fue de media a baja.

Como hemos visto la satisfacción del paciente es un claro reflejo del nivel que tenga la comunicación terapéutica dentro del servicio, ya que parte de la satisfacción del paciente es poder recibir las instrucciones, consejos e indicaciones del profesional de enfermería y si no se puede comprender dichos elementos el paciente de verás perjudicado y se sentirá inseguro generando en él una insatisfacción de forma general, puesto que el paciente basa más su satisfacción en el trato e interrelación que tenga con la enfermera(o) ya que no tiene el conocimiento para calificar técnicamente el servicio.

CONCLUSIONES

- Primera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de r Pearson de $r=0,706$, que indica que existe una relación significativa entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.
- Segunda** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de r Pearson de $r=0,470$, que indica que existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.
- Tercera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de r Pearson de $r=0,559$, que indica que existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.
- Cuarta** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de r Pearson de $r=0,643$, que indica que existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Quinta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de r Pearson de $r=0,492$, que indica que existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

Sexta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de r Pearson de $r=0,493$, que indica que existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

RECOMENDACIONES

Promocionar una evaluación de calidad y satisfacción hacia los pacientes, a través de evaluación constantes por parte de la directiva con el fin de mejorar los servicios de atención; así mismo incentivar las buenas relaciones entre el personal de salud y el paciente.

La institución debe fortalecer las políticas del liderazgo con programas de promoción reconocimientos y capacitaciones para el personal de enfermería en cuanto a la comunicación terapéutica con el fin de mejorar el servicio ofrecido.

A la directiva implementar acciones de mejora en los procesos de atención que reporta usuarios insatisfechos y en especial a los responsables del área de Planificación y Recursos Médicos, elaborar un instrumento que permita medir el nivel de satisfacción de los pacientes con el propósito de estandarizar la evaluación de la satisfacción del paciente, para el mejoramiento continuo de la calidad tanto en la atención como en la comunicación terapéutica.

El personal de enfermería debe tratar al paciente con respeto sin importar la condición sociocultural o económica que presenta, siempre dirigirse con su nombre y buscar la satisfacción de éste, respetando los límites médicos, mantener una escucha activa cuando sea necesario para poder identificar alguna información que proporcione una solución a su caso, lo que a su vez le brindará la confianza y seguridad que necesita, mejorando su percepción de la calidad del servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rincón C. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI., una revisión de tema. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Colombia. 2017. [Tesis de titulación]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/641/1/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILID.pdf>
2. Dávila A. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el Servicio de Medicina, Hospital General Jaén, 2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Perú. 2017
3. Ataurima R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2016
4. Lorente E. La esencia de la complejidad del cuidado y la comunicación terapéutica. Revista De tots els Colors enfermería y medicina número 14. España, 2018
5. Chávez J. Nivel de la relación terapéutica del enfermero y el paciente quirúrgico, en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.
6. Chumpitaz M. Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina hospital nacional maría auxiliadora junio 2017, Perú.2018
7. Cornejo K. Comunicación terapéutica enfermera - paciente y nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martin Altuna – 2018. Lima, Universidad Cayetano Heredia. Perú. 2018
8. Dávila A. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el Servicio de

- Medicina, Hospital General Jaén, 2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Perú. 2017
9. Ascencio F. Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015, Perú. Universidad Nacional del Altiplano Revista de Investigaciones de la Escuela de Posgrado. 2017
 10. Ataurima R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2016
 11. Mejillones M, Mendoza V. Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil”. Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas carrera de enfermería. 2017
 12. Rincon C. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI., una revisión de tema.”, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Colombia. 2017
 13. Almendariz E. Estrategias sobre la comunicación terapéutica para favorecer la calidad de la atención y el bienestar emocional del paciente en la sala de recuperación del Hospital Provincial Francisco de Orellana periodo abril – mayo del 2016. Ambato. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.
 14. Hermida D. Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud N° 2. Cuenca. 2014. Ecuador. 2015
 15. Fontova A. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un Servicio de Urgencias Hospitalario., España. 2015.
 16. Ruiz, R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2017 [citado 20 diciembre 2020]. Disponible en:

