

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Calidad de atención del personal de Enfermería en el Centro de
Salud "Pedro Sánchez Meza" de Chupaca-Junín, 2024**

Elva Maribel Garcia Castañeda
Danecit Luz Paulino Palomares

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Isabel Orcon Vélchez
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 28 de Abril de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Calidad de Atención del Personal de Enfermería en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" de Chupaca – Junín, 2024

Autores:

1. Elva Maribel Garcia Castañeda – EAP. Enfermería
2. Danecit Luz Paulino Palomares – EAP. Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 16 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- | | | | | |
|---|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| • Filtro de exclusión de bibliografía | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • Filtro de exclusión de grupos de palabras menores | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 20 | | | | |
| • Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input checked="" type="checkbox"/> |

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original

(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada, con profunda gratitud, primeramente, a Dios, por su guía y fortaleza constante, y en segundo lugar a mi querida mamita Ynes a mi papito Pepe que siempre me guiaron por el camino correcto y me dieron su apoyo también a mi querida amiga cristina que me ayudo a no rendirme y me dio las fuerzas para seguir adelante. Su apoyo incondicional y amor, hicieron posible la realización de este trabajo.

Elva Maribel

A mi mami Mariluz, por todo el esfuerzo, sacrificio y apoyo que me brinda hasta el día de hoy. A mis hermanos y tíos por su guía y soporte en estos años de formación académica. A mi abuelito, por haber cumplido el rol de padre durante muchos años y asimismo por haberme brindado todo su apoyo en vida. Los amo mucho y estoy eternamente agradecida por tenerlos en mi vida.

Danecit Luz

Agradecimientos

Agradezco a Dios por ser mi guía y fortaleza, a mi familia por su apoyo incondicional, a mis docentes por su valiosa orientación, y en especial, a mi asesora por su paciencia y orientación para seguir y no rendirme.

Elva Maribel

Agradezco profundamente a mis profesores de la carrera, cuya dedicación, conocimiento y constante orientación, fueron fundamentales para la culminación de esta investigación, a mi asesora por su dedicación, y por brindarme sus conocimientos para realizar satisfactoriamente esta tesis.

Danecit Luz

Índice de contenidos

<i>Dedicatoria</i>	<i>i</i>
<i>Agradecimientos</i>	<i>ii</i>
<i>Índice de contenidos</i>	<i>iii</i>
<i>Índice de tablas</i>	<i>v</i>
<i>Índice de figuras</i>	<i>vi</i>
<i>Abreviaturas</i>	<i>vii</i>
<i>Resumen</i>	<i>viii</i>
<i>Abstract</i>	<i>ix</i>
<i>Introducción</i>	<i>x</i>
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	1
1.1. Antecedentes de la investigación	1
1.1.1. Antecedentes internacionales.....	1
1.1.2. Antecedentes nacionales.....	7
1.1.3. Antecedentes locales.....	13
1.2. Bases teóricas	15
1.2.1. Calidad de atención.....	15
1.3. Definición de términos básicos	23
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	25
2.1. Métodos, tipo y alcance de la investigación	25
2.1.1. Método de la investigación.....	25
2.1.2. Tipo de la investigación.....	25
2.1.3. Alcance de la investigación.....	25
2.2. Diseño de la investigación	26
2.3. Población y muestra	26
2.3.1. Población.....	26
2.3.2. Muestra	26
2.4. Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos	29
2.4.1. Técnicas	29

2.4.2.	Instrumentos de recolección de datos.....	29
2.4.3.	Recopilación y manejo de datos.....	33
2.4.4.	Análisis de datos.....	33
2.5.	Herramientas estadísticas.....	34
2.6.	Consideraciones éticas.....	34
<i>CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</i>		35
3.1.	Presentación de resultados.....	35
3.1.1.	Resultados descriptivos.....	35
3.1.2.	Resultados inferenciales.....	38
3.2.	Discusión de resultados.....	44
<i>Conclusiones.....</i>		50
<i>Recomendaciones.....</i>		51
<i>Referencias bibliográficas.....</i>		52
<i>Anexos.....</i>		60
Anexo 1: Matriz de consistencia.....		60
Anexo 2: Matriz de operacionalización.....		62
Anexo 3: Aprobación del comité de ética.....		63
Anexo 4: Consentimiento informado.....		64
Anexo 5: Instrumento de recolección de datos.....		66
Anexo 6. Validez y confiabilidad del instrumento.....		68
Anexo 7: Solicitud para lugar de estudio.....		96
Anexo 8: Carta de aceptación del lugar de estudio.....		97
Anexo 9: Cuadro estadístico.....		98
Anexo 10: Evidencias.....		99
Anexo 11: Rol de enfermera.....		105

Índice de tablas

Tabla 1. Confiabilidad del Instrumento.....	28
Tabla 2. Especialistas de validación.....	29
Tabla 3. Valoración por criterio de juicio de expertos.....	29
Tabla 4. Sexo de los pacientes.....	32
Tabla 5. Edad de los pacientes.....	33
Tabla 6. Nivel de Satisfacción de los pacientes.....	34
Tabla 7. <i>Nivel de Competencia técnica percibida por los pacientes</i>	35
Tabla 8. Nivel de Capacidad de Respuesta percibida por los pacientes.....	37
Tabla 9. <i>Nivel de Calidad de Atención percibida por los pacientes</i>	38

Índice de figuras

Figura 1. Sexo de los pacientes.....	32
Figura 2. Edad de los pacientes.....	33
Figura 3. <i>Nivel de Satisfacción de los pacientes</i>	35
Figura 4. <i>Nivel de Competencia técnica percibida por los pacientes</i>	36
Figura 5. <i>Nivel de Capacidad de Respuesta percibida por los pacientes</i>	37
Figura 6. <i>Nivel de Calidad de Atención percibida por los pacientes</i>	39

Abreviaturas

OMS - Organización Mundial de la Salud

OPS - Organización Panamericana de la Salud

CEPAL - Comisión Económica para América Latina y el Caribe

UNICEF - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

HTA - Hipertensión Arterial

NANDA - North American Nursing Diagnosis Association

NIC - Nursing Interventions Classification

NOC - Nursing Outcomes Classification

IEA - International Ergonomics Association

SUSALUD - Superintendencia Nacional de Salud

CRED - Crecimiento y Desarrollo (programa de atención pediátrica en salud)

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo determinar cuál es el nivel de calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024. Se utilizó un diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, de tipo básico y nivel descriptivo. La muestra estuvo constituida por 300 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó mediante encuestas, evaluando la satisfacción del paciente, competencia técnica y capacidad de respuesta. Los resultados indicaron que el 78 % de los encuestados percibió la calidad de atención como alta. Un 87,7 % reportó un alto nivel de satisfacción con la atención recibida. En cuanto a la competencia técnica, el 94 % de los pacientes la calificó como alta, demostrando la capacidad del personal para aplicar sus habilidades en un entorno clínico. La capacidad de respuesta del personal fue evaluada como alta por el 95,7 % de los encuestados, destacando la rapidez y eficiencia en la atención brindada. En conclusión, la calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza fue percibida como alta en todas las dimensiones evaluadas, lo que refleja un entorno de atención centrado en el paciente con eficiencia y eficacia.

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción del paciente, competencia técnica, capacidad de respuesta, enfermería.

Abstract

This study aims to determine what the level is. quality of care of the nursing staff at the “Pedro Sánchez Meza” health center in Chupaca – Junín in July 2024. A non-experimental design was used, with a quantitative approach, basic type and descriptive level. The sample consisted of 300 patients selected through non-probabilistic convenience sampling. Data collection was carried out through surveys, evaluating patient satisfaction, technical competence and responsiveness. The results indicated that 78 % of those surveyed perceived the quality of care as high. 87.7 % reported a high level of satisfaction with the care received. Regarding technical competence, 94 % of patients rated it as high, demonstrating the ability of staff to apply their skills in a clinical setting. The responsiveness of the staff was evaluated as high by 95.7 % of those surveyed, highlighting the speed and efficiency in the care provided. In conclusion, the quality of care of the nursing staff at the Pedro Sánchez Meza health center is perceived as high in all dimensions evaluated, which reflects a patient-centered care environment with efficiency and effectiveness.

Keywords: Care quality, patient satisfaction, technical competence, responsiveness, nursing.

Introducción

En el contexto peruano, el sistema de salud presenta múltiples retos en términos de calidad de atención, abarcando no solo el ámbito de enfermería, sino todas las áreas de atención, incluida la administrativa. A pesar de que el 90 % de los pacientes cuenta con algún tipo de seguro de salud, la aceptación de los servicios prestados alcanza un 70 %, conforme a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) (1). Investigaciones específicas señalan que el 46,7 % de los pacientes calificó la atención de las enfermeras como regular, y el 33,0 % percibió que la calidad de la atención es de nivel medio, especialmente en relación con factores ambientales como la comodidad del paciente y la seguridad del entorno (2). Asimismo, una auditoría de la Contraloría General de la República de 2018 reveló que el 43 % de los hospitales carece de personal adecuado para la atención de emergencias (3), subrayando así la complejidad de la situación y la necesidad de una intervención integral en el sistema de salud peruano.

Este estudio tuvo como objetivo principal determinar el nivel de calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" de Chupaca – Junín en julio de 2024. La calidad de atención en enfermería fue un aspecto fundamental dentro de cualquier sistema de salud, ya que impacta directamente en la satisfacción del paciente y en los resultados clínicos. Este estudio buscó evaluar diversas dimensiones de la atención brindada por el personal de enfermería, tales como la competencia técnica, la capacidad de respuesta ante las necesidades de los pacientes y la percepción general de los usuarios respecto a la atención recibida. Con esta investigación, se espera proporcionar información clave para mejorar los servicios de salud y optimizar la atención en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza".

En el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" de Chupaca se han identificado diversas deficiencias que afectan significativamente la calidad del servicio brindado. Entre los principales problemas se encuentran la escasez de recursos materiales, la sobrecarga laboral del personal de enfermería y la falta de capacitación continua, condiciones que generan un entorno laboral estresante y pueden comprometer la eficacia, seguridad y calidez del cuidado ofrecido. Estas deficiencias ya habían sido evidenciadas en un estudio previo realizado en 2021, en el que el 39,6 % de los usuarios calificó la atención como regular, mientras que un 38,5 % manifestó estar ni satisfecho ni insatisfecho con el

servicio recibido. Dichos resultados reflejaron una percepción ambigua y una experiencia de atención que no logró cumplir plenamente con las expectativas de los usuarios. (4)

Frente a esta problemática, el presente estudio se desarrolló en julio de 2024 con el propósito de evaluar la calidad de atención en el servicio de enfermería del mencionado establecimiento. La investigación se enfocó en tres dimensiones esenciales: la satisfacción del paciente, la competencia técnica del personal de enfermería y su capacidad de respuesta ante las necesidades del usuario. Al centrarse en estos aspectos, el estudio buscó ofrecer un diagnóstico actualizado que permita orientar futuras intervenciones para mejorar la calidad del servicio y fortalecer el rol del personal de enfermería en la atención primaria de salud.

La calidad de atención en la salud es un tema de importancia global, especialmente en el área de la enfermería, ya que influye directamente en los resultados clínicos y en la eficiencia de los sistemas de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (5), ha destacado la relevancia de la calidad de atención, señalando que la atención deficiente es responsable de millones de muertes cada año. En América Latina, los sistemas de salud enfrentan desafíos importantes, como la limitación de recursos, la desigualdad en el acceso a los servicios de salud y la sobrecarga de los profesionales de salud, lo que afecta la calidad de atención, especialmente en emergencias. En Perú, la calidad de atención en enfermería enfrenta retos similares, lo que hace urgente la necesidad de mejorar las prácticas en la prestación de servicios de salud.

La importancia de este estudio radicó en su capacidad para contribuir directamente a la mejora de los servicios de salud, proporcionando datos precisos sobre las áreas que necesitan intervención en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza. La investigación no solo permitió identificar las áreas problemáticas, sino que también ofrecerá herramientas prácticas para optimizar la calidad de atención y mejorar la experiencia de los pacientes. Además, los resultados tendrán un impacto significativo en la gestión administrativa del Centro de Salud, proporcionando información valiosa para la capacitación continua del personal de enfermería y para la implementación de estrategias de mejora continua en los procesos de atención.

Los objetivos específicos de este estudio fueron: identificar el nivel de satisfacción del paciente con la atención brindada por el personal de enfermería, identificar el nivel de competencia técnica demostrada en la atención del personal de enfermería y, finalmente,

identificar el nivel de capacidad de respuesta del personal de enfermería ante las necesidades del paciente.

La presente investigación se sustentó en la necesidad de profundizar el conocimiento sobre los factores determinantes de la calidad de atención en enfermería, elemento crucial para el funcionamiento eficiente de los sistemas de salud. En ese sentido, el estudio se insertó en el marco teórico de la calidad en el ámbito sanitario, abordando dimensiones claves como la satisfacción del usuario, la competencia técnica del profesional de enfermería y su capacidad de respuesta en el contexto asistencial. Estos aspectos no solo reflejaron el desempeño individual del personal de enfermería, sino también la capacidad institucional para ofrecer un servicio humanizado, seguro y oportuno.

Desde una perspectiva académica, el estudio contribuyó al fortalecimiento del cuerpo teórico relacionado con la gestión de la calidad en servicios de salud, brindando evidencia empírica desde un contexto local, lo cual resultó fundamental para enriquecer los modelos de atención centrados en el paciente. Asimismo, ofreció un marco de referencia útil para futuras investigaciones, especialmente aquellas interesadas en analizar el impacto de la calidad de atención sobre los indicadores de salud, la adherencia terapéutica o la percepción del sistema sanitario por parte de la comunidad.

Los hallazgos de este estudio tuvieron un impacto significativo en el diseño e implementación de políticas públicas orientadas a la mejora de la calidad en la atención primaria de salud. En el contexto del aseguramiento universal en salud y los esfuerzos del Estado peruano por garantizar servicios equitativos y eficientes, este estudio permitió identificar brechas específicas en el desempeño del personal de enfermería. Con base en la evidencia obtenida, se pudo recomendar lineamientos técnicos y normativos que promuevan la formación continua, la supervisión técnica periódica y la implementación de estándares de calidad que respondan a las expectativas y necesidades reales de los usuarios.

Además, los resultados pueden ser considerados por los gestores del sector salud a nivel regional y nacional para la formulación de políticas de fortalecimiento del recurso humano en salud, contribuyendo así al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el objetivo 3, relacionado con el acceso universal a servicios de salud de calidad.

Desde un enfoque práctico, esta investigación representó un insumo valioso para la toma de decisiones a nivel institucional. El análisis detallado de la calidad de atención en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” permitirá identificar áreas críticas susceptibles de mejora, facilitando la formulación de estrategias que optimicen los procesos de atención, reduzcan los niveles de insatisfacción del usuario y promuevan una cultura organizacional basada en la excelencia del cuidado.

A futuro, los resultados podrían ser utilizados como base para el diseño de intervenciones formativas y programas de capacitación continua, dirigidos al personal de enfermería, con el fin de fortalecer sus competencias técnicas, comunicacionales y actitudinales. Asimismo, podrían ser considerados como línea de base para estudios longitudinales que evalúen el impacto de las mejoras implementadas, permitiendo así un monitoreo sostenido del avance en la calidad de los servicios de salud.

Finalmente, esta investigación contribuirá a posicionar la enfermería como una profesión clave en la transformación del sistema sanitario, visibilizando su rol protagónico en la mejora continua de los servicios y en la generación de una atención centrada en la persona, ética y eficiente.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación

1.1.1. Antecedentes internacionales

En la investigación de Jamsahar et al., realizada en 2020, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención de enfermería desde la perspectiva de los pacientes en hospitales de enseñanza de Irán. El estudio fue descriptivo y analítico, y se basó en una muestra de 210 pacientes hospitalizados. En cuanto a la percepción de la calidad de la atención, el 37,4 % de los pacientes percibió la atención en la dimensión psicosocial como adecuada, mientras que el 38,8 % la consideró adecuada en la dimensión física. En la dimensión comunicativa, el 41,3 % de los pacientes evaluó la calidad de la atención como adecuada. Estos resultados indicaron una valoración positiva en áreas claves como la comunicación y la atención física, aunque también señalan áreas que requieren atención y mejoras, particularmente en la dimensión psicosocial. (6)

Aporte. - Los resultados proporcionaron una visión clara de las áreas en las que los pacientes percibieron que la calidad de la atención de enfermería puede mejorarse, especialmente en la dimensión psicosocial, lo que resulta crucial para diseñar estrategias de mejora en la atención y fortalecer la relación entre enfermeras y pacientes.

Del Rocío-Menéndez et al., en la investigación de 2020, llevada a cabo por la Universidad Técnica de Manabí, tuvieron como fin determinar la calidad de atención percibida del personal de enfermería por pacientes hospitalizados en el centro hospitalario público del Ecuador. Se llevó a cabo un estudio transversal y descriptivo. La población de estudio estuvo constituida por 35 pacientes varones del área de hospitalización que fueron dados de alta diariamente durante el último trimestre del año 2018. En cuanto a la percepción de calidad de atención en los pacientes hospitalizados, el 40 % de los encuestados afirmó que los recursos materiales fueron "mucho mejor de lo que esperaba", el 38,57 % opinó que la tecnología fue "mejor de lo esperado", y el 22,86 % sostuvo que el espacio físico fue "tal como lo esperaba". Con respecto al segundo ítem, "mucho mejor de lo que me esperaba", se registró un 54,29 %, 22,85 %, 17,15 % para confianza, empatía e interés, respectivamente. En cuanto a los resultados, la categoría "mucho mejor de lo que esperaba" mostró los valores más altos en la valoración de elementos tangibles, tales como los recursos materiales y la confianza en la

calidad del servicio de enfermería. Esto sugiere un avance para la institución en términos de calidad percibida por los pacientes. (7)

Aporte. - Los resultados proporcionaron información detallada sobre la percepción de los pacientes hospitalizados en relación con la calidad de la atención de las enfermeras, lo que permitió identificar áreas específicas que requerían mejoras dentro de la institución hospitalaria. Esta información fue fundamental para desarrollar estrategias dirigidas a fortalecer la calidad de los servicios de enfermería.

En la investigación realizada por Miño, en 2023, se planteó como objetivo conocer en 2022 el vínculo entre la calidad de la atención brindada por el personal de salud del Hospital de Milagro en Ecuador y la dirección estratégica del hospital. El estudio fue no experimental, una técnica cuantitativa y un nivel correlacional. 130 conformaron la muestra; la población de investigación estuvo conformada por 200 personal médico del Hospital Milagro. Se empleó dos instrumentos validados por expertos para medir la dirección estratégica y la calidad asistencial. Los resultados indicaron un nexo con significancia entre estas variables, respaldada por un coeficiente de Rho Spearman y un valor de $p < 0.05$. En resumen, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre la dirección estratégica y la calidad asistencial en el contexto del Hospital de Milagro. (8)

Aporte. - La principal contribución de este estudio fue el conocimiento de la conexión entre la gestión estratégica y el estándar de atención brindado en la industria médica. El estudio destacó que la dirección estratégica para mejorar la calidad de la atención sanitaria al mostrar una correlación notable entre estos dos factores. Dado que enfatizan la necesidad de una dirección estratégica sólida para garantizar una atención al paciente de calidad superior, estos hallazgos pueden resultar útiles para los administradores de hospitales y clínicas, así como para los profesionales de la salud.

La tesis de Ula, en 2023 de la Universidad Técnica de Babahoyo, abordó un tema clave en la atención sanitaria proporcionada por el equipo de enfermería en Babahoyo. A través del estudio de un paciente de 68 años con síntomas característicos de la diabetes mellitus tipo II, la investigación demostró la relevancia de la puesta en marcha de este proceso para evaluar, identificar necesidades y planificar intervenciones específicas. El uso de taxonomías NANDA, NIC y NOC se reveló como fundamental para proporcionar intervenciones de enfermería basadas en evidencia y fortalecimiento de la calidad de vida del paciente durante su internamiento hospitalario. (9)

Aporte. – El enfoque de esta tesis en la diabetes mellitus en adultos mayores fue relevante dada la creciente prevalencia de esta enfermedad en la población. La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería fue una herramienta valiosa para mejorar la calidad de atención y los resultados de salud en el grupo vulnerable. Además, la utilización de taxonomías específicas demostró un enfoque científico y riguroso en la formulación de diagnósticos y la planificación de intervenciones, lo que fue beneficioso para otros profesionales de la salud. Este estudio subrayó la importancia de la enfermería en la gestión de la diabetes y destaca su capacidad para proporcionar cuidados basados en evidencia que impacten positivamente en la vida de los pacientes.

