



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

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

TESIS

**“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN CHUMBIVILCAS, CUSCO 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Roberto Domínguez Arce

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciado en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete

Código Orcid N° 0000-0003-1164-2079

Chincha, Ica, 2020

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de la calidad de atención de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019.

Material y método: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo, no experimental y transversal, la muestra fueron 90 pacientes hospitalizados, quienes respondieron a un cuestionario con variable de caracterización y un instrumento tipo Likert de 20 ítems. Los resultados fueron presentados descriptivamente.

Resultados: Se observó que el 68.89%, de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad de atención del profesional de enfermería, por otro lado, un 28.89% de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 2.22% un nivel óptimo de la calidad atención de enfermería. En la dimensión calidad técnica se tuvo una percepción regular con un 60.00%, al igual que la calidad humana con un 51.11% y con 46.67% la calidad entorno.

Conclusiones: Se ha logrado determinar un nivel regular respecto a la calidad de atención de enfermería en el servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco, observándose que, el 68.89% (62/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad de atención, por otro lado, un 28.89% (26/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 2.22% (2/90) perciben un nivel óptimo de la calidad atención de enfermería.

Palabras clave: Calidad de atención, técnica, humana, entorno.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of quality of nursing care in a Chumbivilcas hospitalization service, Cusco 2019.

Material and method: Basic type study, with a descriptive, non-experimental and transversal level, the sample was 90 hospitalized patients, who responded to a questionnaire with characterization variable and a Likert type instrument of 20 items. The results were presented descriptively.

Results: It was observed that 68.89%, of the patients perceive a regular level of the quality of care of the nursing professional, on the other hand, 28.89% of patients perceive a poor level, as well as 2.22% an optimal level of quality nursing care. In the technical quality dimension, there was a regular perception with 60.00%, as well as human quality with 51.11% and with 46.67% the quality environment.

Conclusions: A regular level of quality of nursing care in the Chumbivilcas hospitalization service has been determined, Cusco, noting that 68.89% (62/90), of patients perceive a regular level of quality of care, on the other hand, 28.89% (26/90) of patients perceive a poor level, as well as 2.22% (2/90) perceive an optimal level of quality nursing care.

Key words: Quality of attention, technique, human, environment.

ÍNDICE GENERAL

		Pág.
Caratula		i
Resumen		ii
Abstract		iii
Índice general / índice de figuras y de cuadros		iv
I. INTRODUCCIÓN		08
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		09
2.1	Descripción del Problema	09
2.2.	Pregunta de investigación general	12
2.3	Preguntas de investigación específicas	12
2.4	Justificación e Importancia	13
2.5	Objetivo general	13
2.6	Objetivos específicos	14
2.7	Alcances y limitaciones	14
III. MARCO TEÓRICO		15
3.1	Antecedentes	15
3.2	Bases Teóricas	20
3.3	Marco conceptual	31
IV. METODOLOGÍA		33
4.1	Tipo y Nivel de la investigación	33
4.2	Diseño de la investigación	33
4.3	Población – Muestra	34
4.4	Hipótesis general y específicas	35
4.5	Identificación de las variables	35
4.6	Operacionalización de las variables	36
4.7	Recolección de datos	37
V. RESULTADOS		38
5.1	Presentación de Resultados	38
5.2	Interpretación de los Resultados	45
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		47
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	47

6.2	Comparación de resultados con marco teórico	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		52
ANEXOS		60
Anexo 1: Matriz de consistencia		61
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de validación por juicio de expertos		62
Anexo 3: data de resultados		70
Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud		75

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Edad de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	38
Gráfico 2. Sexo de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	39
Gráfico 3: Grado de instrucción de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	40
Gráfico 4: Resultado de la dimensión Calidad técnica de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	41
Gráfico 5: Resultado de la dimensión Calidad humana de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	42
Gráfico 6: Resultado de la dimensión Calidad entorno de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	43
Gráfico 7: Resultado de la variable Calidad de atención de enfermería de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	44