- http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1.
17. Bitner, M., Zeithaml, V. y Gremler, D. Marketing de Servicios (Quinta ed.). México D.F.: Mc Graw-Hill.2009
 18. Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 20 Diciembre 2020].
 19. Ruiz, R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2017 [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1.
 20. Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 20 Diciembre 2020].
 21. Carbajal, C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RC_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 22. Ruiz, R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2017 [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1.
 23. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Universidad Nacional de Colombia. Colombia. Revista ciencia y enfermería [Internet]. 2014 [citado 20

- Diciembre 2020]. Volumen 3 Número 8. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf.
24. ICE: Dirección de Comunicación Corporativa. [Internet]. Perú: ICE; 2015 [citado 20 Diciembre 2020]. Colección N° 33. Desarrollo personal y laboral": el Respeto. Disponible en: <https://www.grupoice.com/wps/wcm/connect/29e3a524-2b61-4228-afea-ea858bc4ee87/33.pdf?MOD=AJPERES&CVID=I1Ew55E>.
 25. Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 20 Diciembre 2020].
 26. Carbajal, C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RC_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 27. Eumed: Enciclopedia virtual. [Internet]. Málaga, España, Eumed; 2015 [citado 20 Diciembre 2020]. Capacidad de respuesta. Disponible en: <http://www.eumed.net/diccionario/definicion.php?dic=3&def=182>.
 28. El peruano. Diario oficial del Bicentenario [Internet] El tiempo de espera en la atención en salud. Perú 2018 [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-el-tiempo-espera-la-atencion-salud-65112.aspx>.
 29. Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 20 Diciembre 2020].
 30. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Universidad Nacional de Colombia. Colombia. Revista ciencia y enfermería [Internet]. 2014 [citado 20 Diciembre 2020]. 3(8). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf.

31. Wordpress.com. [Internet]. México, Wordpress; 2015 [citado 15 abr 2019]. Definición de confianza. Disponible en: <https://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>
32. Ecured: Enciclopedia Cubana. [Internet]. Cuba, Ecured; 2015 [citado 20 Diciembre 2020]. Definición de honestidad. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Honestidad>
33. Abc.com. México, Abc colors; Paraguay, 2015 [Internet]. [citado 20 Diciembre 2020]. Definición de confianza. Disponible en: <https://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>
34. Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 20 Diciembre 2020].
35. Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, I. SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. Cambridge, Mas s: Marketing Science Institute. 1986 [citado 20 Diciembre 2020]. Journal of Retailing, 12-40.
36. Carbajal, C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RC_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
37. Televisa. Valores en la sociedad México, Fundación Televisa; 2015 [Internet]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <https://fundaciontelevisa.org/valores/valores>.
38. Dávila A. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el Servicio de Medicina, Hospital General Jaén, 2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Perú. [Tesis de titulación]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unrtm.edu.pe/handle/UNTRM/1248>
39. Rincon C. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI., una revisión de

- tema. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Colombia. 2017. [Tesis de titulación]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/641/1/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILID.pdf>
40. Grados B. Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico mediato: servicio de cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2014 [Tesis de titulación]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3515>
 41. Mastrapa Y, Gilbert M. Relación enfermera-paciente : una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. 2016, 32(2016), 1–14. [Internet]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/CESE/article/view/48614>
 42. Pacaya L, Alegre L, Estares M, Barja O. Nivel de satisfacción del usuario respecto a la interacción enfermera-paciente, en el Servicio de Recuperación Posanestésica de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2016. Universidad Peruana Unión. [Tesis de titulación]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe:8080/bitstream/handle/UPEU/814/Leonida_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 43. Mastrapa Y, Gilbert M. Relación enfermera-paciente : una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. 2016, 32(2016), 1–14. [Internet]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/CESE/article/view/48614>
 44. Pacaya L, Alegre L, Estares M, Barja O. Nivel de satisfacción del usuario respecto a la interacción enfermera-paciente, en el Servicio de Recuperación Posanestésica de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2016. Universidad Peruana Unión. [Tesis de titulación]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe:8080/bitstream/handle/UPEU/814/Leonida_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- da_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Mastrapa Y, Gilbert M. Relación enfermera-paciente : una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. 2016, 32(2016), 1–14. [Internet]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/CESE/article/view/48614>
 46. Pacaya L, Alegre L, Estares M, Barja O. Nivel de satisfacción del usuario respecto a la interacción enfermera-paciente, en el Servicio de Recuperación Posanestésica de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2016. Universidad Peruana Unión. [Tesis de titulación]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe:8080/bitstream/handle/UPEU/814/Leonida_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 47. Mastrapa Y, Gilbert M. Relación enfermera-paciente : una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. 2016, 32(2016), 1–14. [Internet]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/CESE/article/view/48614>
 48. Pacaya L, Alegre L, Estares M, Barja O. Nivel de satisfacción del usuario respecto a la interacción enfermera-paciente, en el Servicio de Recuperación Posanestésica de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2016. Universidad Peruana Unión. [Tesis de titulación]. [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe:8080/bitstream/handle/UPEU/814/Leonida_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 49. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
 50. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