La investigación realizada por Santa Cruz, en 2022, de la Universidad César Vallejo, se enfocó en determinar cómo la calidad de atención brindada por el personal de enfermería influyó en la satisfacción del usuario en Guayaquil. Esta investigación práctica empleó la técnica hipotético-deductiva con un diseño de nivel no experimental, cuantitativo, transversal y explicativo. Se empleó un cuestionario como instrumento y se incluyeron 355 individuos en la muestra, la cual se eligió mediante muestreo aleatorio básico. Se utilizó regresión logística ordinal (ORL) para cuantificar el efecto entre las variables. Los resultados mostraron significancia de 0,010 en la calidad de atención y su influencia en el usuario. Se encontró que los niveles de calidad de atención percibidos fueron bajos en un 62,4 %, regulares en un 31,0 % y altos en un 6,6 %. En cuanto a la satisfacción del usuario, se reportó nivel bajo en un 7,5 %, regulares en un 74 % y altos en un 18,5 %. Las dimensiones que tuvieron una influencia incluyeron elementos tangibles ($p < 0,001$), fiabilidad ($p = 0,018$), seguridad ($p = 0,008$) y empatía ($p = 0,022$). Se concluyó que la calidad de atención influye significativamente en la satisfacción del usuario. (10)

Aporte. – Esta investigación es pertinente porque enfatizó lo crucial que es elevar el nivel de atención brindado para aumentar la satisfacción del cliente. Según la investigación, están muy influenciadas por factores como la confiabilidad, la seguridad, los componentes físicos y la empatía. Para quienes trabajan en la administración de atención médica y otros campos relacionados, este estudio ofreció datos esclarecedores que enfatizaron la necesidad de concentrarse en estas áreas.

La tesis de grado de Sabando, en 2022, tuvo como objetivo principal analizar la calidad de la atención en el área de emergencia de un centro hospitalario ecuatoriano. Este estudio adoptó un enfoque cuali-cuantitativo, permitiendo tanto la caracterización

como la cuantificación de las variables estudiadas, incluyendo la calidad de la atención médica y los niveles de satisfacción percibida por los usuarios. Se utilizó la encuesta SERVQUAL para evaluar estas variables. Los resultados se basaron en una muestra de 278 pacientes, de los cuales el 32 % eran femeninos y el 62 % masculinos, con una edad promedio de entre 19 a 26 años, representando el 70 % del total. Se descubrió que la calidad de la atención brindada por el médico en el área de emergencia fue percibida como positiva por el 66 % de los pacientes, mientras que los elementos tangibles alcanzaron un 74 % de satisfacción. La accesibilidad y organización también obtuvieron un 66 % de satisfacción. Sin embargo, el tiempo de espera para laboratorios, gabinetes, citas médicas y referencias fue calificado como insatisfactorio por el 53 % de los pacientes. A pesar de esto, el 66 % dijo percibir satisfacción. La tesis concluyó que los pacientes atendidos mostraron un alto nivel de satisfacción con el servicio recibido en esta casa de salud, el cual es superior al 66 %. Este estudio fue significativo, ya que proporcionó una evaluación integral de la calidad de atención en una unidad de emergencia, resaltando áreas de fuerza como la consulta médica y los elementos tangibles, así como áreas de mejora como los tiempos de espera. (11)

Aporte. - Estos resultados fueron fundamentales para informar los planes y cambiar positivamente la calidad del servicio continuo y la satisfacción del paciente en el departamento de emergencias, lo cual fue fundamental para que cualquier unidad de salud funcione de manera eficiente. Ofrece datos factuales sobre los cuales construir iniciativas de mejora de la calidad del servicio. Los hallazgos se pueden utilizar para crear tratamientos destinados a aumentar los niveles de satisfacción del paciente y maximizar elementos como la gestión del tiempo de espera, la comunicación con el paciente y la eficiencia del servicio. El estudio también enfatizó lo crucial que es evaluar continuamente la calidad de los servicios brindados en las salas de emergencia para brindar una atención al paciente que sea compasiva, eficiente y orientada a objetivos.

El estudio de Romero et al., en 2022, realizado en la Universidad de Machala, publicado en la revista "Dominio de las Ciencias", abordó la opinión sobre el nivel de calidad en la atención del personal de enfermería en un hospital obstétrico ecuatoriano. Esta investigación transversal y descriptiva involucró a 80 profesionales de enfermería y 200 pacientes hospitalizados. Se aplicaron dos instrumentos diseñados por los autores en tres momentos diferentes, y se utilizó estadística descriptiva e inferencial, considerando la prueba de Chi-cuadrado y la prueba t de Student, con un umbral de confianza del 95 %. Los resultados revelaron que el 93,8 % y 6,2 % eran mujeres y

hombres, respectivamente. El 64 % y un 36 % afirmaron conocer y desconocer, respectivamente, dicho proceso. En cuanto a la satisfacción de las pacientes, el 78 % manifestó estar satisfecha con la atención recibida, frente a un 22 % con una perspectiva negativa. Se encontró una correlación fuerte y positiva entre las variables, con un valor de $p=0,000$. (12)

Aporte. - Este estudio aportó una visión destacada sobre la necesidad de educar al personal para mejorar los niveles de atención. Los hallazgos sugirieron que una mayor comprensión y aplicación del proceso de atención de enfermería pueden conducir a una mayor satisfacción del paciente, lo que es especialmente relevante en un entorno obstétrico donde la seguridad y confianza del paciente son cruciales. Este enfoque hacia la educación y capacitación del personal de enfermería no solo mejoraría la calidad del servicio, sino que también fortaleció la relación entre pacientes y profesionales de la salud. Además, estos resultados fueron útiles para informar políticas y prácticas en otros entornos de atención de salud, contribuyendo así a mejorar la calidad general de la atención en enfermería.

Del Valle, en 2021, realizó una investigación en la Universidad San Gregorio de Portoviejo; se centró en el nexo entre la calidad de cuidado y la sobrecarga laboral en enfermería, específicamente en el Servicio de Neonatología en un Hospital de Portoviejo. En este estudio descriptivo transversal se utilizó el instrumento TLX de la NASA y dos cuestionarios INSHT para evaluar la sobrecarga laboral y determinar las condiciones laborales. Los hallazgos sugirieron que las limitaciones de tiempo y la escasez de recursos humanos durante los turnos de trabajo rotativos, junto con el esfuerzo realizado por los profesionales para cumplir con las tareas asignadas y proporcionar una atención de excelente calidad a los recién nacidos, son las principales causas de la sobrecarga de trabajo. Contrariamente a lo que podría esperarse, la cantidad de pacientes no fue identificada como una fuente directa de sobrecarga. Sin embargo, la complejidad de los casos y el nivel de las situaciones clínicas sí contribuyeron significativamente al estrés y cansancio de los profesionales de enfermería. (13)

Aporte. - Para evitar la sobrecarga laboral, este estudio enfatizó lo crucial que es tener en cuenta elementos como las limitaciones de tiempo y la cantidad de personal suficiente en la atención del recién nacido. También enfatizó la necesidad de considerar la complejidad de los casos atendidos y el ambiente de trabajo, ya que estos factores podrían afectar el estándar de atención brindado y el bienestar del personal de

enfermería. Estos resultados ayudaron enormemente a la planificación y gestión del personal en los servicios de salud, particularmente en campos altamente especializados como la neonatología, donde el tratamiento de alta calidad es esencial. El estudio ofreció un apoyo significativo para la adopción de medidas encaminadas a perfeccionar las condiciones de trabajo, mitigar el estrés y el agotamiento entre las enfermeras y, en última instancia, mejorar el nivel de atención al paciente.

El estudio de Hernández et al., en 2021, tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de los consumidores hospitalizados con la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Central de Cuba. Este estudio cuantitativo, que utilizó un enfoque transversal y descriptivo, se realizó entre 2016 y 2021. Se seleccionó una muestra de 195 usuarios mediante selección aleatoria simple de una población de 5.433. Se utilizó SERVQUAL para medir la satisfacción de los empleados y las herramientas analíticas incluyeron medias, desviaciones estándar y distribuciones de frecuencia absoluta y porcentajes. Los resultados mostraron niveles altos de satisfacción en varias dimensiones. En elementos tangibles, la satisfacción superó las expectativas (media de expectativas 6,19 y de percepciones 6,59); en fiabilidad, también se superaron las expectativas (media de expectativas 6,20 y de percepciones 6,59); en capacidad de respuesta, las percepciones ligeramente superaron las expectativas (media de expectativas 5,85 y de percepciones 5,98); en seguridad, las percepciones también superaron las expectativas (media de expectativas 6,26 y de percepciones 6,63); y en empatía, las percepciones excedieron las expectativas (media de expectativas 6,21 y de percepciones 6,61). (14)

Aporte. – A través de una comprensión de las percepciones de los pacientes, se pudo desarrollar y adoptar medidas para optimizar la satisfacción del paciente y mejoren los resultados de salud. Este énfasis en la mejora continua es crucial para la formación y el desarrollo profesional del personal de enfermería, subrayando la importancia de invertir en su capacitación y habilidades, de manera especial en zonas críticas como la comunicación y la gestión del tiempo.

El estudio realizado por Merchán, en 2021, en la Universidad Nacional de Tumbes, buscó conocer la asociación entre el nivel de satisfacción de los pacientes con discapacidad atendidos en el Centro de Salud Tipo B de Huambaló en el año 2019 y la calidad de los servicios de salud brindados. Metodológicamente fue cuantitativo, transversal y descriptivo; el estudio fue de naturaleza no experimental y correlacional.

Utilizando un cuestionario SERVQUAL validado y personalizado según los objetivos del estudio, se recopilaron datos de 59 pacientes discapacitados que fueron seleccionados para la muestra. Según los resultados, un porcentaje considerable de pacientes con discapacidad cree que la institución antes mencionada ofrece un tratamiento médico excelente y, en general, están contentos. En contraste con el vínculo bajo pero positivo encontrado con la empatía, se observó una relación algo favorable entre la calidad del servicio y factores tangibles como la seguridad, la capacidad de respuesta y la confiabilidad. Durante ese año, la satisfacción se correlacionó significativa y favorablemente con la calidad de la atención. (15)

Aporte. – Muestra una correlación favorable entre las variables. Esto enfatizó lo crucial que fue ofrecer servicios de alta calidad, prácticos, confiables, seguros y empáticos, especialmente cuando se trata de cuidar a quienes tienen discapacidades. La verificación de este vínculo avanza en el conocimiento de cómo la calidad de la atención médica brindada afecta la felicidad del paciente, lo que puede mejorar el tratamiento médico y toda la experiencia de las personas con discapacidad. Además, otros centros de atención médica pueden utilizar este estudio como guía en su búsqueda de brindar atención excepcional a las personas con discapacidades, mejorando así su bienestar y calidad de vida.

1.1.2. Antecedentes nacionales

La investigación desarrollada por Rodríguez, en 2023, realizada en la universidad Norbert Wiener, tuvo como objetivo determinar la calidad de atención del personal de enfermería de un hospital en Lima. Empleó un enfoque cuantitativo, hipotético deductivo y no experimental de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra consistió en 105 pacientes, y se utilizaron dos cuestionarios tipo escala Likert para medir la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente. Los resultados revelaron que el 53,3 % de los pacientes calificaron la calidad de cuidado de enfermería como alta, mientras que el 46,7 % la valoró como media. Además, el 86,7 % se mostró satisfecho, frente a un 13,3 % de insatisfacción. Se encontró una relación significativa entre las dimensiones técnico/científicas, humana y entorno de la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción del paciente, con valores de p de 0,001, 0,004 y 0,003 respectivamente. El estudio concluye que existe una correlación positiva baja, pero significativa, entre las variables estudiadas, con un coeficiente de correlación de 0,307 y un p valor de 0,001. (16)

Aporte. - Este trabajo resaltó enormemente la utilidad de los estudios actuales sobre el estándar de atención de enfermería. Centró la atención en cómo las percepciones de calidad de los pacientes están influenciadas por factores técnicos/científicos, humanos y ambientales, y cómo estos afectan directamente la satisfacción del paciente. La metodología exigente y el enfoque cuantitativo ofrecieron una base sólida para el estudio y la equiparación en situaciones comparables. Los hallazgos también enfatizaron la importancia de evaluar y elevar continuamente el estándar de la atención de enfermería para aumentar la felicidad del paciente, que es un componente crucial en el control del calibre de los servicios médicos.

El estudio realizado por Villaseca, en 2023, de la Universidad César Vallejo, aportó significativamente al campo de la enfermería y la gestión de la salud. El objetivo principal de este estudio fue conocer cómo un programa de prevención de riesgos afecta el nivel de atención que las enfermeras de un hospital de Sullana brindan a sus pacientes. Se aplicó una metodología cuantitativa, utilizando un diseño preexperimental con pruebas previas y posteriores. 108 profesionales de enfermería constituyeron la población de estudio. Se emplearon procedimientos de encuesta y observación, y un cuestionario sirvió como herramienta de medición. La calidad general de la atención, así como sus componentes técnico, ambiental y humano, demostraron una diferencia sustancial antes y durante la implementación del programa de prevención de riesgos, según los resultados. (17)

Aporte. – Este estudio aportó valiosas conclusiones al destacar que la implementación de un programa de prevención de riesgos puede tener un impacto positivo en la calidad de atención. La reducción de incidentes durante la atención del paciente y la mejora en las dimensiones de calidad fueron hallazgos cruciales para la gestión de la salud en entornos hospitalarios. Asimismo, esta investigación brindó una base sólida para futuros programas y políticas de prevención de riesgos en el campo de la enfermería, con el objetivo de mejorar la atención al paciente y garantizar un entorno hospitalario más seguro y eficiente.

La investigación realizada por Vivas, en 2022, en la Universidad César Vallejo, se centró en determinar la correlación entre el estándar de atención brindado por el personal de enfermería en los servicios de neonatología de un hospital nacional en Lima y el calibre de los registros de enfermería. El estudio utilizó un diseño descriptivo no experimental, de nivel correlacional y un enfoque cuantitativo básico. Se implementaron

dos cuestionarios validados para evaluar la calidad de la atención, así como la calidad de los registros durante el proceso de recopilación de datos, que empleó el enfoque de encuesta. La población de investigación estuvo compuesta por 38 enfermeras de un servicio de neonatología. Los hallazgos del estudio mostraron que el 52,6 % de las enfermeras brindaron una atención de enfermería deficiente, mientras que el 67,6 % de las enfermeras mantenían registros de enfermería de calidad insuficiente. La calidad de los registros y la calidad de la atención de enfermería mostraron correlación positiva, pero estadísticamente menor ($Rho=0,227$; $p<0,05$). La estructura, la continuidad de la atención y la seguridad del paciente se encontraban entre las dimensiones de la calidad de los registros que demostraron una correlación estadísticamente significativa, aunque débil. (18)

Aporte. – Este estudio es importante porque destacó la relevancia de mantener registros de enfermería de alta calidad en los servicios de neonatología. Los hallazgos sugieren que la calidad de estos registros estaba correlacionada con la calidad general de la atención de enfermería, lo que implicó que mejorar la precisión, la exhaustividad y la relevancia de los registros podría tener un impacto positivo. Además, la investigación subrayó la necesidad de capacitación y desarrollo profesional continuo en el área de registro de enfermería, así como la implementación de políticas y prácticas que promuevan una documentación de alta calidad como parte integral de la atención de enfermería.

La investigación realizada por Agama, en 2022, en la UNSAM es un estudio descriptivo correlacional de corte transversal. El objetivo fue conocer cómo la aplicación del proceso de enfermería se relaciona con el calibre de la atención brindada en un hospital en Huaraz. Se incluyeron en la muestra 38 enfermeras de los servicios de medicina, cirugía, obstetricia y ginecología, así como 186 pacientes hospitalizados. Se utilizó una versión modificada del Caring Assessment Instrument Questionnaire con usuarios hospitalizados para adquirir un Alfa de Cronbach de 0,81. La lista de verificación se utilizó para evaluar al personal de enfermería. Mediante el programa estadístico SPSS V26 se realizó el análisis estadístico mediante las pruebas de Chi cuadrado y el coeficiente de proporción de Spearman. Los hallazgos revelaron que el 26 % de los profesionales de enfermería demostraron un procedimiento aceptable, mientras que el 74 % de los profesionales de enfermería demostraron una aplicación adecuada del proceso de enfermería. De los usuarios hospitalizados, el 62 % consideró que el nivel de tratamiento era bueno, el 34 % consideró regular y el 3 % consideró deficiente. Un

coeficiente de evaluación de 0,927 y un grado de significancia de $p < .015$ indicaron una valoración favorable altamente significativa. (19)

Aporte. – Esta investigación fue significativa, ya que destacó la importancia de una correcta aplicación del proceso para asegurar una alta calidad en la atención de enfermería. Los hallazgos sugirieron que una mejor implementación del proceso enfermero puede tener un impacto directo y positivo en los pacientes. Esto subrayó la necesidad de una formación continua y de prácticas efectivas en la atención de enfermería, especialmente en áreas clínicas críticas como Medicina, Cirugía y Gineco Obstetricia. Además, el estudio proporcionó evidencia valiosa para los administradores de salud y profesionales de enfermería para mejorar las prácticas de atención y aumentar la satisfacción del paciente en el ámbito hospitalario.

La tesis desarrollada por Díaz y Ayay, en 2022, en la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, se enfocó en evaluar la calidad de atención a pacientes adultos mayores con HTA en un hospital en Cajamarca. El presente estudio empleó un diseño de investigación cuantitativo y descriptivo para examinar los resultados de la atención de 88 pacientes hipertensos mayores, elegidos de una población de 646 personas que visitaron el Centro de Salud. Los hallazgos revelaron que, con respecto al componente estructural, el 51,1 % de los pacientes dijo haber recibido ocasionalmente un buen trato, mientras que el 13,6 % dijo que nunca recibió una buena atención. En cuanto a la dimensión del proceso, el 56,8 % de los encuestados afirmó que en ocasiones fue excelente, mientras que el 11,4 % pensó que nunca fue bueno. En la dimensión de resultados, el 11,4 % de los encuestados dijo que nunca fue excelente, mientras que el 36,4 % dijo que fue agradable ocasionalmente. (20)

Aporte. - Esta investigación es un referente importante para la implementación de estrategias dirigidas a mejorar la calidad de la atención de enfermería, considerando las particularidades de los adultos mayores con condiciones crónicas como la hipertensión. Además, los hallazgos concluyeron que, para elevar la calidad, es crucial trabajar en la mejora continua de la infraestructura, los procesos y los resultados en los servicios de salud.

La tesis desarrollada por Tello, en 2021, de la UNMSM se centró en evaluar la satisfacción del paciente al estándar de los servicios de enfermería en un establecimiento de salud de Lima. En este estudio cuantitativo, transversal, aplicativo y descriptivo se utilizó una muestra por conveniencia o no probabilística de cuarenta pacientes que

reciben servicios de enfermería. A través de una encuesta y un cuestionario personal que cada persona respondió, se construyó la base de datos. Según los datos, el 46,1 % (18), 30,8 % (12) y 23,1 % (10) de los usuarios que recibieron atención dieron a conocer un nivel satisfactorio medio, alto y malo, respectivamente. Un 48,7 % (19) de los participantes expresó alta satisfacción con el componente técnico de la atención oportuna; en la dimensión humana, el indicador respectivo alcanzó un 43,2 % (17) de alta satisfacción; en atención oportuna, el resultado fue 48,7 % (19) de satisfacción alta; y, el indicador de integralidad registró un 58,2 % (23) de satisfacción alta. (21)

Aporte. – La conclusión de la tesis dio a conocer que gran parte de los usuarios presentó un nivel medio de satisfacción en cuanto a la calidad de atención brindada por los enfermeros, destacando la dimensión técnica. Este estudio aportó un entendimiento valioso sobre las percepciones de los usuarios en un centro de salud, subrayando la importancia de mejorar en todas las dimensiones de la atención de enfermería, especialmente en las áreas donde se perciben deficiencias.