ÍNDICE DE CUADROS

Tabla 1. Edad de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	38
Tabla 2. Sexo de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	39
Tabla 3: Grado de instrucción de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	40
Tabla 4: Resultado de la dimensión Calidad técnica de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	41
Tabla 5: Resultado de la dimensión Calidad humana de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	42
Tabla 6: Resultado de la dimensión Calidad entorno de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	43
Tabla 7: Resultado de la variable Calidad de atención de enfermería de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.	44

I. INTRODUCCIÓN

En el sistema de salud la calidad que se ofrece en la atención es responsabilidad de todos los integrantes de la institución, sin embargo el papel de la enfermera es fundamental ya que es directamente quien brinda la atención y cuidado al paciente, además es quien tiene un acercamiento más fraternal a diferencia de los otros profesionales de la salud, siendo importante ofrecer un cuidado que sea integrado por procedimientos de calidad para lograr la satisfacción de las necesidades de salud del paciente. Cabe mencionar que los pacientes por sus diversas situaciones tienen una mayor sensibilidad en cuanto al trato que reciben en el sistema e instituciones de salud. ¹ Dentro del mismo contexto la OPS afirma que la profesión de enfermería es la que está en la primera línea de acción en los procesos que se desarrollan para la promoción y prevención de la salud de la población, es por lo que el trabajo de la enfermera es esencial en lograr el bienestar del paciente y cumplir tanto con sus expectativas como sus necesidades. ²

Por lo mencionado vemos que la calidad de atención que el profesional de enfermería brinda es un elemento muy importante en el sistema de salud, ya que mayormente es la referencia principal del paciente o usuario para una calificación general, por lo que el propósito de la investigación es determinar la calidad de atención de enfermería en un servicio de Hospitalización de Chumbivilcas, Cusco, con el objetivo de apoyar al servicio con una información relevante de cómo se está desarrollando la variable en cuestión, y así observar en que puntos se debe trabajar más para elevar el nivel de calidad que se encuentre en la investigación.

Para ello la investigación a través de un estilo descriptivo con un enfoque cuantitativo analizara y refleja los resultados que se obtengan del estudio de la calidad de la atención de enfermería, siguiendo claro las normativas y parámetros de la Universidad Autónoma de Ica.

El autor.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El tema de la percepción de la población respecto a la calidad que se ofrece en los sistemas de salud es un tema recurrente y de debate, porque la mayoría de las opiniones albergan una insatisfacción con ellas, pero es en el caso de la enfermería la más evaluada puesto, que este grupo de profesionales son los que más tienen contacto con los pacientes o usuarios de este sistema, y debido a ello son el referente principal, es por tal motivo que se debe trabajar continuamente para mejorar el servicio de enfermería enfocándose más que todo en el aspecto humano, el cual es el más cuestionado en algunas investigaciones, pero explicado por la carga laboral que tiene este profesional en una realidad que la demanda supera con creces a la capacidad de estos servicios.

Por otro lado a nivel mundial de acuerdo a la Comisión Lancet sobre salud global; se menciona que los países subdesarrollados han logrado alcanzar mejores niveles en la salud durante las últimas décadas. Donde se han producido continuos cambios basados en las evidencias médicas y las necesidades de la población, formándose nuevos objetivos y propósitos con mayor ambición, donde se han elevado los estándares ya que el paciente o usuario de salud tiene un mayor acceso a la información que le permite ser más consciente de sus necesidades, es por ello que los sistemas sanitarios se enfocan en cumplir sus objetivos considerando el bienestar social.³ Dentro del mismo contexto se menciona que anualmente ocurren 8 millones de muerte en los países subdesarrollados o bajos ingresos económicos, siendo las causantes enfermedades que han podido ser tratadas o deberían ser tratadas por el estado, así mismo en el 2015 esta problemática provoco una pérdida de 6 billones de dólares. En la actualidad el bajo nivel de los sistemas de salud es la mayor preocupación en cuanto a la reducción de mortalidad en la población, teniendo una incidencia del 60 por ciento más que el mismo