TITULO: Adecuada Satisfacción y Comunicación terapéutica a los pacientes mayores de edad en el Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS. Problema específico 1. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?</p> <p>Problema específico 2. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Objetivo específico 1. Identificar la relación entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p> <p>Objetivo específico 2. Conocer la relación entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe una relación significativa entre la satisfacción y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS: Hipótesis específica 1. Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión elementos tangibles y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p> <p>Hipótesis específica 2. Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión fiabilidad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p>	<p>VARIABLES</p> <p>Variables de estudio</p> <p>V1: Satisfacción del paciente</p> <p>V.2: Comunicación terapéutica</p>	<p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario</p> <p>Cuestionario</p>

<p>Problema específico 3. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?</p> <p>Problema específico 4. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?</p> <p>Problema específico 5. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020?</p>	<p>Objetivo específico 3. Determinar la relación entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p> <p>Objetivo específico 4. Determinar la relación entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p> <p>Objetivo específico 5. Determinar la relación entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p>	<p>Hipótesis específica 3. Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p> <p>Hipótesis específica 4. Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión seguridad y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p> <p>Hipótesis específica 5. Existe una relación significativa entre la satisfacción en su dimensión empatía y la comunicación terapéutica de los pacientes mayores de 18 años del Puesto de Salud Chañocahua, Puno, 2020.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 3: Instrumentos de medición

Variable 1: Satisfacción del paciente

N		Adecuado	Regular	Deficiente
Elementos tangibles				
1	¿El ambiente donde es atendido cómo es?			
2	¿Las instalaciones del puesto de salud como considera que se encuentran en cuanto a la limpieza?			
3	¿La vestimenta del personal que lo atiende es?			
4	¿En qué estado se encuentran las camillas y sillas del puesto de salud?			
5	¿Cómo es la atención a los pacientes que ingresan a servicio?			
Fiabilidad				
6	¿Cómo es la atención en el puesto de salud?			
7	¿El personal de enfermería, como atiende a los pacientes con respecto a los problemas de los usuarios?			
8	¿Cómo considera Uds. que el puesto de salud registra adecuadamente las historias médicas de los pacientes?			
Capacidad de respuesta				
9	¿Cómo considera que los tramites en el puesto de salud es rápido y sencillo?			
10	¿Cómo considera que las citas se dan de manera oportuna?			
11	¿Cómo considera que el personal se encuentra a disposición de responder las preguntas y quejas del usuario?			
12	¿Cómo considera que el personal muestra rapidez en la ejecución de sus actividades?			
13	¿Cómo Ud. observa cooperación y apoyo mutuo entre los colaboradores y funcionarios de la institución?			
14	¿Cómo son resueltas sus inquietudes es atendida de manera eficiente?			
Seguridad				
15	¿Cómo Ud. considera que el personal le transmite confianza?			