El estudio realizado por Leyva y Pacheco, en 2021, de la Universidad Roosevelt, tuvo como objetivo descubrir, qué tan satisfechos estaban los padres de los bebés ingresados en el Hospital de Ventanilla con el nivel de atención de enfermería brindada. Trabajando con toda la población objetivo de 50 padres, se empleó una técnica descriptiva, transversal y cuantitativa. Para recopilar datos se utilizaron dos cuestionarios, uno diseñado por Cabana C. para evaluar la calidad de la atención y otro por Medina D. para medir la satisfacción del paciente. Los hallazgos del estudio mostraron que el 48 % de los padres (24) perciben una baja CA, el 30 % (15) la consideran regular y sólo el 22 % (11) cree que es excelente. (22)

Aporte. - Los hallazgos señalaron la necesidad de implementar medidas para mejorar la CA y, por ende, incrementar el grado de satisfacción, lo cual es fundamental para el bienestar tanto de los pacientes neonatales como de sus familias. Además, los resultados pueden ser un indicador valioso para que los administradores de salud y los profesionales de enfermería en el Hospital Ventanilla y otros centros similares reconozcan las áreas de mejora y trabajen hacia la optimización de sus servicios.

La investigación realizada por Medina, en 2021, en la Universidad César Vallejo, se enfocó en determinar la relación entre la calidad de atención en enfermería y la satisfacción del adulto mayor en un Centro de Salud Mental Comunitario de Chota. Este estudio, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, se llevó a cabo con una

población de 93 adultos mayores de 60 años. Se utilizó una encuesta. Los resultados del estudio revelaron una correlación significativa de 95,6 % entre la CA de enfermería y la satisfacción del adulto mayor, indicando una alta afinidad entre estas dos variables. De manera notable, el 100% de los participantes indicó que la calidad de atención es alta, lo que sugiere que se están cumpliendo efectivamente las tres dimensiones en este grupo demográfico. (23)

Aporte. – Los hallazgos determinaron la importancia de proporcionar atención de alta calidad. Además, estos resultados sirvieron como un modelo para otros centros de salud mental comunitarios, demostrando que es posible alcanzar altos niveles de satisfacción del paciente mediante una atención de enfermería de calidad. La investigación también enfatiza la necesidad de mantener y mejorar continuamente los estándares de atención para asegurar la satisfacción y el bienestar de los adultos mayores en los servicios de salud mental.

La investigación realizada por Soriano, en 2020, en la Universidad César Vallejo, con el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención del personal de enfermería en un hospital de Chiclayo, fue una investigación transversal, descriptiva, cuantitativa y no experimental. La población del estudio estuvo compuesta por cuarenta y cinco personas. Los hallazgos del estudio mostraron que, aunque el 26,8 % de los encuestados manifestó que, casi siempre estaban satisfechos con el nivel de atención recibida, el 56,8 % de los encuestados expresó que ocasionalmente estaban satisfechos con la atención. Los usuarios estaban generalmente contentos con la calidad de la atención del establecimiento, pero no del todo satisfechos con la calidad de la atención particular brindada por el personal de enfermería, según la baja valoración encontrada entre la satisfacción del usuario y la calidad de la atención de enfermería. (24)

Aporte. – Este estudio fue importante ya que resaltó la necesidad de enfocarse en mejorar la calidad de la atención de enfermería, especialmente en el tratamiento y manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo II. Sobre el punto, los usuarios expresaron un nivel general de satisfacción, los hallazgos determinaron que hay margen para mejorar la interacción y el cuidado proporcionado por los enfermeros. Esto puede incluir aspectos como la comunicación, el manejo de la enfermedad y el apoyo emocional, que son cruciales en el cuidado de pacientes crónicos.

El estudio realizado por Domínguez, en 2020, en la Universidad Autónoma de Ica, se enfocó en determinar la calidad de atención del personal de enfermería en un centro médico de Cusco. Se trató de una investigación transversal, no experimental, descriptiva de tipo fundamental. La muestra la constituyeron noventa pacientes hospitalizados, que respondieron un cuestionario compuesto por veinte ítems tipo Likert y una caracterización de variables. Los hallazgos se dan de manera descriptiva. Los resultados mostraron que el 68,89 % de los pacientes, pensó que el personal de enfermería brindaba una atención regular y de calidad, el 28,89 % que era mala y sólo el 2,22 % que era excelente. De manera similar a la visión de la calidad humana (51,11 %) y la calidad ambiental (46,67 %), el 60,00 % de los pacientes tuvo una evaluación periódica de la dimensión calidad técnica. La mayoría de los pacientes (68,89 %) percibió un nivel regular de calidad de atención de enfermería en el servicio de hospitalización de Chumbivilcas, Cusco. Sin embargo, una proporción significativa (28,89 %) apreció un nivel deficiente, y solo un pequeño porcentaje (2,22 %) consideró que la calidad de atención fue óptima. (25)

Aporte. – Resaltó la importancia de abordar tanto los aspectos técnicos como los humanos y del entorno en la atención de enfermería para mejorar la percepción general de calidad por parte de los pacientes. Los resultados se enfocaron en elevar los estándares de calidad técnica, humana y del entorno para mejorar la satisfacción del paciente.

1.1.3. Antecedentes locales

De la Cruz y Romero, en 2023, abordaron la relación entre los estilos de vida y la calidad brindada en la atención por parte del personal de enfermería en El Carmen, Huancayo. La metodología empleada es cualitativa, correlacional, básica, no experimental de tipo transversal. La población incluyó a 100 enfermeras y pacientes, quienes utilizaron una encuesta y cuestionarios estructurados para medir tanto los estilos de vida como la calidad de atención. Los hallazgos señalaron que un porcentaje significativo de enfermeras presenta estilos de vida proactivos y que existe una asociación entre estos estilos de vida y la calidad de atención, siendo los estilos proactivos los que tienden a ofrecer una atención de mayor calidad. Este estudio aportó valiosa información para la gestión de servicios médicos y destacó la importancia de considerar los estilos de vida del personal de enfermería al evaluar y mejorar la calidad asistencial. (26)

Aporte. – El aporte principal fue la relación entre las variables, lo cual puede tener implicaciones significativas. Identificar que los estilos proactivos se asocian con una atención de mayor calidad destaca la importancia de fomentar estos estilos de vida entre el personal de enfermería. Además, las recomendaciones para capacitar al personal y difundir los resultados contribuyeron a fortalecer la educación. En un contexto más amplio, este estudio resaltó la necesidad de considerar aspectos personales y de estilo de vida en la atención médica, lo que podría conducir a una mejora.

El estudio de Vásquez en la Universidad Norbert Wiener en 2023, tuvo como objetivo principal descubrir cómo la carga de trabajo de la enfermera afectaba la calidad del tratamiento del servicio de urgencias de un hospital en Tarma. Utilizando el enfoque hipotético-deductivo y un nivel explicativo de investigación aplicada. El proceso de investigación fue de carácter cuantitativo. El grupo investigado estuvo formado por ochenta enfermeras que trabajaban en el servicio de urgencias de Tarma. Se empleó el método de encuesta para recopilar datos. Consta de dos cuestionarios: uno que mide la carga de trabajo con 40 ítems y dividido en cuatro categorías, y el otro que mide la calidad de la atención con 29 ítems y cinco dimensiones. Utilizando el software SPSS 25.0, los datos adquiridos fueron analizados estadísticamente y presentados en tablas y figuras de acuerdo con los objetivos del estudio. La confiabilidad del estudio quedó demostrada por el valor de alfa de Cronbach equivalente a 0,885. (27)

Aporte. – Esta investigación aportó una contribución significativa al examinar el nexo entre la carga de trabajo de las enfermeras y la calidad del tratamiento en un entorno tan importante como la sala de urgencias de un hospital. Esto pudo ayudar a comprender cómo la cantidad de trabajo que tienen las enfermeras entre manos, puede afectar el nivel de atención que brindan a los pacientes en una emergencia. Los hallazgos de este estudio tuvieron un fuerte impacto en la gestión del talento humano de los hospitales y en cómo se tomaban las decisiones para elevar el nivel de tratamiento cuando hay mucha demanda. Además, al proporcionar una base para futuras investigaciones de enfermería y administración hospitalaria, este estudio aumentó el tratamiento médico de emergencia y mejoró.

El estudio de Jiménez y Ramos, en 2023, realizado en la Universidad Roosevelt, tuvo como principal propósito conocer la correlación entre el grado de satisfacción y el calibre de la atención de enfermería en un hospital en Huancayo. Se realizó un estudio de nivel básico. El enfoque utilizado fue el diseño experimental correlacional, descriptivo y

transversal. Cincuenta madres cuyos hijos fueron hospitalizados. Evaluamos el grado de satisfacción de estas mamás con el nivel de atención proporcionada por los enfermeros y enfermeras. Los resultados indicaron que el 92 % de las madres evaluaron la calidad de atención de enfermería como alta, mientras que el 8 % la calificó como de nivel medio. Según los resultados, el 92 % de las madres valoró la atención de enfermería como alta, mientras que el 8 % la calificó como media. En resumen, se encontró que la calidad de la atención de enfermería brindada a las madres de hijos hospitalizados en la unidad pediátrica del Hospital El Carmen de Huancayo en 2022, tiene una relación positiva significativa, aunque débil. (28)

Aporte. – Ofrece un fundamento sólido para futuras investigaciones y enfatiza la relevancia de mantener elevados estándares de calidad en la atención de enfermería para lograr la satisfacción de los pacientes y sus familias en situaciones de hospitalización pediátrica.

El estudio realizado por Quintana en 2022, en la Universidad Roosevelt tuvo como objetivo establecer la relación entre la calidad de atención brindada por enfermería y la satisfacción de las madres que asisten al consultorio CRED de un centro de salud en Huancayo. La investigación se enmarcó en un enfoque básico y correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. La muestra incluyó a 88 madres, utilizando un muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados evidenciaron una relación con significancia entre las variables en varias dimensiones, como capital humano, atención oportuna, continuidad y seguridad. Esta investigación contribuyó al conocimiento sobre la importancia de la CA de enfermería en la satisfacción de los usuarios, especialmente en el contexto de atención materna en centros de salud, lo que puede tener implicaciones para la mejora. (29)

Aporte. – El aporte clave de este estudio radicó en evidenciar la relación positiva entre las variables. Los resultados subrayaron que, cuando se presta atención de alta calidad en términos de capital humano, atención oportuna, continuidad y seguridad; las madres se sienten satisfechas.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Calidad de atención

1.2.1.1. Definición

Según la OMS (30), la calidad de la atención médica es esencial para optimizar los resultados sanitarios. Alcanzar este estándar requiere que la atención sea eficaz, segura y centrada en las personas, adaptándose a sus preferencias. Además, se enfatiza la necesidad de servicios oportunos y equitativos, sin variaciones basadas en género, etnia o ubicación. La incorporación de una amplia gama de servicios durante el curso de la vida, con énfasis en la eficiencia en el uso de recursos es también crucial. En la búsqueda de la salud universal, la atención meticulosa a estos criterios se presenta como imperativa. Esto implica que el personal de enfermería debe trabajar para minimizar los errores y los efectos adversos en la atención sanitaria, beneficiando claramente la salud del paciente, y respetar las necesidades, preferencias y valores de cada individuo. También significa que la atención debe ser entregada sin retrasos innecesarios, evitando el desperdicio de recursos y asegurando que todos reciban el cuidado oportuno independientemente de sus características personales, como género, etnia o estatus socioeconómico. La evaluación de estos aspectos permitirá determinar si el personal de enfermería está proporcionando una atención que cumple con los estándares profesionales y las expectativas de los pacientes y la comunidad. (31)

La CA se centra en la eficacia, eficiencia y empatía en el cuidado proporcionado por las enfermeras. En situaciones críticas, donde las decisiones son rápidas y las acciones tienen consecuencias significativas, este enfoque se vuelve esencial. Va más allá de la competencia técnica, abarcando habilidades sociales para la comunicación efectiva, la gestión del estrés y la prestación de cuidados centrados en el paciente. La calidad de atención implica tanto competencia técnica como habilidades clínicas avanzadas, cruciales para procedimientos efectivos y decisiones informadas, especialmente en entornos de alta presión como las áreas de emergencia. (31) (32)

La calidad no solo repercute en los resultados clínicos inmediatos de los pacientes, sino que también en las potenciales experiencias y recuperación a largo plazo que puedan tener estos. La C.A. en este contexto también afecta la dinámica que se encuentre en ese momento y puede tener implicaciones en la satisfacción, creando un ciclo donde la C.A. y la satisfacción laboral se verían influenciadas mutuamente (31). Debido a que tiene una relación directa con la supervivencia y la recuperación del

paciente, la atención de calidad es relevante en situaciones de emergencia y no puede pasarse por alto. La prontitud y precisión de las respuestas del personal de enfermería son cruciales en escenarios de emergencia. Esto significa que, además de actuar con rapidez, también se debe garantizar que la atención sea segura y eficaz (31). Los miembros del personal deben poseer competencia clínica para poder realizar evaluaciones rápidas, precisas y brindar la atención adecuada en situaciones de emergencia. Además, para un tratamiento coordinado y eficaz, debe existir una comunicación adecuada entre el equipo de enfermería y otros expertos en salud. La estabilidad emocional y el manejo del estrés son especialmente críticos, cuando puede haber mucha tensión y complejidad.

La comunicación efectiva es una parte esencial. La capacidad de una enfermera para comunicarse de forma clara y compasiva puede ayudar a construir relaciones de confianza y mejorar la coordinación. Además, una mejor salud es el resultado de identificar y satisfacer necesidades físicas y emocionales, lo que mejora significativamente su experiencia (32). Permite comunicar con claridad información importante, necesaria para evitar errores y garantizar la seguridad del paciente. La coordinación entre los distintos proveedores de atención médica se ve facilitada por una comunicación efectiva, lo que garantiza que todas las opciones y acciones estén bien informadas y sean consistentes. Además, facilita la toma de decisiones bien informadas, mejorando el nivel de atención y los resultados para el paciente (32). A nivel operativo, aumenta la productividad y reduce el estrés de los empleados, generando un lugar de trabajo más tranquilo y eficaz.

La seguridad del paciente es otro pilar fundamental, enfocado en minimizar riesgos y errores, y asegurando la adherencia a protocolos de seguridad. Esto se complementa con una gestión efectiva de recursos, donde la correcta disponibilidad y utilización de medicamentos, equipos y personal es clave para una atención eficiente y de calidad. Asimismo, el trabajo en equipo y la colaboración interprofesional son imprescindibles; una buena coordinación con otros profesionales de la salud mejora la calidad del cuidado. (32)

La formación continua y el desarrollo profesional son necesarios en un campo en constante evolución como es la salud. Las enfermeras deben mantenerse actualizadas con los últimos conocimientos y técnicas para brindar la mejor atención posible (33). Asimismo, el trabajo en equipo es imprescindible; una buena coordinación

con otros profesionales de la salud mejora la calidad del cuidado. En especial, es en la atención de salud donde se requiere que las decisiones y acciones tengan consecuencias inmediatas y potencialmente vitales para los pacientes, lo que realza la importancia de la calidad de la atención brindada. Esta evaluación no solo garantiza que se mantengan y mejoren los estándares de atención, sino que también identifica áreas de desarrollo y formación necesarias para el personal.

De manera similar, la seguridad del paciente se ve directamente afectada por la calidad de la atención, lo que reduce la posibilidad de errores y resultados desfavorables. Además, una excelente atención de enfermería promueve la confianza del paciente en el sistema sanitario, mejora toda la experiencia del paciente y mejora los resultados clínicos. En conclusión, evaluar y garantizar el nivel de atención de enfermería durante las crisis es fundamental para la salud inmediata del paciente, así como para su recuperación a largo plazo y su confianza en la atención sanitaria que obtiene. (34)

1.2.1.2. Fundamentos teóricos

La calidad de atención en enfermería es una variable crucial en la prestación de servicios de salud, ya que afecta directamente la experiencia del paciente, los resultados del tratamiento y la efectividad general del sistema de salud. Para comprender profundamente esta variable, es esencial explorar las teorías desarrolladas por autores destacados en el campo de la enfermería. A continuación, se presentan tres teorías relevantes que abordan la calidad de atención en enfermería:

- **Teoría de Virginia Henderson**

Virginia Henderson, una de las figuras más influyentes en la enfermería moderna, propuso una teoría centrada en las necesidades básicas del paciente. Proponiendo que la enfermería tiene como finalidad asistir al individuo, ya sea sano o enfermo, en la realización de actividades que promuevan su salud, recuperación o una muerte digna. En relación con la calidad de atención, Henderson subrayó la importancia de satisfacer las necesidades del paciente de manera integral y humanizada, adaptando los cuidados a sus condiciones particulares y respetando su dignidad. (35)

Según Henderson, la calidad de atención se alcanza cuando se abordan de forma holística las dimensiones físicas, psicológicas, emocionales y espirituales del paciente. Este enfoque requiere proporcionar cuidados personalizados que no solo respeten la autonomía del paciente, sino que también fomenten su participación activa en

las decisiones relacionadas con su salud (35). En este sentido, su teoría establece un marco sólido para el análisis y mejora de la calidad en enfermería, al posicionar al paciente como el eje central de la atención. La aplicación de esta perspectiva permite identificar áreas críticas en el cuidado y promover intervenciones basadas en el respeto a la individualidad, garantizando una atención eficiente, empática y centrada en las necesidades humanas fundamentales.

- **Teoría del cuidado de Jean Watson**

Jean Watson, reconocida por su teoría del cuidado, destacó la relevancia de las interacciones humanas y la profunda conexión entre el cuidador y el paciente como eje central del cuidado enfermero. Según Watson, la calidad atención de trasciende las meras acciones técnicas, centrándose en un cuidado transpersonal que considera al individuo en su totalidad. Este enfoque holístico abarca no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales, espirituales y sociales del paciente, promoviendo una atención que integra el conocimiento científico con la compasión humana. (36)

Para Watson, el cuidado enfermero se fundamenta en principios como la empatía, la autenticidad, la compasión y la presencia genuina del enfermero. La calidad de atención se alcanza cuando se establece una relación terapéutica basada en el respeto a la dignidad y al valor intrínseco de cada ser humano. Este modelo no solo aborda la enfermedad física, sino que también proporciona apoyo emocional, fomenta la autoestima y contribuye al bienestar general del paciente. La teoría de Watson proporciona un marco conceptual humanizado para analizar y mejorar la calidad de atención en enfermería, destacando la importancia de un cuidado centrado en la conexión humana y en la promoción del equilibrio integral del paciente. (36)

- **Modelo de calidad de Donabedian**

El modelo de calidad de Avedis Donabedian es un marco conceptual ampliamente reconocido para evaluar los servicios de salud, proporcionando una metodología estructurada para garantizar la calidad de la atención. Este modelo divide la atención sanitaria en tres categorías interrelacionadas: estructura, procesos y resultados. La estructura abarca los recursos físicos, humanos y organizativos disponibles; los procesos se refieren a las acciones realizadas durante la atención; y los resultados evalúan el impacto en la salud del paciente y la satisfacción obtenida. (43)

Este enfoque permite una evaluación integral de la calidad de atención al vincular los recursos y las acciones con los resultados obtenidos, identificando áreas de fortaleza y mejora. En el contexto de la enfermería, el modelo es especialmente útil para analizar cómo los recursos disponibles, como la capacitación del personal y la infraestructura, se traducen en prácticas adecuadas y resultados favorables para los pacientes. Aunque la cuantificación de factores subjetivos, como las percepciones de los pacientes o aspectos externos al sistema de salud, puede representar un desafío, el modelo sigue siendo una herramienta esencial para diseñar estrategias de mejora continua.

- **Minsa ISO 901**

La normativa del MINSA basada en el estándar ISO 9001 establece un enfoque sistemático para garantizar la calidad en la atención de salud, comenzando con las necesidades y expectativas de los pacientes como entrada clave en los procesos. Estas necesidades abarcan tanto aspectos clínicos como la experiencia asistencial. La gestión estratégica asegura el compromiso de la dirección en asignar recursos y promover mejoras continuas. (37)

La calidad se sustenta en la adecuada gestión de recursos humanos, tecnológicos y materiales, permitiendo que los procesos asistenciales sean efectivos y seguros. Los resultados son evaluados a través de indicadores como la satisfacción del paciente, que reflejan el éxito del sistema. Finalmente, la etapa de medición y mejora permite implementar acciones correctivas basadas en el análisis de indicadores clave, optimizando continuamente los servicios. (38)

- **La ética del cuidado**

La Ética del Cuidado, una teoría fundamental en la enfermería, resalta la importancia de las relaciones interpersonales y la responsabilidad moral hacia los demás, posicionando el cuidado como un valor central en la práctica profesional. Este enfoque ético guía a los enfermeros a promover la dignidad, empatía y responsabilidad hacia las necesidades físicas, emocionales, psicológicas y sociales de los pacientes. Según esta perspectiva, el cuidado no solo es una acción técnica, sino un acto moral que responde a las particularidades de cada situación, superando las visiones tradicionales centradas únicamente en deberes o normas. (47)

En el análisis de la calidad de atención, la Ética del Cuidado tiene implicancias significativas, ya que orienta las intervenciones hacia la promoción de relaciones humanas genuinas y el respeto a la individualidad del paciente. Este enfoque permite evaluar la calidad no solo en términos de resultados clínicos, sino también a través de la sensibilidad y la capacidad del personal para responder a las necesidades específicas de los pacientes, asegurando un cuidado integral y humanizado que priorice la dignidad y el bienestar de cada individuo. (39)

1.2.1.3. Dimensiones de la calidad de atención

1.2.1.3.1. Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es un constructo multidimensional que encapsula la evaluación subjetiva de un paciente con respecto a la atención médica y los servicios de salud recibidos. Este concepto se fundamenta en la percepción individual del paciente sobre la calidad, eficacia, eficiencia y humanidad de la atención proporcionada, así como en la alineación de estas percepciones con sus expectativas previas. La satisfacción del paciente se manifiesta a través de la expresión de opiniones, evaluaciones y juicios, y se considera un indicador clave de la experiencia del paciente en el contexto del sistema de atención médica (40). Fomenta la confianza en los profesionales médicos, lo que a su vez afecta la adherencia y continuidad del tratamiento. Así los pacientes confían en las opiniones de los expertos médicos y en las recomendaciones de tratamiento cuando están satisfechos con la atención que han recibido. Para que los pacientes cumplan con su plan de tratamiento y logren el progreso necesario hacia la recuperación, así como el manejo a largo plazo de sus problemas de salud, deben tener esta confianza (40). Además, es más probable que los pacientes satisfechos promocionen estos servicios entre otros y busquen el mismo personal médico en el futuro, lo que mejora la eficacia y la reputación del sistema.

La satisfacción del paciente, en su esencia, representa un componente fundamental de la evaluación de la calidad de atención médica y de la efectividad de los servicios de salud. Esta dimensión se aprecia no solo como un reflejo de la atención clínica en sí misma, sino también como un indicador que incide en la fidelidad del paciente al sistema de atención y en su disposición a cumplir con las recomendaciones terapéuticas. (41)

La satisfacción del paciente está influenciada por una amplia gama de factores interrelacionados. La buena comunicación se considera un factor crítico ya que

fomenta la confianza del paciente y la percepción de calidad. Al identificar y satisfacer los requisitos psicosociales del paciente, la empatía y el apoyo emocional del médico personal pueden aumentar la satisfacción del paciente. (41)

Es por esta razón que, la gestión de la satisfacción del paciente se convierte en una herramienta estratégica para las organizaciones de atención médica, al influir en su reputación y competitividad en el mercado. La recopilación sistemática de información sobre la satisfacción del paciente, mediante encuestas y retroalimentación directa, habilita la identificación de áreas de mejora y el diseño de intervenciones para elevar los estándares de atención.

1.2.1.3.2. Competencia técnica

La competencia técnica en enfermería es fundamental para garantizar la calidad y efectividad del cuidado de la salud. Incluye conocimientos teóricos, habilidades clínicas, aplicación de prácticas basadas en evidencia y la capacidad de adaptarse a situaciones complejas (42). La pericia del personal enfermero combina educación formal, entrenamiento práctico, experiencia clínica y aprendizaje continuo, esenciales para administrar medicamentos de manera eficiente, comprender sus interacciones y actuar con precisión bajo presión. (42,43)

El conocimiento teórico es clave para desarrollar una práctica competente, a cubrir desde fundamentos de atención de emergencia y soporte vital hasta protocolos avanzados como la reanimación cardiopulmonar (RCP) y farmacología de emergencia (43). Además, las habilidades clínicas no solo implican procedimientos técnicos, sino también valoraciones integrales y decisiones informadas, lo que resulta crítico en contextos de alta presión. (44)

La práctica basada en evidencia es esencial para integrar investigación actualizada con experiencia clínica y preferencias del paciente, garantizando atención eficiente y reduciendo errores (45). Este enfoque permite a las enfermeras educar pacientes y contrarrestar información errónea, destacando su rol como profesionales confiables (45,46). Finalmente, la adaptabilidad y el juicio clínico son vitales en ambientes cambiantes como cuidados intensivos, asegurando intervenciones seguras y efectivas. (42)

1.2.1.3.3. Capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta en enfermería se refiere a la habilidad para atender eficazmente las necesidades y expectativas de los pacientes, a incluir comunicación efectiva, empatía, atención personalizada y adaptabilidad (42). Implica conocimientos técnicos sólidos, manejo del estrés y la habilidad de actuar rápidamente en emergencias, lo que influye directamente en los resultados del tratamiento. (42,47)

La comunicación efectiva es esencial para comprender y responder a las preocupaciones de los pacientes, lo que incluye escuchar activamente, informar adecuadamente y manejar escenarios de alto estrés (47). La atención personalizada considera no solo los síntomas físicos, sino también los aspectos emocionales, sociales y culturales, adaptando los planos de cuidado a las necesidades únicas de cada paciente. Esto promueve la autonomía y fomenta la participación activa de los pacientes en su tratamiento. (41,48)

La adaptabilidad permite al personal ajustarse a circunstancias cambiantes y contextos con recursos limitados, utilizando creatividad y juicio clínico para ofrecer cuidados efectivos (46). Además, las enfermeras actúan como clave de vínculo entre los pacientes y el equipo médico, desempeñando roles críticos en la educación, apoyo emocional y humanización de la atención sanitaria. Este enfoque holístico refuerza la calidad y la dignidad en el cuidado del paciente. (43,46)

1.3. Definición de términos básicos

- **Desarrollo laboral:** se refiere a la búsqueda activa y planificada de oportunidades de crecimiento y mejora en el ámbito profesional. Incluye actividades como la capacitación continua, la educación adicional, la adquisición de nuevas habilidades y la promoción dentro de una organización. El desarrollo laboral tiene como objetivo aumentar el potencial de un individuo para avanzar en su carrera y lograr sus metas profesionales. (49)

- **Salud mental:** según la OMS, es el estado psicológico óptimo, la adaptación a las dificultades de la vida. Una buena salud mental no solo implica la ausencia de trastornos mentales, sino también el desarrollo de habilidades emocionales y cognitivas. (5)

- **Calidad de vida laboral:** según Montoya et al., es el bienestar y equilibrio que siente una persona en su entorno laboral. Implica no solo aspectos relacionados con la remuneración y las condiciones de trabajo. (50)

- **Ergonomía:** es el estudio de las personas y su relación con su entorno de trabajo. Busca adaptabilidad del entorno y contexto para mejorar la eficiencia. (51)

- **Habilidades comunicativas:** las habilidades comunicativas, según Cabrera et al., se refiere al conjunto de habilidades de una persona para expresar sus pensamientos, ideas, sentimientos y mensajes de forma efectiva y clara. Estas habilidades incluyen la capacidad de escuchar, comprender, expresarse y relacionarse con otros de manera eficiente en diversos contextos y situaciones de comunicación. (52)

- **Licencia maternal:** la CEPAL y UNICEF reconocen la licencia maternal como un derecho legal que permite a las mujeres embarazadas un período de descanso antes y después del parto, con el propósito de recuperarse y atender a su recién nacido. La duración de esta licencia varía según la legislación de cada país. (52)

- **Calidad de atención:** la calidad de atención en enfermería se refiere a la medida en que los servicios de enfermería cumplen con los estándares establecidos para garantizar una atención efectiva, segura y centrada en el paciente. Esto incluye aspectos como la eficacia, seguridad, efectividad, accesibilidad y satisfacción del paciente. (43)

- **Cuidado enfermero:** el cuidado enfermero comprende las acciones realizadas por enfermeros y enfermeras para promover, mantener y restaurar la salud de los individuos, familias y comunidades. Se basa en un enfoque holístico que considera las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente. (7)

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Métodos, tipo y alcance de la investigación

2.1.1. Método de la investigación

El estudio tomó en cuenta el contexto, la problemática, los recursos disponibles y los objetivos de investigación, determinando que el método científico con enfoque cuantitativo era el más adecuado. Este enfoque permitió recopilar datos numéricos sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza”, asegurando fiabilidad y validez mediante instrumentos estructurados y estandarizados. Su uso facilitó el análisis objetivo y medible de la percepción de los pacientes, reduciendo el sesgo y permitiendo la comparación de resultados. Además, el enfoque cuantitativo hizo posible la aplicación de métodos estadísticos, proporcionando una interpretación clara de los hallazgos y permitiendo identificar tendencias y patrones en la atención de enfermería, lo que fortalece la toma de decisiones para la mejora continua del servicio.

2.1.2. Tipo de la investigación

El estudio fue de tipo básico, ya que buscó generar conocimiento sobre la calidad de atención del personal de enfermería, sin intervenir directamente en la realidad estudiada. Según Hernández et al., la investigación básica, también llamada pura o fundamental, se orienta a la construcción teórica, permitiendo comprender fenómenos sin necesidad de una aplicación inmediata (57). Su objetivo es proporcionar evidencia científica que sirva de base para futuras investigaciones y posibles intervenciones que optimicen la calidad de atención en enfermería.

2.1.3. Alcance de la investigación

El estudio tuvo un alcance descriptivo, ya que se enfocó en caracterizar la calidad de atención del personal de enfermería sin establecer relaciones causales. Según Hernández et al., este nivel describe fenómenos tal como se presentan en su contexto. Se analizaron la satisfacción del paciente, competencia técnica y capacidad de respuesta, observando y registrando sus características sin modificarlas. Este enfoque permitió un análisis detallado y objetivo, proporcionando una base teórica para futuras investigaciones y posibles mejoras en la atención de enfermería. (58)

2.2. Diseño de la investigación

El estudio utilizó un diseño no experimental, ya que las variables fueron observadas sin manipulación, manteniéndose en su contexto natural. Según Hernández et al., este diseño se emplea cuando el investigador no altera intencionalmente las condiciones del fenómeno estudiado (58). En este caso, se analizó la calidad de atención del personal de enfermería tal como ocurre en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza", garantizando autenticidad y precisión. Este diseño permitió una visión objetiva del fenómeno, reflejando fielmente la percepción de los pacientes y la dinámica del servicio.

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

De acuerdo con Hernández et al., la población, en un contexto investigativo, se refiere al conjunto completo y específico de elementos o individuos que pertenecen a una investigación y cumplen con ciertos requisitos y características específicas, las cuales son definidas por el investigador (57). La población objeto de estudio en la investigación sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" de Chupaca, Junín, consistió en todos los individuos que recibieron atención del personal de enfermería en las diferentes áreas de dicho centro durante el mes de julio del 2024, los cuales estuvieron conformados por 1998 personas. Esta población incluyó 899 hombres y 1099 mujeres de diferentes etapas de vida (véase en el anexo 9).

2.3.2. Muestra

Conforme a Baena (56), la muestra, en un contexto investigativo, es un subconjunto representativo de la población, seleccionado estratégicamente para obtener datos confiables y generalizables. En el presente estudio, la muestra fue fundamental para garantizar la validez de los resultados, permitiendo evaluar la calidad de atención del personal de enfermería desde la percepción de los pacientes. La selección de una muestra adecuada es esencial en investigaciones en salud, ya que posibilita obtener información precisa sin necesidad de analizar la totalidad de la población, optimizando recursos y asegurando la aplicabilidad de los hallazgos.

Para determinar la muestra en este estudio, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que permitió acceder a los participantes de manera práctica y eficiente. Se utilizó una fórmula estadística para establecer el número mínimo

de encuestados requeridos, garantizando que los datos fueran representativos de la población atendida en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza". La selección se realizó bajo criterios de inclusión y exclusión, asegurando que los participantes reunieran las condiciones necesarias para aportar información relevante. Este método fue apropiado, ya que permitió recolectar datos de manera accesible, considerando las características del entorno y la disponibilidad de los pacientes, asegurando la fiabilidad y aplicabilidad de los resultados en la evaluación de la atención de enfermería. (59)

La fórmula utilizada para determinar el tamaño de la muestra en el muestreo probabilístico fue la siguiente:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra deseado.

Z: Valor crítico correspondiente al nivel de confianza deseado

p: Proporción estimada de éxito

q: Proporción estimada de fracaso, que es 1-p

N: Tamaño total de la población

E: Margen de error deseado

Resolviendo la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.355 \cdot 0.645 \cdot 1998}{(0.05)^2 \cdot (1998 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.355 \cdot 0.645}$$

$$n = \frac{3.8416 \cdot 0.355 \cdot 0.645 \cdot 1998}{0.0025 \cdot 1997 + 3.8416 \cdot 0.355 \cdot 0.645}$$

$$n = \frac{1.362 \cdot 0.645 \cdot 1998}{0.0025 \cdot 1997 + 1.362 \cdot 0.645}$$

$$n = \frac{0.87849 \cdot 1998}{4.9925 + 0.87849}$$

$$n = \frac{1752.86}{5.8710}$$

$$n = 299.7 = 300$$

Con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, se calculó que la muestra de 300 personas, redondeando al número mayor, era de una población de 1998. Esto aseguró que los resultados obtenidos reflejen con precisión las características de la población, permitiendo inferencias válidas y confiables para el análisis.

A. Criterios de inclusión

- Pacientes que hayan recibido atención por parte del personal de enfermería en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" durante el período de estudio en el año 2024.
- Personas mayores de 18 años que estén en condiciones de responder de manera autónoma y consciente las preguntas del cuestionario.
- Pacientes que hayan completado al menos una consulta o procedimiento de enfermería en el centro de salud.
- Pacientes que otorguen su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Usuarios que comprendan y hablen el idioma en que está formulado el cuestionario.

B. Criterios de exclusión

- Pacientes menores de edad o personas con discapacidad cognitiva que les impida responder el cuestionario de forma independiente.
- Pacientes que no hayan sido atendidos directamente por personal de enfermería.
- Usuarios que hayan recibido atención exclusivamente en áreas no relacionadas con enfermería, como farmacia o servicios administrativos.
- Pacientes que se nieguen a participar o que no firmen el consentimiento informado.
- Personas que abandonen el cuestionario antes de completarlo.

2.4. Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos

2.4.1. Técnicas

Según Hernández et al. (57), la encuesta es una herramienta técnica de investigación en la cual se recogen los datos y opiniones a través de preguntas específicas en una muestra de individuos o grupos con el objetivo de obtener información cuantitativa. El estudio utilizó la encuesta. La investigación científica y otros campos utilizan ampliamente estas herramientas para comprender y analizar el comportamiento de una población. Posteriormente, se hizo la recopilación sistemática de datos sin ninguna alteración, registrando cada ítem del instrumento; así se obtuvo información objetiva acerca de la calidad de atención.

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento diseñado para este estudio fue el “Cuestionario de Calidad de Atención para Pacientes”, cuya finalidad fue evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería.

A. Diseño

Este cuestionario se estructuró en 15 preguntas distribuidas en tres dimensiones clave: satisfacción del paciente, competencia técnica y capacidad de respuesta. Estas dimensiones abarcaron aspectos esenciales para determinar la calidad de atención desde la perspectiva del usuario. Cada pregunta fue formulada utilizando una escala Likert de cinco puntos, donde 1 representaba "total desacuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo", con el objetivo de obtener datos cuantificables y estandarizados. Además, el

cuestionario incluyó un apartado inicial para recoger datos demográficos básicos como sexo, edad y área de atención, proporcionando contexto sobre los pacientes evaluados.

El diseño del "Cuestionario de Calidad de Atención para Pacientes" se fundamentó en modelos estandarizados utilizados internacionalmente para evaluar la calidad del servicio en salud, con énfasis en la atención de enfermería. Como referentes principales, se consideran instrumentos ampliamente validados como el SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml y Berry (53), el cual mide la percepción del usuario en dimensiones clave como tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, así como la Escala de Satisfacción con la Atención de Enfermería (NSNS - Newcastle Satisfaction with Nursing Scales) (54), que evalúan la experiencia del paciente y las actitudes del personal de enfermería. Además, se tomó en cuenta el Cuestionario de Satisfacción del Cliente (CSQ-8) (55), el cual proporciona un enfoque global sobre la satisfacción del usuario en entornos de salud. Basado en estos marcos teóricos, el presente cuestionario fue estructurado en tres dimensiones esenciales: satisfacción del paciente, competencia técnica y capacidad de respuesta, asegurando una evaluación integral de la atención de enfermería en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" de Chupaca – Junín, 2024, adaptando los ítems a las características específicas del contexto local y las necesidades de los pacientes.

La dimensión de satisfacción del paciente (ítems 1-5) evaluó aspectos relacionados con el trato, amabilidad, tecnología utilizada y tiempos de atención. La dimensión competencia técnica (ítems 6-10) exploró la percepción sobre la seguridad, destreza y profesionalismo del personal, así como la claridad en las explicaciones. Finalmente, la dimensión capacidad de respuesta (ítems 11-15) analizó la comunicación, atención a inquietudes y preparación del paciente para el autocuidado.

El puntaje total se clasificó en tres niveles: bajo (15-35), medio (36-54) y alto (55-75), lo que permitió identificar áreas de mejora y puntos fuertes en la atención brindada. Este diseño asegura la validez y claridad del instrumento para captar con precisión la percepción de los pacientes.

B. Confiabilidad

Para garantizar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo una prueba piloto antes de su aplicación definitiva. Su propósito fue evaluar la claridad, coherencia y precisión de los ítems, además de detectar posibles dificultades en su interpretación. Esta prueba se realizó en el mismo Centro de Salud, replicando

condiciones similares al estudio principal, y contó con la participación de 30 personas seleccionadas, asegurando que pertenecieran a la población objetivo. La confiabilidad del cuestionario, compuesto por 15 ítems, fue evaluada utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,826. Este valor indica una alta consistencia interna, superando el umbral mínimo de 0,70 recomendado por Streiner et al. (56), lo que asegura que el instrumento es confiable para ser utilizado en la recolección de datos en el estudio.

Tabla 1.

Confiabilidad del Instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	15

Fuente: Elaborado a partir de los resultados del análisis de confiabilidad.

C. Validez

Este instrumento, de creación propia, fue sometido a un riguroso proceso de validación para garantizar su precisión y confiabilidad. Inicialmente, los ítems se generaron a partir de una revisión exhaustiva de la literatura y del marco teórico relacionado. Posteriormente, el cuestionario fue evaluado por un panel de 7 jueces expertos en enfermería y atención de salud, quienes analizaron la pertinencia, claridad y relevancia de cada pregunta. Las observaciones y sugerencias proporcionadas por los expertos se incorporan en un proceso iterativo de refinamiento, asegurando que el instrumento fuera adecuado y validado para el contexto del estudio.

Tabla 2.