16	¿Cómo considera que los medicamentos que recibe son los adecuados para su malestar?			
17	¿Cómo considera que la atención se da en un lugar seguro y apropiado para el paciente?			
18	¿Cómo considera que el personal que labora en el puesto de salud se desempeñó adecuadamente en el puesto que se le ha designado?			
19	¿Cómo considera que el puesto de salud cumple en su totalidad con las medidas de seguridad descritas?			
Empatía				
20	¿Cómo se percibe amabilidad de todos los miembros que conforman en el puesto de salud?			
21	¿Cómo considera que la atención a los pacientes se da de manera personal, por lo que atiende todas sus molestias?			
22	¿Los horarios de atención son?			
23	¿Cómo son las orientaciones brindadas por el profesional en salud son claras y precisas?			
24	¿Cómo considera que el personal de enfermería comprende con facilidad las necesidades que Ud., posee?			

Variable 2: Comunicación terapéutica

N		Siempre	A veces	Nunca
Orientación				
1	¿La enfermera se presenta cordialmente ante usted?			
2	¿La enfermera lo llama por su nombre?			
3	¿La enfermera le proporciona la información necesaria sobre su enfermedad?			
4	¿El trato de la enfermera con usted fue amable y considerado?			
5	¿La enfermera aclaro sus dudas?			
Identificación				
6	¿La enfermera le produjo confianza para que usted exprese sus sentimientos?			
7	¿La enfermera le pidió a usted que le explique con sus palabras lo que ella le explico?			
8	¿La enfermera le permitió participar en la decisión de los cuidados necesarios para su recuperación?			
9	¿La enfermera realizo otra actividad que no estuviera relacionada con su atención durante su estancia en el consultorio?			
10	¿La enfermera al explicarle sobre la enfermedad lo realizo de forma clara?			
Aprovechamiento				
11	¿Cómo paciente conozco las posibilidades que me brinda el servicio?			
12	¿Cuándo acudió al servicio no tuvo problemas en contactar a la enfermera para que pueda responder sus dudas?			
13	¿La enfermera le informa de forma clara y comprensiva?			
14	¿Usted pudo expresar todo lo deseado a la enfermera con la atención proporcionada?			
15	¿Cuánto tiempo espero usted para recibir la atención?			
Resolución				
16	¿Comprendió claramente las indicaciones que la enfermera le dio?			

17	¿La enfermera le proporciona la información sobre las medidas de prevención de la tuberculosis?			
18	¿La enfermera le dio a conocer cuáles son las medidas para su seguridad como paciente?			
19	¿Después de escuchar las indicaciones de la enfermera usted comprendió las nuevas medidas a tomar respecto a su enfermedad?			
20	¿Se sintió comprometido a seguir con las nuevas medidas dadas que la enfermera le explico que debía tomar por su enfermedad?			

Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Karla Fabian Viamonte, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan las autoras: Noa Luza, Mery / Saavedra Masedo, Tini Titulado: Adecuada satisfacción y comunicación terapéutica a los pacientes mayores de edad en el Puesto de Salud Chañacahua, Puno, 2020 y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

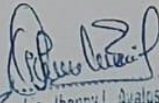
Ica, 16 de enero del 2020.


Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Shenny Anibal Pineda, certifico haber evaluado los
items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que
desarrollan las autoras: Nea Luz, Mary L. Saavedra y Hilda, Fani. Titulado:
Adeuada adaptación y comunicación terapéutica a los
pacientes mayores de edad en el Puerto de Salud
Chenacabua, Puno, 2020
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 16 de enero del 2020.


Lic. Shenny Anibal Pineda
ENFERMERA
C.P.P.A. 75289

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Nancy Aller Osorio, certifico haber evaluado los
ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que
desarrollan las autoras: Mba. Luz Mery / Seavedra Horta, Juni. Titulado:
Adecuada Satisfacción y Comunicación Terapéutica 2
los pacientes mayores de edad en el puesto
de Salud Chayocahuá, Puno, 2020
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.


Ica, 17 de enero del 2020.


Nancy Aller Osorio
LIC. ENFERMERA
C.E. 126577

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Mario Quipe Coyla, certifico haber evaluado los
ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que
desarrollan las autoras: Nora Luz, Mary I. Soandrea Macedo, Fani. Titulado:
Adeuada satisfacción y comunicación terapéutica
a los pacientes mayores de edad en el Puerto
de Salud Chantayhua, Puno, 2020
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 20 de enero del 2020.