Especialistas de validación

Apellidos y nombres	Grado académico	Especialidad/ Profesión	Ocupación	Años de experiencia
Moscoso Jáuregui Karen Jaqueline	Magister en Enfermería	Crecimiento y desarrollo del niño y estimulación temprana	Enfermera asistencial	15 años

Jhey mi Roxana Espinoza Cueva	Licenciada en Enfermería	Crecimiento y desarrollo del niño y la niña y estimulación de la primera infancia	Responsable de la estrategia nacional de daños no transmisibles	8 años
Angela Flor Isla Aauto	Licenciada en Enfermería	Crecimiento y desarrollo y estimulación temprana en la primera infancia	Jefa de enfermeras	5 años
Rocío Isabel Córdova Guere	Licenciada en Enfermería	Emergencia y desastres	Enfermera asistencial servicio de emergencia	28 años
Edgar Galarza Osorio	Licenciado en Enfermería	Emergencia y desastres	Enfermero en el área de emergencia	25 años
Wilder Luis Paucar Campos	Licenciado en Enfermería	Enfermería intensiva	Enfermero en el área de emergencia y UCI	6 años
Elsa Elena Quispe Pichiule	Licenciada en Enfermería	Salud familiar	Enfermera Asistencial	40 años

Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

La tabla 3 presenta la evaluación del instrumento revisado por siete expertos, mostrando puntajes individuales en porcentaje que oscilan entre 97,3 % y 100 %, con un promedio de 98,9 %, lo que indica una alta valoración del instrumento. Resaltando que el instrumento es aplicable, lo que sugiere que cumple con los criterios de validez y adecuación para su implementación en el estudio. Estos resultados reflejan una alta validez y aceptación del instrumento por parte de los expertos.

Tabla 3.*Valoración por criterio de juicio de expertos*

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	Promedio
Puntaje del instrumento revisado	97,3 %	99,3 %	98 %	98,3 %	100 %	100 %	99,3 %	98,9 %
Opinión de aplicabilidad	Aplicable							

Fuente: Elaborado a partir de los resultados de la validación por jueces expertos.

2.4.3. Recopilación y manejo de datos

Para el desarrollo de esta investigación, se llevó a cabo, en primer lugar, la determinación de la población y muestra; asimismo, se procedió a la recopilación de datos, solicitando los permisos correspondientes al Centro de Salud, los cuales incluyeron la solicitud dirigida a la institución, la carta de aceptación y el consentimiento informado de cada participante. Posterior a ello, los datos recopilados fueron analizados estadísticamente a través de las siguientes técnicas.

2.4.4. Análisis de datos

En esta investigación se usó el SPSS 27, una herramienta ampliamente reconocida por su capacidad para manejar grandes volúmenes de datos y realizar complejos análisis estadísticos. Una vez recopilados, los datos obtenidos a través del cuestionario fueron ingresados en SPSS para su procesamiento. El primer paso consistió en una limpieza de datos para identificar y corregir errores de entrada, valores atípicos o datos faltantes. Seguidamente, se realizó un análisis descriptivo que incluyó el cálculo de frecuencias, medias, medianas y modas, así como medidas de dispersión como la desviación estándar. Estos análisis descriptivos permitieron una representación inicial de los datos y ayudaron a comprender la distribución general de las respuestas. Para la presentación de los resultados, se utilizaron tablas y gráficos generados en SPSS, lo que facilitó la organización y visualización de los datos obtenidos. Dado que el estudio es de carácter descriptivo, se emplearon frecuencias y porcentajes para resumir la distribución de las variables analizadas, proporcionando una visión clara de la tendencia de los datos. Además, se utilizaron gráficos de barras, los cuales permitieron representar de manera visual la proporción de cada categoría dentro de las variables estudiadas, facilitando la

comparación y el análisis de los resultados. Este enfoque permitió una interpretación clara y efectiva de la información recopilada, asegurando una presentación estructurada y comprensible de los hallazgos obtenidos. (56)

2.5. Herramientas estadísticas

En esta investigación se usó el SPSS 27, una herramienta ampliamente reconocida por su capacidad para manejar grandes volúmenes de datos y realizar complejos análisis estadísticos. Una vez recopilados, los datos obtenidos a través del cuestionario fueron ingresados en SPSS para su procesamiento. El primer paso consistió en una limpieza de datos para identificar y corregir errores de entrada, valores atípicos o datos faltantes. Seguidamente, se realizó un análisis descriptivo que incluyó el cálculo de frecuencias, medias, medianas y modas, así como medidas de dispersión como la desviación estándar. Estos análisis descriptivos permitieron una representación inicial de los datos y ayudaron a comprender la distribución general de las respuestas. Para la presentación de los resultados, se utilizaron tablas y gráficos generados en SPSS, lo que facilitó la organización y visualización de los datos obtenidos. Dado que el estudio es de carácter descriptivo, se emplearon frecuencias y porcentajes para resumir la distribución de las variables analizadas, proporcionando una visión clara de la tendencia de los datos. Además, se utilizaron gráficos de barras, los cuales permitieron representar de manera visual la proporción de cada categoría dentro de las variables estudiadas, facilitando la comparación y el análisis de los resultados. Este enfoque permitió una interpretación clara y efectiva de la información recopilada, asegurando una presentación estructurada y comprensible de los hallazgos obtenidos. (56)

2.6. Consideraciones éticas

Se mantuvo una estricta adherencia a los principios éticos establecidos en el Código de Ética de Investigación de la Universidad Continental durante la ejecución de la investigación. La confidencialidad y la privacidad de los participantes fueron protegidas con el máximo cuidado, asegurándose de que su identidad y los datos personales recopilados durante el estudio permanezcan seguros y anónimos. La transparencia fue fundamental en todas las etapas de la investigación, desde la recopilación de datos hasta el análisis de los resultados, evitando cualquier sesgo o manipulación de la información. Además, para garantizar que no haya influencias externas o intereses personales que puedan afectar la integridad de los resultados, se utilizaron principios de imparcialidad y objetividad en la interpretación de los hallazgos. A lo largo del proceso de la

investigación, se respetó y protegió la integridad académica y profesional, lo que garantizó que los hallazgos no solo sean precisos y válidos, sino que también sean confiables.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.

3.1. Presentación de resultados

3.1.1. Resultados descriptivos

Tabla 4.

Sexo de los pacientes

Sexo			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	208	69,3	69,3
Masculino	92	30,7	100,0
Total	300	100,0	

Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

Figura 1. *Sexo de los pacientes*



Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

De un total de 300 participantes, el 69,3 % (208 personas) correspondió al sexo femenino, mientras que el 30,7 % (92 personas) al sexo masculino. Se observa que el porcentaje acumulado alcanza el 100 % al incluir ambas categorías, lo que refleja una mayor participación de mujeres en comparación con los hombres en el estudio.

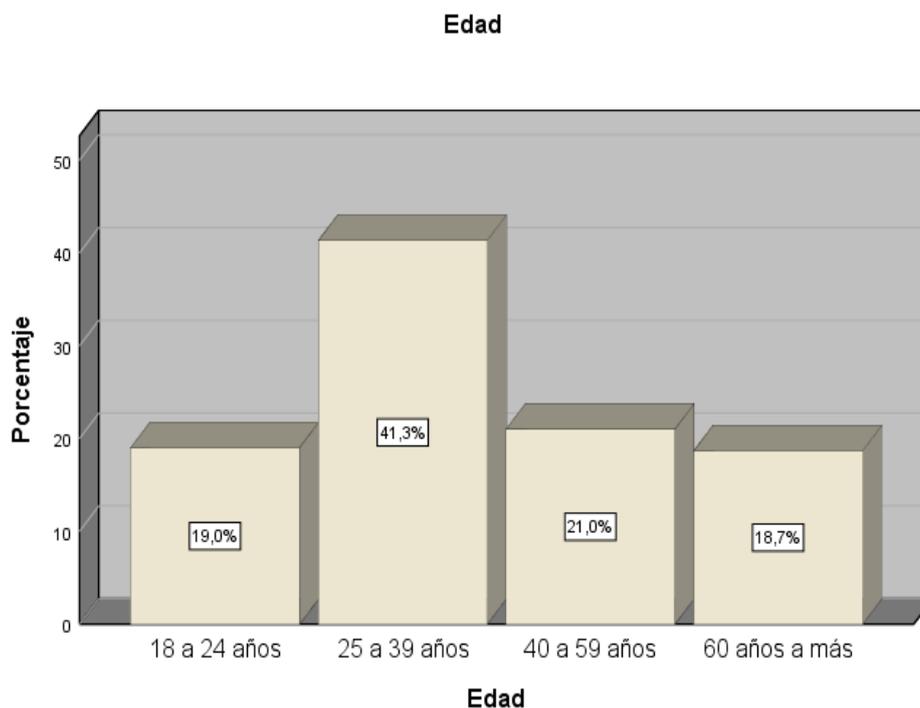
Tabla 5.

Edad de los pacientes

Edad			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18 a 24 años	57	19,0	19,0
25 a 39 años	124	41,3	60,3
40 a 59 años	63	21,0	81,3
60 años a más	56	18,7	100,0
Total	300	100,0	

Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

Figura 2. *Edad de los pacientes*



Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

El grupo de 25 a 39 años representa el 41,3 % (124 personas) del total de participantes, siendo el grupo mayoritario. El 21,0 % (63 personas) pertenecen al grupo de 40 a 59 años, mientras que el 19,0 % (57 personas) se encuentran en el rango de 18 a 24 años. Finalmente, el 18,7 % (56 personas) tienen 60 años o más. El porcentaje acumulado muestra que el 60,3 % de los encuestados tiene entre 25 y 39 años, y que el total de las respuestas abarca el 100 %.

Esto indica una mayor representación de personas en edad adulta joven, lo que sugiere que este grupo etario podría tener una participación más activa en la demanda de servicios de enfermería en el centro de salud. Además, la menor proporción de adultos mayores podría reflejar un acceso reducido o menor frecuencia de uso de estos servicios, posiblemente debido a barreras de movilidad u otras condiciones de salud. La distribución etaria también podría influir en las expectativas y percepciones sobre la calidad de atención, ya que las necesidades y experiencias en salud varían según la edad.

3.1.2. Resultados inferenciales

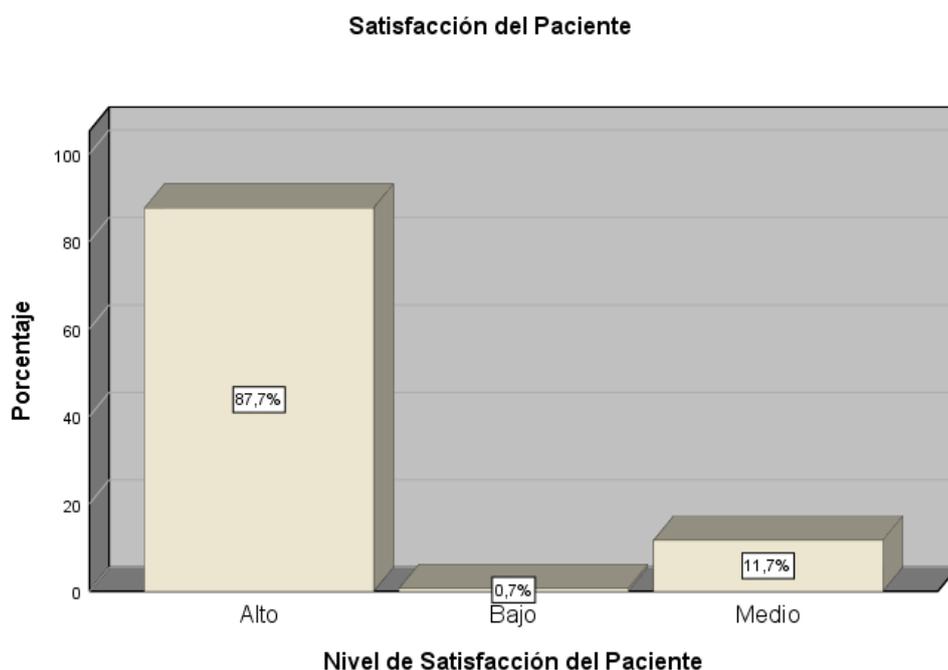
Tabla 6.

Nivel de satisfacción de los pacientes

Satisfacción del Paciente			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto	263	87,7	87,7
Bajo	2	0,7	88,3
Medio	35	11,7	100,0
Total	300	100,0	

Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

Figura 3. Nivel de satisfacción de los pacientes



Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

La gran mayoría de los encuestados, el 87,7 % (263 personas), reportó un nivel alto de satisfacción con la atención brindada por el personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca. Un pequeño porcentaje, el 11,7 % (35 personas), indicó un nivel de satisfacción medio, mientras que solo el 0,7 % (2 personas) manifestó un nivel de satisfacción bajo.

Esto evidencia que la atención del personal de enfermería es percibida de manera muy positiva por la mayoría de los pacientes, con pocos casos de insatisfacción. La alta proporción de satisfacción podría estar relacionada con factores como la calidad del trato, la eficiencia en la atención y la capacidad del personal para responder a las necesidades de los pacientes. Por otro lado, el reducido porcentaje de insatisfacción sugiere que, si bien la atención es bien valorada, existen áreas de mejora específicas que podrían optimizar aún más la experiencia del paciente.

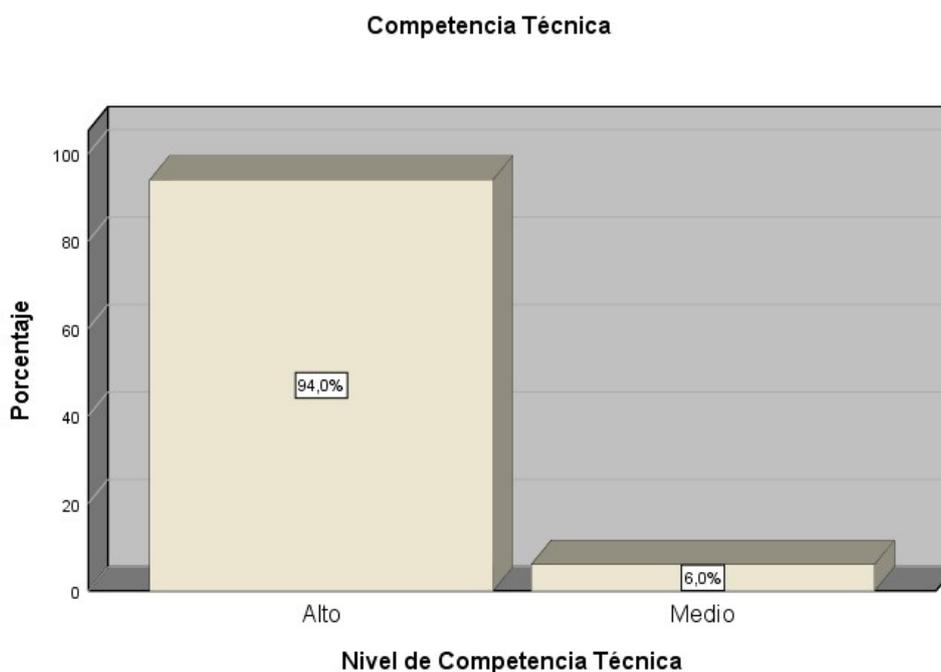
Tabla 7.

Nivel de competencia técnica percibida por los pacientes

Competencia Técnica			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto	282	94,0	94,0
Medio	18	6,0	100,0
Total	300	100,0	

Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para Pacientes

Figura 4. *Nivel de competencia técnica percibida por los pacientes*



Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

En cuanto al nivel de competencia técnica del personal de enfermería percibido por los pacientes, el 94,0 % (282 personas) evaluó el nivel de competencia como alto, lo que refleja una percepción generalizada de una alta calidad técnica en el desempeño del

personal. Solo el 6,0 % (18 personas) consideró que el nivel de competencia técnica era medio. No se registraron evaluaciones en el nivel bajo.

Estos resultados sugieren que el personal de enfermería posee habilidades y conocimientos que generan confianza en los pacientes, lo que podría estar vinculado a una formación adecuada y experiencia profesional consolidada. La ausencia de evaluaciones en el nivel bajo refuerza la idea de un desempeño técnico satisfactorio y consistente. Sin embargo, la percepción de un nivel medio en una minoría de encuestados podría estar asociada a diferencias en las expectativas de los pacientes o a experiencias específicas que podrían ser revisadas para garantizar una mejora continua en la atención.

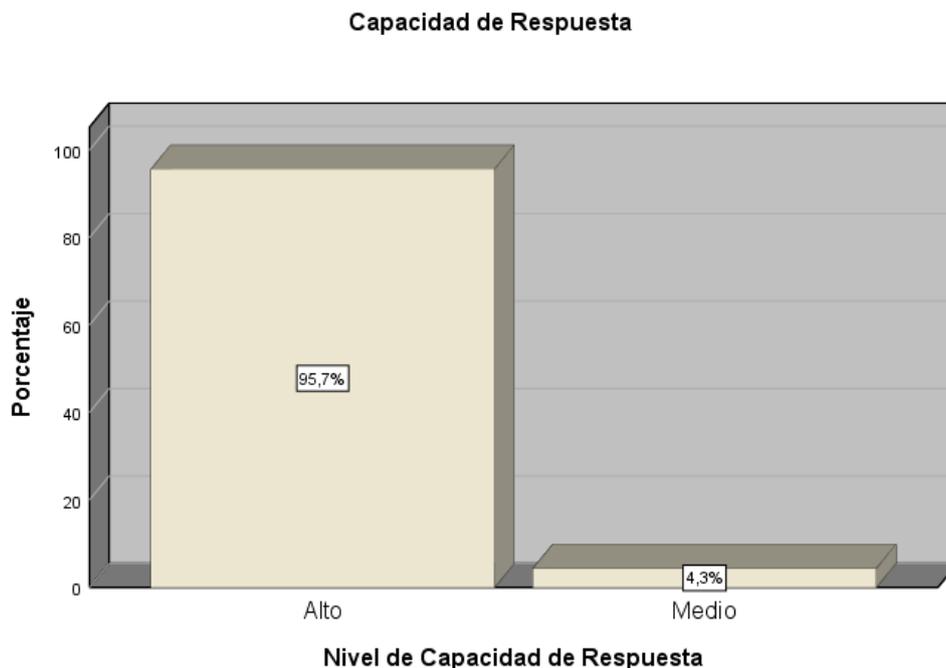
Tabla 8.

Nivel de capacidad de respuesta percibida por los pacientes

Capacidad de Respuesta			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto	287	95,7	95,7
Medio	13	4,3	100,0
Total	300	100,0	

Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

Figura 5. *Nivel de capacidad de respuesta percibida por los pacientes*



Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

En lo que respecta al nivel de capacidad de respuesta del personal de enfermería, los resultados mostraron que el 95,7 % (287 personas) de los encuestados percibió una capacidad de respuesta alta. Solo el 4,3 % (13 personas) consideró que el nivel de respuesta fue medio, y no se registraron evaluaciones bajas. El porcentaje acumulado indica que el 100 % de los participantes tuvo una percepción positiva en cuanto a la capacidad de respuesta del personal.

Estos hallazgos evidencian que el personal de enfermería es percibido como eficiente en la resolución de las necesidades de los pacientes, lo que puede estar relacionado con una adecuada organización del servicio y un equipo capacitado para atender con prontitud. La ausencia de valoraciones negativas indica un alto nivel de satisfacción en este aspecto, aunque la percepción de respuesta media en algunos encuestados podría estar vinculada a momentos específicos de mayor demanda o factores individuales de cada experiencia.

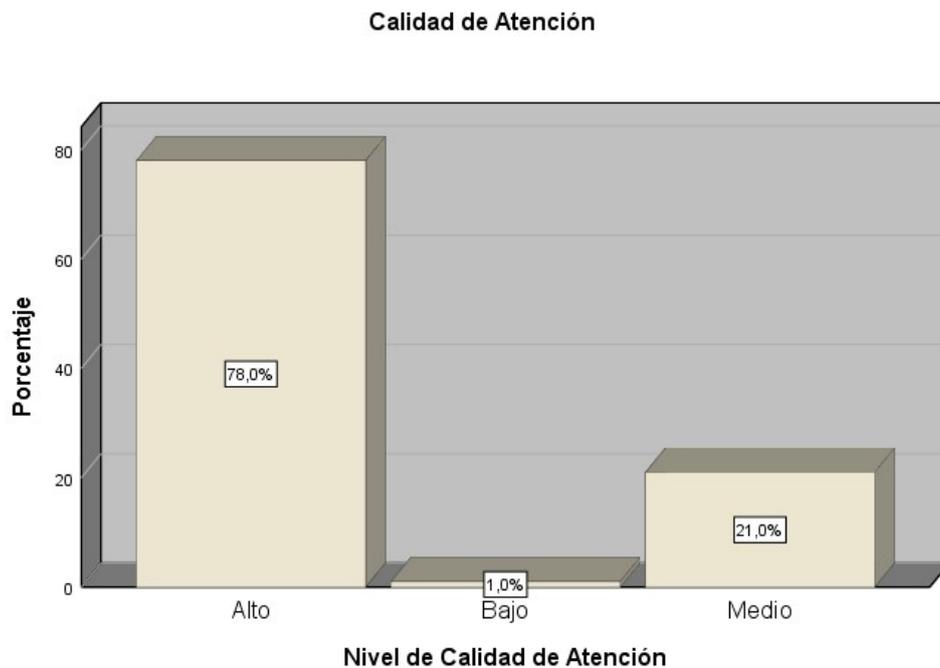
Tabla 9.

Nivel de calidad de atención percibida por los pacientes

Calidad de atención			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto	234	78,0	78,0
Bajo	3	1,0	79,0
Medio	63	21,0	100,0
Total	300	100,0	

Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

Figura 6. Nivel de calidad de atención percibida por los pacientes



Fuente: Elaborado a partir de los resultados del cuestionario de calidad de atención para pacientes

En cuanto al nivel de calidad de atención percibido por los pacientes, el 78,0 % (234 personas) evaluó la calidad de atención como alta, mientras que el 21,0 % (63 personas) la calificó como media. Solo el 1,0 % (3 personas) percibió una calidad de atención baja. El porcentaje acumulado muestra que la mayoría de los encuestados están satisfechos con la atención recibida, con un porcentaje significativo que la considera de calidad media, lo que resalta áreas de oportunidad para mejorar aún más la percepción del servicio.

Estos resultados sugieren que, si bien el personal de enfermería es valorado positivamente en términos generales, aún existe una proporción de pacientes que considera que la calidad de la atención podría optimizarse. La presencia de un pequeño porcentaje de encuestados con una percepción baja podría estar vinculada a factores como tiempos de espera, trato interpersonal o disponibilidad de recursos.

3.2. Discusión de resultados

El objetivo principal de esta investigación fue "determinar cuál es el nivel de calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud 'Pedro Sánchez Meza' de Chupaca – Junín, 2024". Los resultados revelaron que el 78 % de los pacientes califica la calidad de la atención como "alta", lo que refleja un desempeño positivo en las dimensiones evaluadas: satisfacción del paciente, competencia técnica y capacidad de respuesta. Este hallazgo es consistente con estudios como el de Hernández et al. (14), donde se reportan altos niveles de satisfacción en aspectos como confiabilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta. La coherencia entre los resultados de esta investigación y estudios previos sugiere que las estrategias implementadas en el centro de salud están alineadas con estándares internacionales de calidad en atención.

El 21 % de percepciones medias y el 1 % de percepciones bajas reflejan oportunidades de mejora. Miño (8) apoya estos resultados al demostrar que la percepción del usuario mejora con una gestión estratégica eficiente. Su estudio concluye en que la planificación del talento humano optimiza la percepción de calidad. Esto sugiere que en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza", la mejora en la supervisión del personal y la capacitación reduciría percepciones negativas. Sin embargo, el estudio también advierte que, sin una planificación adecuada, incluso un personal altamente capacitado puede ser percibido de manera menos favorable, lo que podría explicar la diferencia en las percepciones dentro del presente estudio.

El estudio de Sabando (11), apoya parcialmente los resultados encontrados. Determina que, en emergencias, la percepción de calidad depende no solo de la competencia técnica del personal, sino también de la rapidez en la atención. En este estudio, el 22 % de percepciones menos positivas podría estar relacionado con tiempos de espera o falta de organización en los servicios. Sabando sugiere que mejorar la distribución del personal y optimizar protocolos reduce las quejas. Sin embargo, a diferencia de este estudio, donde la percepción general es mayormente positiva, Sabando encontró un nivel de satisfacción menor, lo que indica que la rapidez de respuesta puede tener un impacto más significativo en otros contextos.

Por lo contrario, los hallazgos de la presente investigación se pueden contrastar con el trabajo de Jamsahar et al. (6), que evalúa la calidad de la atención de enfermería desde la perspectiva de los pacientes en hospitales de Irán. En su estudio, el 37,4 % de los pacientes percibe la calidad de la atención en la dimensión psicosocial como

adecuada, el 38,8 % en la dimensión física y el 41,3 % en la dimensión comunicativa. Lo que muestra una percepción más negativa con respecto a la atención de enfermería. Las posibles causas de esta discrepancia podrían estar relacionadas con factores contextuales, como las diferencias entre los entornos de atención. En Irán, la atención psicosocial y comunicativa podría enfrentar mayores desafíos debido a limitaciones culturales.

Asimismo, Del Rocío-Menendez et al. (7), cuestiona los resultados al señalar que la percepción de calidad en enfermería estuvo fuertemente ligada a la disponibilidad de recursos materiales y tecnológicos. Su estudio halló que la falta de insumos afecta la percepción del paciente, incluso cuando el personal es competente. En el presente estudio, el 22 % de percepciones menos positivas podría deberse a limitaciones en infraestructura. Sin embargo, la alta percepción general sugiere que, a diferencia del estudio de Del Rocío-Menendez, la disponibilidad de recursos no ha sido un problema crítico en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza”. Aun así, la optimización de insumos podría mejorar la percepción y garantizar una experiencia uniforme para todos los pacientes.

La investigación de Santa Cruz (10) refuerza este planteamiento al destacar que la calidad de atención influye significativamente en la satisfacción del usuario, siendo las dimensiones tangibles, la empatía y la seguridad factores clave. Este paralelismo evidencia que el modelo de atención implementado en el centro de salud responde a las expectativas de los usuarios, aunque el 22 % de percepciones menos positivas subraya la necesidad de mejoras.

Si bien el centro de salud ha logrado implementar prácticas efectivas y alineadas con estándares internacionales, es necesario fortalecer los recursos clave y optimizar procesos específicos para reducir las brechas en la percepción de calidad y garantizar una atención más equitativa y consistente. Esto refuerza el compromiso con la mejora continua y la alineación con mejores prácticas observadas en contextos internacionales.

Estos hallazgos demuestran que la percepción de calidad en enfermería no solo depende de la competencia técnica, sino también de la gestión y disponibilidad de recursos. La correlación con estudios previos resalta la importancia de mejorar la rapidez de respuesta y la planificación estratégica. Implementar estrategias en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” fortalecería la calidad de atención y satisfacción del paciente.

Con respecto al primer objetivo específico, “Identificar cuál es el nivel de satisfacción del paciente con la atención del personal de enfermería en el centro de salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca – Junín, 2024”, los resultados evidenciaron que el 87,7 % de los pacientes reporta un alto nivel de satisfacción con la atención recibida. Este hallazgo destaca la eficacia de la práctica de enfermería en el centro de salud del usuario y subraya la relevancia de la interacción y el cuidado brindado como factores determinantes de la percepción del usuario.

Estos resultados están alineados con los estudios de Santa Cruz (10), quien identifica que la empatía, seguridad y elementos tangibles influyen en la satisfacción del paciente. Una atención basada en respeto, comunicación efectiva y confianza genera una percepción positiva. Miño (8) también encuentra que una atención de calidad está ligada a la dirección estratégica, liderazgo y orientación al usuario. En el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza”, la percepción favorable refleja no solo la competencia del personal de enfermería, sino también la organización del servicio, la infraestructura y la accesibilidad a los recursos. Asimismo, Romero et al. (12) y Leyva y Pacheco (22) refuerzan estos hallazgos, señalando que la interacción humanizada y el conocimiento del proceso de atención fortalecen la confianza del paciente. La comunicación clara, la disponibilidad del personal y un trato digno influyen en la percepción de calidad. Estos estudios coinciden en que la satisfacción no depende solo de la ejecución técnica, sino también de la actitud y compromiso del personal, lo que garantiza una mejor experiencia para los pacientes.

Sin embargo, los resultados obtenidos en este estudio difieren de los encontrados por Díaz y Ayay (20), quienes reportan que un 13,6 % de los pacientes afirma no haber recibido nunca una buena atención. En cambio, en el presente estudio, la percepción negativa fue significativamente menor, con solo un 1 % de satisfacción baja. Esta discrepancia puede explicarse por las diferencias en los contextos de ambos estudios. El estudio de Díaz y Ayay se centra en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, una población con necesidades de atención más complejas y expectativas más altas respecto al trato recibido. Esta combinación de factores podría haber contribuido a una mayor insatisfacción en comparación con la muestra de este estudio.

En cuanto al segundo objetivo específico, “Identificar cuál es el nivel de competencia técnica demostrada en la atención del personal de enfermería en el centro de salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca – Junín, 2024”, el análisis revela que el 94 % de los pacientes califica la competencia técnica como alta. Este hallazgo refleja un

elevado estándar de profesionalismo y habilidad técnica en el personal de enfermería, posicionándose al centro de salud como un referente en la prestación de atención eficiente y segura.

Estudios previos respaldan estos resultados. Ula (9), destaca que la aplicación de procesos basados en las taxonomías NANDA, NIC y NOC es esencial para manejar condiciones complejas, como la diabetes, evidenciando cómo una sólida competencia técnica mejora significativamente la calidad de vida del paciente. De manera similar, Sabando (11) y Del Valle (13) identifican una correlación entre la competencia técnica del personal de enfermería y la calidad del cuidado proporcionado, especialmente en ambientes de alta presión como las unidades de emergencia y neonatología. Este alto grado de competencia técnica es crucial para abordar eficazmente las necesidades complejas de los pacientes y garantizar una atención de calidad.

Al contrastar estos resultados con los de Romero et al. (12), se observa una discrepancia en la percepción de la competencia técnica. En su estudio, un 36 % de los profesionales de enfermería desconocía el proceso de atención de enfermería (PAE), lo que pudo haber influido negativamente en la calidad de la atención percibida por los pacientes. Esto puede deberse a los recursos y a una menor supervisión en cuanto a la formación y actualización del personal, lo que explica la baja percepción de competencia técnica entre los pacientes. Por el contrario, en el estudio actual, la alta percepción de la competencia técnica probablemente contribuya a una mayor calidad percibida de la atención.

La alta calificación obtenida en este estudio subraya la eficacia de los programas de formación y capacitación continua, implementados, alineados con las mejores prácticas globales. Además, destaca la importancia de seguir fortaleciendo el desarrollo profesional del personal de enfermería para garantizar que se mantengan estos altos estándares. Integrar esta competencia técnica con un soporte institucional adecuado es fundamental para optimizar los resultados de atención en el centro de salud y atender eficazmente las necesidades complejas de los pacientes.

Finalmente, con relación al tercer objetivo específico “Identificar cuál es el nivel de capacidad de respuesta con el paciente en la atención del personal de enfermería en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca – Junín, 2024”; el estudio revela que el 95,7 % de los encuestados percibe una alta capacidad de respuesta del personal de

enfermería, destacando la efectividad del centro en garantizar una atención ágil y orientada al paciente.

Este resultado es consistente con la investigación de Merchán (15), quien correlaciona una capacidad de respuesta efectiva con una mejor calidad de atención. Su estudio evidencia que un rápido tiempo de reacción y una adecuada organización del equipo de salud permiten optimizar los tiempos de espera y mejorar la experiencia del paciente. Leyva y Pacheco (22) también encuentran que una capacidad de respuesta eficiente es crucial para la satisfacción de los pacientes, especialmente en contextos neonatales, donde la rapidez en la atención influye directamente en la percepción de calidad. Por su parte, Agama (19) enfatiza que la implementación efectiva del proceso de enfermería mejora significativamente esta capacidad, destacando su importancia en la entrega de una atención médica oportuna.

Al contrastar estos hallazgos con los de Jamsahar et al. (6), quienes también evalúan la calidad de la atención de enfermería en términos de comunicación y capacidad de respuesta, se observa que el 41,3 % de los pacientes en su estudio considera adecuada la atención comunicativa. Aunque este resultado muestra una percepción positiva, es considerablemente más baja en comparación con el 95,7 % de satisfacción reportado en el presente estudio. Esta diferencia podría explicarse por varias razones contextuales, como las condiciones del hospital en Irán, los recursos disponibles, el nivel de capacitación del personal y las diferencias culturales, que podrían haber influido en la menor percepción de la capacidad de respuesta del personal de enfermería en dicho contexto.

La alta capacidad de respuesta observada refleja el compromiso del centro en capacitar a su personal para actuar rápidamente y atender las necesidades de los pacientes de manera eficiente. Sin embargo, estos logros deben consolidarse mediante la continuidad de estrategias de formación y mejora continua, asegurando que la atención se mantenga ágil y alineada con los estándares más altos de calidad. Estos esfuerzos son fundamentales para fortalecer la percepción positiva y optimizar los resultados en salud.

Las limitaciones del presente estudio deben ser consideradas al interpretar los resultados obtenidos. En primer lugar, al realizarse en un solo centro de salud, sus hallazgos no pueden generalizarse a otras instituciones con diferentes condiciones estructurales y organizativas. Además, su diseño transversal impide establecer relaciones

de causalidad y evaluar cambios en la percepción de la calidad a lo largo del tiempo. La dependencia de la percepción de los pacientes introduce un sesgo subjetivo, por lo que se sugiere complementarla con auditorías clínicas o mediciones objetivas. Factores externos, como la carga laboral del personal y la influencia de pacientes, no fueron controlados, lo que podría influir en las respuestas obtenidas. Finalmente, no se demuestra la perspectiva del personal de enfermería, lo que limita la comprensión integral de los factores que influyen en la calidad de atención. A pesar de estas limitaciones, los hallazgos brindan información valiosa para futuras investigaciones y mejoras en la atención en salud.

Conclusiones

1. La calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" se percibe como alta por la mayoría de los pacientes, con un 78 % de los encuestados evaluando la atención como alta.
2. El nivel de satisfacción con la atención recibida fue elevado, alcanzando un 87,7 % de valoraciones positivas. Este resultado evidencia una adecuada alineación entre las expectativas de los pacientes y el desempeño del personal de enfermería, destacando la relevancia de las interacciones humanas y la competencia técnica en la percepción de calidad del servicio.
3. La competencia técnica del personal de enfermería es percibida como alta por la gran mayoría de los pacientes (94 %), lo que indica que el personal no solo está bien capacitado, sino también es eficaz en la aplicación de sus habilidades en un entorno clínico real.
4. La capacidad de respuesta del personal de enfermería es evaluada como alta por el 95,7 % de los encuestados, lo que destaca la eficiencia y la dedicación del personal en responder a las necesidades de los pacientes de manera oportuna.

Recomendaciones

1. Se recomienda establecer un sistema periódico de evaluación de la calidad de atención, incluyendo encuestas de satisfacción anónimas, auditorías internas y capacitaciones dirigidas. Este programa debe identificar oportunidades de mejora en la atención, priorizar la actualización técnica del personal y garantizar que los resultados sean utilizados para la toma de decisiones estratégicas en la gestión del centro de salud.
2. Elaborar protocolos específicos que fortalezcan la comunicación efectiva y el trato humanizado en cada interacción con los pacientes. Estas guías deben incluir estrategias para la escucha activa, la planificación del cuidado individualizado y la evaluación de la percepción del usuario, con el objetivo de garantizar una atención empática y respetuosa.
3. Se recomienda conformar un equipo multidisciplinario de supervisión que realice observaciones in situ para mejorar tanto las competencias técnicas como las habilidades interpersonales del personal de enfermería. Este equipo debe proporcionar retroalimentación inmediata, diseñar planes de mentoría y promover una cultura de aprendizaje continuo sin enfoque sancionador.
4. Es necesario revisar y mejorar los procedimientos operativos para agilizar la atención y reducir tiempos de espera. Esto puede lograrse mediante el análisis del flujo de trabajo, la implementación de tecnologías como sistemas de triaje electrónico y la capacitación del personal en gestión del tiempo, priorizando una atención eficiente y oportuna.

Referencias bibliográficas

x

1. Ministerio de Salud. Plataforma digital única del Estado Peruano. [Online]. Lima; 2014 [cited 2023 octubre 13. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31798-susalud-realiza-encuesta-nacional-para-medir-satisfaccion-en-servicios-de-salud>.
2. Rodríguez R., y Arévalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 [Consultado 15 diciembre de 2023]; 7(1): p. 5045-5059.
3. El Comercio. Alertan sobre riesgos en hospitales y centros de salud del país. El Comercio. [Online].; 2018 [cited 2023 noviembre 23. Available from: <https://elcomercio.pe/peru/alertan-riesgos-hospitales-centros-salud-pais-noticia-537815-noticia/>.
4. Solórzano P. Satisfacción del usuario y calidad del servicio brindado en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" Chupaca 2021. Tesis de Maestría. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Escuela de Posgrado; 2022.
5. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2023 octubre 13. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
6. Jamsahar M, Esmeilpour S, Mashouf S. Comparison of Quality of Nursing Cares from the Perspective of Nurses and Patients. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2020 Enero; 5(4).
7. Del Rocío-Menéndez T, Patricia-Panunzio A, Anzules-Guerra J, Veliz-Zevallos I, Delgado-Janumis D. Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una institución hospitalaria pública del Ecuador. *Dom Cien* [Internet]. 2020 (consultado el 14 de marzo del 2024); 6(4).
8. Miño S. Dirección estratégica y calidad asistencial de los profesionales de la salud de un Hospital de Milagro, Ecuador, 2022. [Tesis de maestría] Quito; 2023.
9. Ula M. Proceso de atención de enfermería en el adulto mayor con diabetes mellitus y complicaciones circulatorias. [Tesis de pregrado] Babahoyo; 2023.
10. Santa Cruz C. Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario

- de un centro de salud tipo C Guayaquil, Ecuador 2022. [Tesis de maestría] Lima; 2023.
11. Sabando J. Calidad de atención a pacientes del área de emergencia del Centro de Salud Tipo C Augusto Egas. [Tesis de maestría] Esmeraldas; 2022.
 12. Romero, Chamba, Condoy, Conde. Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. [Tesis de maestría] Quito; 2022.
 13. Del Valle K. Sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influye en la calidad de atención del profesional de enfermería. [Tesis de pregrado] Portoviejo; 2021.
 14. Hernández L, León C, Miranda A, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021; 37(4).
 15. Merchán M. Calidad de servicio de salud y satisfacción de los pacientes con discapacidad del Centro de Salud Tipo B Huambaló – Ambato, Ecuador 2019. [Tesis de pregrado] Ambato; 2021.
 16. Rodríguez López M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina*. 2023 febrero; 7(1).
 17. Villaseca R. Programa de prevención de riesgos para mejorar la calidad de atención del personal de enfermería de un Hospital Sullana, 2022. [Tesis de pregrado] Lima; 2023.
 18. Vivas C. Calidad del registro de enfermería y calidad de atención en los servicios de neonatología de un Hospital Nacional 2022. [Tesis de maestría] Lima; 2022.
 19. Agama H. Grado de aplicación del proceso enfermero y calidad de atención de enfermería, “Hospital Víctor Ramos Guardia” – Huaraz -2022. [Tesis de pregrado] Huaraz; 2023.
 20. Díaz F, y Ayay M. Calidad de atención del personal de enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona sanitaria I Huambocancha baja. Cajamarca – Perú 2022. Informe final de tesis. Huambocancha: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca; 2022.
 21. Tello W. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Tesis de pregrado] Lima;

- 2021.
22. Leyva GyPK. Calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de los padres del recién nacido en el Hospital Ventanilla – 2021. [tesis de pregrado] Lima; 2021.
 23. Medina D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el Centro de Salud Mental Comunitario Chota, 2021. [Tesis de pregrado] Lima; 2021.
 24. Soriano E. Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes II en un Centro de Salud de Chiclayo. [Tesis de pregrado] Chiclayo; 2020.
 25. Domínguez R. Calidad de atención de enfermería, servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019. [Tesis de pregrado] Cusco; 2020.
 26. De la Cruz OyRA. Asociación de los estilos de vida con la calidad de atención del personal de enfermería. [Tesis de pregrado] Huancayo; 2023.
 27. Vásquez C. Carga laboral de enfermería y la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023. [Tesis de pregrado] Tarma; 2023.
 28. Jiménez SyRA. Satisfacción y calidad de atención de enfermería en madres con niños hospitalizados en el servicio de pediatría - Hospital El Carmen, Huancayo 2022. [Tesis de pregrado] Huancayo; 2023.
 29. Quintana R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en madres del consultorio CRED del Centro de Salud La Libertad Huancayo. [Tesis de pregrado] Huancayo; 2022.
 30. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; s.f [cited 2024 enero 28. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.
 31. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmología. 2015 abr-jun; 28(2).
 32. Cuatrecasas L. Gestión integral de la calidad. Primera edición ed.: Editorial Gestión 2000; 2005.
 33. Constanza G. Manual de medicina de rehabilitación: Calidad de vida más allá de la enfermedad. Segunda edición ed.: Manual Moderno; 2008.
 34. Cometto, M., Gómez, P, Marcon D., Zárate G., Cassiani, S, Falconí M. Enfermería y seguridad de los pacientes Washington: Organización