Lic. Mario Quipe Coyla
ENFERMERO
EP 43563
Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Soledad Salguero Solís, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan las autoras: Nora Inga, Meryl Graciela Macho, Fani. Titulado: Adecuada satisfacción y comunicación terapéutica a los pacientes mayores de edad en el Puerto de Salud Chanoabana Puro, 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 17 de enero del 2020.


SOLEDAD SALGUERO SOLÍS
ENFERMERA
DEP 58558
Firma

Anexo 5: Base de datos

Variable satisfacción del paciente

*Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 24 de 24 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	3	2	2	1	3	
2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	
3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	
4	1	2	2	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	
5	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	
6	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	
7	2	3	3	3	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	
8	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	1	3	1	2	2	2	
9	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	3	3	2	
10	2	2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	
11	3	2	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	
12	2	3	2	3	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	
13	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	
14	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	
15	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	
16	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	
17	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	
18	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	
19	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	
20	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	
21	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	
22	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	
23	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	
24	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	
25	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	
26	1	3	1	2	3	1	2	3	3	2	3	1	3	3	2	2	2	1	3	1	1	1	2	1	
27	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	3	1	1	1	3	1	1	3	2	3	2	3	
28	1	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	3	1	2	2	1	1	1	3	3	3	1	2	
29	2	1	1	1	3	2	3	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	
30	3	3	1	2	3	1	3	3	2	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	2	1	3	3	
31	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	1	1	1	
32	1	1	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	
33	1	3	1	2	1	1	2	3	3	3	2	1	1	3	2	1	1	3	1	2	3	1	2	3	
34	3	3	1	3	2	3	2	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	
35	2	1	1	3	1	2	3	2	2	1	1	3	2	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	1	
36	1	1	1	3	2	1	2	3	1	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	2	3	2	1	1	
37	1	3	3	3	1	1	1	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

*Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var
37	1	3	3	3	1	1	1	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	
38	1	3	1	2	3	2	3	2	1	3	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	2	3	
39	2	1	2	3	1	1	3	2	2	3	2	3	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	
40	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	
41	3	3	1	2	2	3	3	1	1	3	1	3	1	2	1	2	2	2	1	3	3	3	2	1	
42	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3	
43	3	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	2	3	1	1	3	2	2	
44	2	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	3	1	
45	2	1	3	3	2	1	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	3	1	1	
46	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	
47	2	3	1	3	3	1	2	1	1	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	1	1	1	2	3	
48	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	1	3	2	1	1	2	1	2	
49	1	1	1	3	3	1	1	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1	3	2	1	3	2	1	3	
50	2	1	2	3	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	
51	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	
52	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	
53	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
54	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
55	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	
56	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	
57	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	
58	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
59	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	
60	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	
61	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	
62	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	
63	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	
64	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	
65	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	
66	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	
67	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	
68	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	
69	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	
70	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	
71	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	
72	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	
73	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var
73	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
74	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2
75	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1
76	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1
77	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1
78	1	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3	3	3	1	2	2
79	2	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
80	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2
81	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	3	3
82	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	3	3	1	2	3	3
83	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3
84	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
85	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1
86	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	3	3	3
87	3	1	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2
88	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1
89	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1
90																									
91																									
92																									
93																									
94																									
95																									
96																									
97																									
98																									
99																									
100																									
101																									
102																									
103																									
104																									
105																									
106																									
107																									
108																									
109																									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Variable comunicación terapéutica