- Panamericana de la Salud; 2011.
35. Álvarez L, Carlosama I, Cuayal L, Erazo E, Granda M. Aproximación a la teoría de Virginia Henderson en el Proceso de Atención en Enfermería. CEI BOLETÍN INFORMATIVO [Internet]. 2021 (consultado el 14 de marzo del 2024); 8(2).
 36. Herrera B, Lovera M, Vásquez R. Cuidado humano de enfermería, enfocado en la teoría filosofía y ciencia del cuidado de Jean Watson, dados al paciente con tratamiento quimioterápico antineoplásico unidad especializada del Instituto Oncológico [Tesis de pregrado] Valencia: Universidad Central de Venezuela; 2013.
 37. Secretaría Central de ISO. Norma Internacional ISO 901: Sistemas de gestión de la calidad —. 4th ed. Ginebra: ISO; 2008.
 38. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. Norma Técnica de Salud. Lima: MINSA; 2016. Report No.: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342325/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_auditor%C3%ADa_de_la_calidad_de_la_atenci%C3%B3n_en_salud_20190716-19467-c34c2y.pdf?v=1563295756.
 39. García , Pellicer, Arrazola. La ética del cuidado, sustento de la bioética enfermera. Revista Latinoamericana de Bioética. 2015 agosto; 16(1).
 40. García B. Auditoría médica: Para la garantía de calidad en salud: Ecoe Ediciones; 2009.
 41. Lema G., Cano I., Coronel A., y González C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021 [Consultado 28 enero de 2024]; 40(3): p. 1-10.
 42. Udina, M., Muñoz, S., Calvo, C., Prat, D., Barrabés, G., Serra, R., y Moya, C. Cómo definen los profesionales de enfermería hospitalarios sus competencias asistenciales? Nursing (ed. española) [Internet]. 2007 [Consultado 20 enero de 2024]; 25(7): p. 50-61.
 43. Berríos, Z., Gómez, M., y Rivas,. Calidad de atención de enfermería según el paciente hospitalizado. Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904 [Internet]. 2019 [Consultado 05 enero de 2024]; 3(1): p. 1-11.
 44. De la Rosa, A., Ramírez, C., Estrada, J., y Arreola, S. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. Revista de enfermería

- neurológica [Internet]. 2012 [Consultado 20 enero de 2024]; 11(2): p. 68-72.
45. Aguayo, F., y Mella, R. Significado práctico del concepto gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en atención primaria en salud. *Ciencia y enfermería* [Internet]. 2015 [Consultado 20 de enero de 2024]; 21(3): p. 73-85.
46. Doenges, M., y Moorhouse, M. *Proceso y diagnósticos de enfermería: aplicaciones.*: Editorial El Manual Moderno.; 2014.
47. Maldonado, A. La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer= Communication in the aid relationship to the nursing patient: knowing what to say and to do. *Revista española de comunicación en salud* [Internet]. 2012; 3(2): p. 147-157.
48. Gonzales G., Rengifo W., y Gonzales W. Influencia del engagement en la empatía y la personalidad de enfermeras que laboran en instituciones prestadoras de servicios de salud de Lima. *EVSOS* [Internet]. 2023 [Consultado 28 enero de 2024]; 2(2): p. 3-43.
49. Alarcón Henríquez N, Ganga Contreras F, Pedraja Rejas L, Monteverde Sánchez A. Satisfacción laboral y motivación en profesionales obstetras en un hospital en Chile. *Medwave*. 2020 mayo; 20(4).
50. Montoya Cáceres P, Bello Escamilla N, Neira J. Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud. *Scielo*. 2021 octubre; 66(261).
51. IEA. International Ergonomics Association. [Online].; 2020 [cited 2023 octubre. Available from: [https://iea.cc/about/what-is-ergonomics/#:~:text=The%20definition%20of%20ergonomics%20\(or,optimize%20human%20well%2Dbeing%20and](https://iea.cc/about/what-is-ergonomics/#:~:text=The%20definition%20of%20ergonomics%20(or,optimize%20human%20well%2Dbeing%20and).
52. Cabreba M, Castro J, Gonzales I, Jiménez S, Barranca A. Satisfacción laboral en prestadores de servicio social del centro de estudios y servicios en salud. *Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud*. 2021; 7(1-38).
53. Bustamante M, Zerda E, Obando F, Thola M. Fundamentos de la calidad de Servicio, el modelo SERVQUAL. *Revista Empresarial*. 2019; 13(2).
54. Alonso R, Blanco M, Gayoso P. Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería. *Revista de Calidad Asistencial*. 2005 Julio; 20(5).
55. Feixas G, Pucurull O, Roca C, Paz C, García E, Bados A. Escala de satisfacción con el tratamiento recibido (versión en español). *Revista de psicoterapia*. ;

23(89).

56. Streiner D, Norman G, Cairney J. Book cover for Health Measurement Scales: A practical guide to their development and use Oxford: Oxford University Press; 2024.
57. World Health Organization. Quality of care: A Process for making strategic choices in health systems Francia; 2006.
58. Madero Gómez S. Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. Scielo. 2020 septiembre; 29.
59. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6th ed.: McGraw Hill; 2014.
60. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 5th ed.: McGraw Hill.
61. Carrasco Díaz S. Metodología de la investigación. 192019th ed.: San Marcos E I R Ltda.
62. Ñaupas Paitán H, Valdivia Dueñas M, Palacios Vilela J, Romero Delgado H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 5th ed.: Ediciones de la U; 2018.
63. Checa M. Plan de mejora para la calidad de atención en el Centro Médico Dentistyle. [Tesis de maestría] Quito; 2023.
64. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. OPS. [Online].; 2021 [cited 2024 enero 28]. Available from: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>.
65. Hernández L., Moreno M., Ycheverría S. Autoevaluación de competencias profesionales de enfermería, en un hospital público de tercer nivel en Guanajuato, México. Horizonte sanitario [IANTERNET]. 2022 [Consultado 28 enero de 2024]; 21(2): p. 240-248.
66. Silva J, Massih C., Valente D., Souza D., Monteiro M., y Rodrigues R. Enseñar empatía en salud: una revisión integradora. Revista Bioética [Internet]. 2023 [Consultado 28 enero de 2024]; 30: p. 715-724.

67. Kruk, M., Gage, A., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H., et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health* 44 Commission [Internet]. 2018 [Consultados 20 diciembre de 2023]; 1(3): p. e1196-e1252.
68. Mutre K. Satisfacción de usuario externo en tiempo de espera. Servicio de emergencia. Hospital General IESS Milagro, 2019. [Tesis de maestría]. Milagro: Universidad Estatal de Milagro; 2019.
69. Farías M. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2021 [Consultado 15 diciembre de 2023]; 1: p. 1-39.
70. Baena G. Metodología de la investigación.: Grupo Editorial Patria.; 2017.
71. Babbie E. *The Practice of Social Research* Cengage A, editor. California; 2020.
72. Hernández R y Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: McGraw-Hill Interamericana; 2018.
73. González, M., López, S., y De Ramón, E. Satisfacción del paciente con la atención de enfermería. *Enfermería clínica* [Internet]. 2005 [Consultado 20 enero de 2024]; 15(3): p. 147-155.
74. Espinosa D, Figueroa J, Rangel Z. Implementación del modelo de adaptación de Callista Roy en Pacientes prequirúrgicos del Hospital San Rafael del Espinal - Tolima [Tesis de pregrado] Cundinamarca: Universidad de Cundinamarca; 2023.
75. Gonzalo A. *Nursing Theory Guide: Deliberative Nursing Process Theory*: NursesLab; 2024.
76. Arredondo-González, Siles-González. Tecnología y humanización de los cuidados. Una mirada desde la Teoría de las relaciones interpersonales. *Index de Enfermería*. 2009 marzo; 18(1).
77. Villa-Velásquez J, Araya A, Reynaldos-Grandón K, Rivera-Rojas F, Valencia-Contrera M. Evaluación Del Modelo De Calidad De Donabedian En Base A Los Criterios De Chinn Y Kramer. *Horizontes Enfermería*. 2023; 34(2).
78. Marie-Paule B, de La Foye A, Tenenhaus M, Tellier C. Use of PLS Path Modelling to estimate the European. *Statistica Applicata*. 2021 enero; 12(3).
79. DIRESA Junín. Siete establecimientos de la Red de Salud Chucapa certificaron como sedes docentes. [Online].; 2024 [cited 2025 Enero 13. Available from: https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2024110456_siete_establecimientos_d

e_la_red_de_salud_chupaca_certificaron_como_sedes_docentes/.

80. Milián N, Cuerpo M, Milián D, Skrypnychuk T, Solanas L, Sánchez S. La importancia de la calidad de los cuidados de enfermería en las instituciones sanitarias. Revista Sanitaria de Investigación. 2023 Marzo; 4(3).

x

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuál es el nivel de calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024.</p>	<p>Calidad de atención</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción del paciente - Competencia Técnica - Capacidad de respuesta 	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque. Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Población:</p> <p>1998 pacientes atendidos por el personal de enfermería de los diferentes servicios del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín, en julio de 2024</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente con la atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de competencia técnica demostrada en la atención</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cuál es el nivel de satisfacción del paciente con la atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024.</p> <p>Identificar cuál es el nivel de competencia técnica demostrada en</p>		<p>Muestra:</p> <p>300 pacientes atendidos por el personal de enfermería de los diferentes servicios del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín, en julio de 2024</p> <p>Tipo y Técnica de muestreo:</p>

del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024?

¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta con el paciente en la atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024?

la atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024.

Identificar cuál es el nivel de capacidad de respuesta con el paciente en la atención del personal de enfermería en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca – Junín en julio de 2024.

Muestreo no Probabilístico por conveniencia

Técnica de recolección de

datos: Encuesta

Instrumento de recolección:

Cuestionario

Anexo 2: Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
CALIDAD DE ATENCIÓN	<p>Conceptualización de la variable: efectiva y empática a las necesidades de los pacientes, asegurando su seguridad y bienestar, y que esté alineada con las mejores prácticas y estándares profesionales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006), la calidad de atención es una práctica que debe ser accesible, equitativa, y de un alto estándar clínico, donde los servicios de salud deben ser proporcionados de manera oportuna, segura, y centrada en el paciente, garantizando la optimización de los recursos y la satisfacción del usuario según Organización Mundial de la Salud. (57)</p>	Satisfacción del paciente	Calidad percibida, Trato Recibido y Tiempo de Espera	1,2,3,4,5.	Ordinal
		Competencia técnica	Seguridad y destreza en procedimientos	6,7,8,9,10.	
		Capacidad de respuesta	Proactividad en comunicación y atención a inquietudes	11,12,13,14,15.	

Anexo 3: Aprobación del comité de ética



Huancayo, 04 de julio del 2024

OFICIO N°0532-2024-CIEI-UC

Investigadores:

**ELVA MARIBEL GARCIA CASTAÑEDA
DANECIT LUZ PAULINO PALOMARES**

Presente-

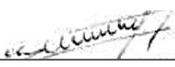
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “PEDRO SÁNCHEZ MEZA” DE CHUPACA – JUNÍN, 2024.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente




Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C. c. Archivo.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Anexo 4: Consentimiento informado

Consentimiento informado para participantes de Investigación

El presente estudio es conducido por _____,
bachiller de E.A.P. de _____ de la Universidad Continental. El objetivo de la
investigación es _____.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de cuestionarios, que se estima tendrá una duración de 20 minutos.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato.

Su participación no involucra ningún beneficio directo para su persona. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindará el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información.

Su participación será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Una vez que acepte participar, una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Yo,

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____ He
sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es _____.

Se me ha informado que tendré que responder preguntas en dos cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ (_____@_____) al teléfono _____.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto que no recibiré ninguna compensación económica por mi participación. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Huancayo, __ de _____ del 2024

Nombre: _____

Anexo 5: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de Calidad de atención para pacientes

A continuación, se le presenta una encuesta diseñada para evaluar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería. Este cuestionario consta de 15 preguntas organizadas en tres dimensiones clave: satisfacción del paciente, competencia técnica y capacidad de respuesta. Cada pregunta debe ser respondida marcando la alternativa que mejor represente su percepción sobre la atención recibida, utilizando una escala de cinco puntos:

1 = Total desacuerdo, 2 = Desacuerdo, 3 = Indiferente, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo.

La encuesta incluye, además, un apartado inicial para registrar información básica, como el sexo, la edad y el área donde se está recibiendo atención. Las respuestas permitirán identificar la percepción del paciente en aspectos como el trato recibido, la efectividad del personal de enfermería, la claridad en la información brindada y el manejo de situaciones clínicas.

Al finalizar, la puntuación total obtenida será clasificada en tres niveles de calidad de atención: bajo, medio o alto, de acuerdo con los intervalos establecidos (15-35 para bajo, 36-54 para medio y 55-75 para alto). Se solicita responder con sinceridad y objetividad, ya que sus respuestas contribuirán a mejorar la calidad de los servicios de enfermería.

Sexo: _____ **Edad:** _____

Área donde está siendo atendido: _____

Cuestionario de Calidad de atención para pacientes					
	1	2	3	4	5
Satisfacción del paciente					
1. La tecnología y los equipos utilizados durante mi atención fueron modernos y eficientes.					
2. Durante la atención brindada por las enfermeras, mi experiencia fue placentera.					
3. Durante toda mi estancia, la atención proporcionada por las enfermeras fue cómoda.					
4. El trato y la amabilidad del personal de enfermería cumplieron mis expectativas.					
5. Estoy satisfecho/a con el tiempo de atención y el tiempo de espera durante mi visita.					
Competencia Técnica					

6. Las enfermeras demostraron seguridad y destreza en la realización de los procedimientos.					
7. Me sentí seguro/a con los procedimientos realizados por el personal de enfermería					
8. Las explicaciones sobre tratamientos y cuidados fueron claras y comprensibles					
9. Percibí un alto nivel de profesionalismo en el personal de enfermería.					
10. El personal de enfermería manejó de manera efectiva situaciones de emergencia o complicaciones.					
Capacidad de respuesta					
11. El personal de enfermería se mostró proactivo en comunicar los pasos de mi atención y tratamiento.					
12. Durante los procedimientos, se me mantuvo informado/a sobre cada etapa del proceso.					
13. Las inquietudes y preocupaciones que expresé durante los procedimientos fueron atendidas por el personal de enfermería.					
14. Recibí instrucciones claras sobre los cuidados y precauciones posteriores a los procedimientos.					
15. Se me informó adecuadamente sobre los posibles síntomas y efectos adversos que podrían surgir tras los procedimientos.					

Niveles de Calidad de Atención	Bajo	Medio	Alto
Puntuación	15-35	36-54	55-75

Anexo 7. Validez y confiabilidad del instrumento

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el instrumento debe colocarse en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

		CALIDAD DE ATENCIÓN									
Dimensión: Satisfacción del paciente	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones				
- Calidad percibida. - Trato Recibido. - Tiempo de Espera.		La tecnología y los equipos utilizados durante mi atención fueron modernos y eficientes.	4	4	4	4	Especificar mejor				
		Durante la atención brindada por las enfermeras, mi experiencia fue placentera.	4	3	5	5	Cambiar palabras que sean comprensibles.				
		Durante toda mi estancia, la atención proporcionada por las enfermeras fue cómoda.	4	3	4	5	Mejorar redacción de la pregunta.				
		El trato y la amabilidad del personal de enfermería cumplieron mis expectativas.	5	5	5	5					
		Estoy satisfecho/a con el tiempo de atención y el tiempo de espera durante mi visita.	5	4	5	5	Cambiar palabra visita.				
Dimensión: Competencia técnica	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones				
- Seguridad y destreza en		Las enfermeras demostraron seguridad y destreza en la realización de los procedimientos.	5	5	5	5					

procedimientos.	Me sentí seguro/a con los procedimientos realizados por el personal de enfermería	5	5	5	5	
	Las explicaciones sobre tratamientos y cuidados fueron claras y comprensibles	5	5	5	5	
	Percibí un alto nivel de profesionalismo en el personal de enfermería.	5	4	5	5	
	El personal de enfermería manejó de manera efectiva situaciones de emergencia o complicaciones.	5	4	5	5	
Dimensión: Capacidad de respuesta	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Proactividad en comunicación y atención a inquietudes.	El personal de enfermería se mostró proactivo en comunicar los pasos de mi atención y tratamiento.	5	3	5	5	Considerar si no usamos palabras más complejas
	Durante los procedimientos, se me mantuvo informado/a sobre cada etapa del proceso.	5	5	5	5	
	Las inquietudes y preocupaciones que expresé durante los procedimientos fueron atendidas por el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	Recibí instrucciones claras sobre los cuidados y precauciones posteriores a los procedimientos.	5	5	5	5	
	Se me informó adecuadamente sobre los posibles síntomas y efectos adversos que podrían surgir tras los procedimientos.	5	3	5	5	Explicar
	Total		22	63	83	74
%		91.3%	91.3%	91.3%	91.3%	
Puntuación decimal		0.0413	0.0413	0.0413	0.0413	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Karen Jacqueline Moscoso Jáuregui
Profesión y Grado Académico	Maestra - Licenciada en Enfermería
Especialidad	Crecimiento y Desarrollo del Niño y Estimulación Temprana
Institución y años de experiencia	Centro de Salud Pedro Sanchez Meza - 15 años
Cargo que desempeña actualmente	Enfermera asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 97.3%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (X)

NO APLICABLE ()

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN
UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD CHURACA
IPRESS PEDRO SANCHEZ MEZA

 Nombres y apellidos Karen Jacqueline Moscoso Jáuregui
 DNI: 40309562
 COLEGIATURA: 44438

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Thaymi Roxana Espinoza Cueva

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Cuestionario de Calidad de atención para pacientes

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del plan de tesis:	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD "PEDRO SÁNCHEZ MEZA" DE CHUPACA – JUNÍN, 2024.
----------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 08 de Abril



Tesista: Elva Maribel García Castañedo

D.N.I. 70379053

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el instrumento debe colocarse en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

		CALIDAD DE ATENCIÓN					
Dimensión: Satisfacción del paciente	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Calidad percibida. - Trato Recibido. - Tiempo de Espera.		La tecnología y los equipos utilizados durante mi atención fueron modernos y eficientes.	5	4	5	5	
		Durante la atención brindada por las enfermeras, mi experiencia fue placentera.	5	4	5	5	
		Durante toda mi estancia, la atención proporcionada por las enfermeras fue cómoda.	5	5	5	5	
		El trato y la amabilidad del personal de enfermería cumplieron mis expectativas.	5	5	5	5	
		Estoy satisfecho/a con el tiempo de atención y el tiempo de espera durante mi visita.	5	5	5	5	
			5	5	5	5	
Dimensión: Competencia técnica	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Seguridad y destreza en		Las enfermeras demostraron seguridad y destreza en la realización de los procedimientos.	5	5	5	5	

procedimientos.	Me sentí seguro/a con los procedimientos realizados por el personal de enfermería	5	5	5	5	
	Las explicaciones sobre tratamientos y cuidados fueron claras y comprensibles	5	5	5	5	
	Percibí un alto nivel de profesionalismo en el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	El personal de enfermería manejó de manera efectiva situaciones de emergencia o complicaciones.	5	5	5	5	
Dimensión: Capacidad de respuesta	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Proactividad en comunicación y atención a inquietudes.	El personal de enfermería se mostró proactivo en comunicar los pasos de mi atención y tratamiento.	5	5	5	5	
	Durante los procedimientos, se me mantuvo informado/a sobre cada etapa del proceso.	5	5	5	5	
	Las inquietudes y preocupaciones que expresé durante los procedimientos fueron atendidas por el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	Recibí instrucciones claras sobre los cuidados y precauciones posteriores a los procedimientos.	5	5	5	5	
	Se me informó adecuadamente sobre los posibles síntomas y efectos adversos que podrían surgir tras los procedimientos.	5	5	5	5	
	Total	75	73	75	75	
	%	99.5%	99.3%	99.5%	99.5%	
Puntuación decimal	0.983	0.983	0.983	0.983		

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	JheyMi Roxana Espinoza Cueva.
Profesión y Grado Académico	Licenciada en Enfermería
Especialidad	Enfermería: "Crecimiento y desarrollo del niño y la niña y estimulación de la primera infancia"
Institución y años de experiencia	Centro de Salud. "Pedro Sánchez Meza" 3 años
Cargo que desempeña actualmente	Responsable de la Estrategia Nacional de Daños no Transmisibles.