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	1		
2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	1		
3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	1		
4	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2		
5	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2		
6	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
7	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3		
8	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2		
9	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3		
10	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2		
11	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2		
12	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3		
13	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2		
14	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2		
15	2	2	2	2	3	3	1	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2		
16	3	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3		
17	2	2	2	2	3	3	1	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2		
18	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3		
19	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2		
20	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3		
21	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3		
22	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2		
23	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2		
24	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2		
25	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3		
26	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3		
27	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3		
28	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2		
29	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2		
30	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3		
31	2	1	3	3	3	1	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	3		
32	1	3	2	1	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1		
33	2	3	3	1	3	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3		
34	3	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	2		
35	2	3	1	2	2	2	1	3	3	3	1	1	3	2	1	2	1	3	3	1		
36	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	3	3	1	3		
37	1	1	2	2	3	1	3	1	3	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
37	1	1	2	2	3	1	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	3		
38	2	1	1	1	1	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3		
39	2	3	3	3	1	2	3	1	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	1	2		
40	2	2	2	1	3	1	1	3	1	1	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1		
41	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	2	3	2	3	1		
42	1	3	1	1	1	2	1	3	3	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	2		
43	1	3	1	2	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3		
44	3	3	2	1	1	1	2	3	3	2	1	2	2	2	1	3	3	1	3	3		
45	2	1	1	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	1	3		
46	1	3	3	2	1	3	2	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2		
47	3	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	2	2		
48	1	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3		
49	1	3	3	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2		
50	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2		
51	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1		
52	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2		
53	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1		
54	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2		
55	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1		
56	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1		
57	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1		
58	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1		
59	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2		
60	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2		
61	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1		
62	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2		
63	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1		
64	2	3	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2		
65	1	1	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1		
66	2	1	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1		
67	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1		
68	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2		
69	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1		
70	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2		
71	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1		
72	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1		
73	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
73	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2		
74	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2		
75	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1		
76	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	2		
77	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3		
78	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1		
79	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2		
80	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2		
81	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2		
82	2	2	2	2	3	3	1	2	1	3	1	3	1	1	3	3	1	2	3	2		
83	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	1	3	1	2	3	1	1	2	3	3		
84	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	3	2	2	3	3	2	1	3	3		
85	1	2	2	1	2	1	3	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2		
86	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2		
87	1	2	2	3	3	3	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2		
88	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1		
89	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2		
90																						
91																						
92																						
93																						
94																						
95																						
96																						
97																						
98																						
99																						
100																						
101																						
102																						
103																						
104																						
105																						
106																						
107																						
108																						
109																						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

CONFIABILIDAD VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	24

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	44,15	66,555	,600	,865
Item2	44,30	71,695	,311	,873
Item3	43,90	71,253	,282	,874
Item4	44,00	70,947	,300	,874
Item5	44,05	68,366	,500	,868
Item6	44,25	72,303	,211	,876
Item7	44,10	65,463	,721	,861
Item8	44,40	70,147	,382	,872
Item9	44,10	72,200	,280	,874
Item10	44,15	68,239	,421	,871
Item11	44,15	70,239	,395	,871
Item12	44,10	69,568	,491	,869
Item13	44,20	64,800	,721	,861
Item14	44,20	65,853	,702	,862
Item15	44,25	68,829	,483	,869
Item16	44,10	67,463	,617	,865
Item17	44,30	69,379	,480	,869
Item18	44,00	68,526	,416	,871
Item19	44,25	68,618	,502	,868
Item20	43,90	69,463	,392	,871
Item21	43,95	68,576	,436	,870
Item22	44,20	67,221	,582	,866
Item23	44,10	72,095	,172	,878
Item24	44,05	71,945	,197	,877

CONFIABILIDAD VARIABLE COMUNICACIÓN TERAPEUTICA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,873	20

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	41,00	48,737	,769	,857
Item2	40,95	51,629	,493	,866
Item3	41,05	52,892	,346	,871
Item4	40,80	51,853	,469	,867
Item5	40,85	54,239	,216	,875
Item6	40,60	52,147	,351	,872
Item7	40,75	54,092	,181	,878
Item8	40,80	48,379	,771	,856
Item9	41,05	50,471	,617	,862
Item10	40,80	52,168	,376	,870
Item11	41,05	47,208	,732	,856
Item12	41,00	52,316	,300	,874
Item13	41,00	52,632	,306	,873
Item14	41,35	50,134	,646	,861
Item15	40,75	51,671	,474	,867
Item16	40,80	51,432	,451	,868
Item17	41,05	53,524	,333	,871
Item18	40,95	49,208	,680	,859
Item19	40,65	50,450	,586	,863
Item20	40,70	52,853	,396	,870

Anexo 6: Informe de Turnitin al 20% de similitud se excluye referencias bibliográficas

ADECUADA SATISFACCIÓN Y COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA A LOS PACIENTES MAYORES DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD CHAÑOCAHUA, PUNO, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Peruana de Las Americas Trabajo del estudiante	5%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
6	moam.info Fuente de Internet	2%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	1%