Puntaje del Instrumento Revisado: 99.3%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (✓)

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos JheyMi Roxana Espinoza Cueva

DNI: 4723487

COLEGIATURA: 83726

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Angelo flor Isla Adauto

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Cuestionario de calidad de atención para pacientes

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del plan de tesis:	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD "PEDRO SÁNCHEZ MEZA" DE CHUPACA - JUNÍN, 2024.
----------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 08 de Abril

E. Castañeda
Tesisista: Elvo Maribel García Castañeda
D.N.I. 70379053

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

		CALIDAD DE ATENCIÓN					
Dimensión: Satisfacción del paciente		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones	
Indicadores	Ítems						
		5	5	5	5		
		5	5	5	5		
		5	5	5	5		
		5	4	5	5		
Dimensión: Competencia técnica	Ítems						
		5	5	5	5		
Indicadores							
		5	4	5	5		

procedimientos.	Me sentí seguro/a con los procedimientos realizados por el personal de enfermería	5	5	5	5	
	Las explicaciones sobre tratamientos y cuidados fueron claras y comprensibles	5	5	5	5	
	Percibí un alto nivel de profesionalismo en el personal de enfermería.	5	4	5	5	
	El personal de enfermería manejó de manera efectiva situaciones de emergencia o complicaciones.	5	4	5	5	
Dimensión: Capacidad de respuesta	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Proactividad en comunicación y atención a inquietudes.	El personal de enfermería se mostró proactivo en comunicar los pasos de mi atención y tratamiento.	5	4	5	5	
	Durante los procedimientos, se me mantuvo informado/a sobre cada etapa del proceso.	5	5	5	5	
	Las inquietudes y preocupaciones que expresé durante los procedimientos fueron atendidas por el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	Recibí instrucciones claras sobre los cuidados y precauciones posteriores a los procedimientos.	5	5	5	5	
	Se me informó adecuadamente sobre los posibles síntomas y efectos adversos que podrían surgir tras los procedimientos.	5	4	5	5	
	Total	75	69	75	75	
	%	98%	98%	98%	98%	
	Puntuación decimal	0,98	0,98	0,98	0,98	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	ANGELA FLOR ISLA ADAUTO
Profesión y Grado Académico	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Especialidad	ENFERMERA ESPECIALISTA EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ESTIMULACION TEMPRANA EN LA 1ª INFANCIA
Institución y años de experiencia	C.S. PEDRO SANCHEZ MEZA SANDOS
Cargo que desempeña actualmente	JEFA DE ENFERMERAS ENFERMERA EN CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Puntaje del Instrumento Revisado: 98%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE () APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (X) NO APLICABLE ()

GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
 UNIDAD EJECUTORA 12 ALDO CHUPACA
 MICROEDUCACIÓN
 IPRES PEDRO SANCHEZ MEZA



Lic. Esp. Angela Flor Isla Adauto
 CEP: 52519 RNE: 028596

Nombres y apellidos ANGELA FLOR ISLA ADAUTO
 DNI: 42408288
 COLEGIATURA: 52519
 CES: 028596

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Rocio Isabel Cordova Guere

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Cuestionario de Calidad de atención para pacientes

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del plan de tesis:	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD "PEDRO SÁNCHEZ MEZA" DE CHUPACA – JUNÍN, 2024.
----------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 30 de Mayo



Tesista: Daniel Ley Paulino Palomares

D.N.I. 73319864

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el instrumento debe colocarse en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

		CALIDAD DE ATENCIÓN				
Dimensión: Satisfacción del paciente		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
Indicadores	Ítems					
<ul style="list-style-type: none"> - Calidad percibida. - Trato Recibido. - Tiempo de Espera. 	La tecnología y los equipos utilizados durante mi atención fueron modernos y eficientes.	5	5	5	5	
	Durante la atención brindada por las enfermeras, mi experiencia fue placentera.	5	5	5	5	
	Durante toda mi estancia, la atención proporcionada por las enfermeras fue cómoda.	5	5	5	5	
	El trato y la amabilidad del personal de enfermería cumplieron mis expectativas.	5	5	5	5	
	Estoy satisfecho/a con el tiempo de atención y el tiempo de espera durante mi visita.	5	5	5	5	
Dimensión: Competencia técnica		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
Indicadores	Ítems					
<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad y destreza en 	Las enfermeras demostraron seguridad y destreza en la realización de los procedimientos.	5	4	5	5	

procedimientos.	Me sentí seguro/a con los procedimientos realizados por el personal de enfermería	5	5	5	5	
	Las explicaciones sobre tratamientos y cuidados fueron claras y comprensibles	5	5	5	5	
	Percibí un alto nivel de profesionalismo en el personal de enfermería.	5	4	5	5	
	El personal de enfermería manejó de manera efectiva situaciones de emergencia o complicaciones.	5	4	5	5	
Dimensión: Capacidad de respuesta	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Proactividad en comunicación y atención a inquietudes.	El personal de enfermería se mostró proactivo en comunicar los pasos de mi atención y tratamiento.	5	4	5	5	
	Durante los procedimientos, se me mantuvo informado/a sobre cada etapa del proceso.	5	5	5	5	
	Las inquietudes y preocupaciones que expresé durante los procedimientos fueron atendidas por el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	Recibí instrucciones claras sobre los cuidados y precauciones posteriores a los procedimientos.	5	5	5	5	
	Se me informó adecuadamente sobre los posibles síntomas y efectos adversos que podrían surgir tras los procedimientos.	5	4	5	5	
	Total	75	70	75	75	
	%	98.3%	98.3%	98.3%	98.3%	
	Puntuación decimal	0.983	0.983	0.983	0.983	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Lic Rocio Isabel Cordova Güere
Profesión y Grado Académico	Lic Enfermería especialista en emergencia y desastres
Especialidad	Especialista en emergencia y desastres.
Institución y años de experiencia	28 años
Cargo que desempeña actualmente	Enfermera asistencial servicios emergencia

Puntaje del Instrumento Revisado: 98.3%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (✓)

NO APLICABLE ()



Rocio I. Córdova Güere
Lic. Enfermería CEP: 22638

Nombres y apellidos

DNI: 20015539

COLEGIATURA: N° 22638

Especialista N° 13700

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Edgar Galarza Osorio

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Cuestionario de calidad de atención para pacientes.

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del plan de tesis:	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD "PEDRO SÁNCHEZ MEZA" DE CHUPACA – JUNÍN, 2024.
----------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 03 de Mayo



Tesista: Danecit Luz Palomino Palomares
D.N.I. 73319864

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el instrumento debe colocarse en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

		CALIDAD DE ATENCIÓN					
Dimensión: Satisfacción del paciente	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
		La tecnología y los equipos utilizados durante mi atención fueron modernos y eficientes.	5	5	5	5	
		Durante la atención brindada por las enfermeras, mi experiencia fue placentera.	5	5	5	5	
		Durante toda mi estancia, la atención proporcionada por las enfermeras fue cómoda.	5	5	5	5	
		El trato y la amabilidad del personal de enfermería cumplieron mis expectativas.	5	5	5	5	
		Estoy satisfecho/a con el tiempo de atención y el tiempo de espera durante mi visita.	5	5	5	5	
Dimensión: Competencia técnica	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
		Las enfermeras demostraron seguridad y destreza en la realización de los procedimientos.	5	5	5	5	

procedimientos.	Me sentí seguro/a con los procedimientos realizados por el personal de enfermería	5	5	5	5	
	Las explicaciones sobre tratamientos y cuidados fueron claras y comprensibles	5	5	5	5	
	Percibí un alto nivel de profesionalismo en el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	El personal de enfermería manejó de manera efectiva situaciones de emergencia o complicaciones.	5	5	5	5	
Dimensión: Capacidad de respuesta	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherenci	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Proactividad en comunicación y atención a inquietudes.						
	El personal de enfermería se mostró proactivo en comunicar los pasos de mi atención y tratamiento.	5	5	5	5	
	Durante los procedimientos, se me mantuvo informado/a sobre cada etapa del proceso.	5	5	5	5	
	Las inquietudes y preocupaciones que expresé durante los procedimientos fueron atendidas por el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	Recibí instrucciones claras sobre los cuidados y precauciones posteriores a los procedimientos.	5	5	5	5	
Se me informó adecuadamente sobre los posibles síntomas y efectos adversos que podrían surgir tras los procedimientos.	5	5	5	5		
Total		75	75	75	75	
%		100%	100%	100%	100%	
Puntuación decimal		1	1	1	1	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Edgar Galarza Osorio
Profesión y Grado Académico	Licenciado en Enfermería
Especialidad	Emergencia y Desastres
Institución y años de experiencia	Centro d Salud. Chupaca. 25 años
Cargo que desempeña actualmente	Area Emergencia

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN

NO APLICABLE ()



 EDGAR GALARZA OSORIO

 ENFERMERA

 CEP 72518

Nombres y apellidos Edgar Galarza Osorio

DNI: 20726196

COLEGIATURA: 72518

N° de especialidad: 021850

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Wilder Luis Poucar Campos

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Cuestionario de Calidad de atención para pacientes

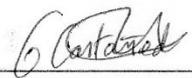
Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del plan de tesis:	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD "PEDRO SÁNCHEZ MEZA" DE CHUPACA – JUNÍN, 2024.
----------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 24 de Abril



Tesis: Eira Maribel García Castañeda
D.N.I. 70379053

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocarse en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

		CALIDAD DE ATENCIÓN					
Dimensión: Satisfacción del paciente	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones	
Indicadores							
	La tecnología y los equipos utilizados durante mi atención fueron modernos y eficientes.	5	5	5	5		
	Durante la atención brindada por las enfermeras, mi experiencia fue placentera.	5	5	5	5		
	Durante toda mi estancia, la atención proporcionada por las enfermeras fue cómoda.	5	5	5	5		
	El trato y la amabilidad del personal de enfermería cumplieron mis expectativas.	5	5	5	5		
	Estoy satisfecho/a con el tiempo de atención y el tiempo de espera durante mi visita.	5	5	5	5		
Dimensión: Competencia técnica	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones	
Indicadores							
	Las enfermeras demostraron seguridad y destreza en la realización de los procedimientos.	5	5	5	5		

procedimientos.	Me sentí seguro/a con los procedimientos realizados por el personal de enfermería	5	5	5	5	
	Las explicaciones sobre tratamientos y cuidados fueron claras y comprensibles	5	5	5	5	
	Percibí un alto nivel de profesionalismo en el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	El personal de enfermería manejó de manera efectiva situaciones de emergencia o complicaciones.	5	5	5	5	
Dimensión: Capacidad de respuesta	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Proactividad en comunicación y atención a inquietudes.	El personal de enfermería se mostró proactivo en comunicar los pasos de mi atención y tratamiento.	5	5	5	5	
	Durante los procedimientos, se me mantuvo informado/a sobre cada etapa del proceso.	5	5	5	5	
	Las inquietudes y preocupaciones que expresé durante los procedimientos fueron atendidas por el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	Recibí instrucciones claras sobre los cuidados y precauciones posteriores a los procedimientos.	5	5	5	5	
	Se me informó adecuadamente sobre los posibles síntomas y efectos adversos que podrían surgir tras los procedimientos.	5	5	5	5	
	Total	75	75	75	75	
	%	100%	100%	100%	100%	
	Puntuación decimal	1	1	1	1	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Wilder Luis Paucar Campos
Profesión y Grado Académico	Lic. Enfermería
Especialidad	Egresado: Enfermería Intensiva
Institución y años de experiencia	C.S Pedro S. Meza C. Esp. CHENET.
Cargo que desempeña actualmente	Lic. Enfermería. — Emergencia Lic. Enfermería. — UCI - Adulto

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (X)

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos

DNI: 70276147

COLEGIATURA: 088795

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: ELSA QUISPE PICHUOLE

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Cuestionario de Calidad de atención para pacientes

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del plan de tesis:	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD "PEDRO SÁNCHEZ MEZA" DE CHUPACA – JUNÍN, 2024.
----------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 29 de Abril



Tesista: Elva Maribel García Castañeda

D.N.I 70379053

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el instrumento debe colocarse en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

		CALIDAD DE ATENCIÓN				
Dimensión: Satisfacción del paciente	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
Indicadores						
	La tecnología y los equipos utilizados durante mi atención fueron modernos y eficientes.	5	5	5	5	
	Durante la atención brindada por las enfermeras, mi experiencia fue placentera.	5	5	5	5	
	Durante toda mi estancia, la atención proporcionada por las enfermeras fue cómoda.	5	5	5	5	
	El trato y la amabilidad del personal de enfermería cumplieron mis expectativas.	5	5	5	5	
	Estoy satisfecho/a con el tiempo de atención y el tiempo de espera durante mi visita.	5	5	5	5	
Dimensión: Competencia técnica	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
Indicadores						
	Las enfermeras demostraron seguridad y destreza en la realización de los procedimientos.	5	5	5	5	

procedimientos.	Me sentí seguro/a con los procedimientos realizados por el personal de enfermería	5	5	5	5	
	Las explicaciones sobre tratamientos y cuidados fueron claras y comprensibles	5	5	5	5	
	Percibí un alto nivel de profesionalismo en el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	El personal de enfermería manejó de manera efectiva situaciones de emergencia o complicaciones.	5	5	5	5	
Dimensión: Capacidad de respuesta	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
- Proactividad en comunicación y atención a inquietudes.	El personal de enfermería se mostró proactivo en comunicar los pasos de mi atención y tratamiento.	5	4	5	5	
	Durante los procedimientos, se me mantuvo informado/a sobre cada etapa del proceso.	5	5	5	5	
	Las inquietudes y preocupaciones que expresé durante los procedimientos fueron atendidas por el personal de enfermería.	5	5	5	5	
	Recibí instrucciones claras sobre los cuidados y precauciones posteriores a los procedimientos.	5	5	5	5	
	Se me informó adecuadamente sobre los posibles síntomas y efectos adversos que podrían surgir tras los procedimientos.	5	4	5	5	
	Total		75	73	75	75
%		99.3%	99.3%	99.3%	99.3%	
Puntuación decimal		0.993	0.993	0.993	0.993	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	ELSA ELENA QUISPE PICHUOLE
Profesión y Grado Académico	LIC EN ENFERMERIA
Especialidad	SALUD FAMILIAR
Institución y años de experiencia	C.S PEDRO SANCHEZ MEZA 40 años DE EXPERENCIA
Cargo que desempeña actualmente	ENFERMERA ASISTENCIAL

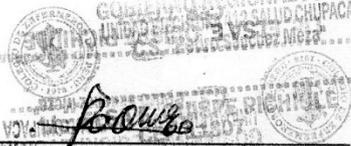
Puntaje del Instrumento Revisado: 99.3%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN

NO APLICABLE ()



 COLEGIO PROFESIONAL DE ENFERMEROS DEL PERU
 UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD CHUPACA
 C.S. "Pedro Sánchez Meza"
 Lic. ELSA E. QUISPE PICHUOLE
 CER. 11807



 GOBIERNO REGIONAL JUNTA
 UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD CHUPACA
 C.S. "Pedro Sánchez Meza"
 Lic. ELSA E. QUISPE PICHUOLE
 CER. 11807

Nombres y apellidos

DNI: 19805849

COLEGIATURA: 11807

Confiabilidad del Instrumento

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	15

Anexo 8: Solicitud para lugar de estudio



SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación, utilizar el nombre del centro de salud "Pedro Sánchez Meza" y aplicación de instrumentos de recolección de datos.

LIC. MARIA SUAZO CORDOVA
JEFE DE LA MICRORRED DE SALUD DE CHUPACA

Nosotras, Elva Maribel García Castañeda identificado con DNI N° 70379053 con domicilio en Jr. Independencia s/n- 3 de Diciembre y Danecit Paulino Palomares con DNI N° 73319864 con domicilio en Psj. Santa Clara s/n- Huamancaca Chico; Bachilleres de la carrera de enfermería, ante Ud. Con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que estando elaborando la investigación de tesis "Calidad de atención del personal de enfermería en el centro de salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca-Junín, 2024"; solicitamos nos autorice el permiso para realizar dicho trabajo de Investigación, poder utilizar el nombre del centro de salud y aplicación de los instrumentos de recolección de datos en la institución/organización que Ud. dirige, con el fin de realizar la investigación cuyo objetivo general es "Determinar cuál es el nivel de calidad de atención del personal de enfermería en el CENTRO DE SALUD "PEDRO SANCHEZ MESA" CHUPACA-JUNIN 2024". Cabe señalar que los resultados obtenidos serán fuente de datos para la institución, teniendo como fin aportar con mayor información y concientización respecto a este tema, con lo cual se podrá comprender las dinámicas relacionadas para que puedan ser abordados en esta población.

Por lo expuesto,

Pedimos a Ud. acceder a nuestra solicitud

Chupaca, 9 de Julio de 2024


Firma



DE DE SALUD CHUPACA
MICRO RED DE SALUD CHUPACA
Base a Rep. Capataun
para capataun
08 folios
Chupaca, 10 de 07 2024

HEAD EJECUTORA SALUD CHUPACA
MICRO RED DE SALUD CHUPACA
FRAMITE DOCUMENTARIO
2743
REG. EXP.
10 JUL. 2024
RECEPCIÓN
HORA: 10:27 FOLIOS: 08
FIRMAS

Anexo 9: Carta de aceptación del lugar de estudio

PROVEIDO N° 014 - 2024 -GRJ-DRSJ-UESCH-MRSCH/CAP

Visto la carta presentada por las Srta. ELVA MARIBEL GARCIA CASTAÑEDA con DNI N° 70379053, dirección Jr. Independencia. S/n 3 de Diciembre ,Srta. DANECIT LUZ PAULINO PALOMARES, con DNI N° 73319864, con domicilio en Psj. Santa Clara s/n Huamancaca Chico. Balchilleres de Enfermería de la Universidad Continental Solicita: Autorización para realizar trabajo de investigación "CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA" CHUPACA – JUNIN 2024 "para poder ejecutar durante el mes de julio del 2024.

La Jefatura de la Micro Red de Salud Chupaca, emite PROVEIDO FAVORABLE a lo Solicitado, con el compromiso de presentar la información obtenida a la culminación de la investigación.

Chupaca, 12 de julio 2024



Anexo 10: Cuadro estadístico

DIRESA JUNIN
 NIVEL: PEDRO SANCHEZ MEZA
 DESDE: 01 Julio 2024 HASTA: 31 Julio 2024
 FECHA DE IMPRESION: 2025-04-11

FECHA DE IMPRES

Número de Atendidos y Atenciones General Por Grupo Etáreo y Sexo

EDADES	ATENDIDOS			ATENCIONES		
	Total	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino
TOTAL	1998	899	1099	12115	4366	7749
De 0 a 28 días	64	34	30	211	112	99
De 29 días a 11 meses	81	40	41	837	458	379
De 1 año	25	9	16	558	287	271
De 2 años	22	10	12	325	146	179
De 3 años	31	13	18	162	76	86
De 4 años	24	16	8	177	98	79
De 5 a 9 años	251	136	115	871	463	408
De 10 a 11 años	81	50	31	411	220	191
De 12 a 14 años	199	113	86	663	241	422
De 15 a 17 años	143	74	69	980	415	565
De 18 a 24 años	197	63	134	1422	286	1136
De 25 a 29 años	142	42	100	1033	135	898
De 30 a 44 años	341	129	212	1847	403	1444
De 45 a 49 años	77	29	48	381	145	236
De 50 a 59 años	114	42	72	749	237	512
De 60 a 79 años	171	83	88	1201	534	667
De 80 a más años	35	16	19	287	110	177

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
 UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD CHUPACA
 IPRESS "PEDRO SANCHEZ MEZA"

Mizael Guerra Esteban
 ESTADÍSTICA IPRESS "PSM"

Anexo 11: Evidencias