acceso a la salud quien presenta un porcentaje más bajo como causante de muerte por enfermedades atendidas deficientemente. ³ lo que se puede observar en un trabajo internacional en Turquía se observó que los pacientes estaban más satisfechos con la Preocupación y el cuidado de las enfermeras y menos satisfechos con la Información que se les dio. Los pacientes (63,9%) describieron como excelentes los cuidados de enfermería ofrecidos durante la hospitalización. ⁴ Por otro lado en una investigación en Colombia se halló que los pacientes perciben como positivo y bueno a la atención que le brinda la enfermera, esto reflejado en el 93.22 por ciento que refiere que su percepción se debe a la experiencia del cuidado brindado, el 78.12 por ciento refiere que tiene una percepción buena sobre el cuidado de la enfermera porque se cumplieron con sus necesidades. ⁵

En el Perú según las declaraciones de la decana de enfermería La Rosa, en nuestro país no se cumple con los estándares internacionales en cuanto a la proporción entre enfermeras y pacientes atendidos. Como sería el caso de EEUU que tiene 111 enfermeras por cada 10 mil usuarios de salud, lo que en el Perú existe una diferencia abismal con una proporción de 12 enfermeras por cada 10 mil ciudadanos. Asimismo, refirió que es necesario que, para cumplir con las exigencias de salud del país, contar con 250 mil profesionales de enfermería, siendo la cifra real y disponible con un promedio de 87 mil colegiadas y de ellas solo 57 mil ejercen su profesión. A esto se suma la falta de sensibilización de los derechos de enfermería, sueldos insuficientes, alto riesgo laboral y una falta de respaldo institucional. Lo que actualmente se refleja en aquel grupo de licenciados que después de haber realizado su Serum entran al servicio ganando un sueldo mínimo, donde no solo tienen que vivir con ello sino lidiar con la presión de la necesidad del paciente, así como las exigencias de su familia que en ocasiones por una falta de información y preparación no logran comprender la dificultad que existe en el cuidado de una persona. El 70 por ciento de los profesionales de enfermería tienen el promedio menos de 40 años, por lo que la afectación en el

servicio se ve reflejada en la insatisfacción del paciente y familiares.⁶ El Perú invierte poco en salud tan solo un 5.5% del PBI. EsSalud es financiado a través de las aportaciones de los asegurados, y el seguro integral de salud es financiado por los recursos públicos y con una escasa proporción mediante recursos recaudados de donaciones y transferencias⁷. En cuanto a recursos humanos en Enfermería, EsSalud cuenta con un total de 16,3% de enfermeras, empero la cantidad de personal sigue siendo indispensable para la atención a la población⁷. En cuanto a camas existentes, el Perú al igual que México, cuenta con 16 camas por cada diez mil pacientes; empero Chile cuenta con 21 camas, Brasil 24 y España 32 camas. Asimismo, existe una inadecuada organización en cuanto al sistema de gestión de citas al usuario que obliga a los pacientes a esperar hasta tres meses una cita para dicha atención, siendo atendidos en menos de 11 minutos, lo cual involucra que no reciben una buena atención provocando insatisfacción en el usuario⁸

En el plano local en Cusco en una investigación obtuvieron después de un análisis estadístico de la percepción del paciente sobre la calidad de atención, lo cual se presentó en un nivel bueno de acuerdo al 54.8 por ciento, por otro lado se presentó un 35.9 por ciento que menciona que esta calidad es regular y solo un 1.1 por ciento considera que la atención que le brinda la enfermera es de una calidad baja. Asimismo es necesario que se aplique mejoras en el desempeño del personal de enfermería⁹, en otro estudio en Cusco el autor determino de acuerdo a sus resultados que la calidad de atención que se ofrecía en un servicio de cirugía fue regular en un 52 por ciento, por otro lado la percepción del paciente fue adecuada en un 42 por ciento, solo se presentó un 6 por ciento que refirió que la calidad de atención en el servicio es inadecuada.¹⁰ Dentro del mismo contexto en una investigación desarrollada en un hospital del Cusco se halló que la calidad de atención fue considerada como bueno por un 49 por ciento, resaltando su dimensión de proceso.¹¹

Por otro lado en el lugar de investigación en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco, se ha observado que los pacientes están un poco incomodos con el trato de la enfermera donde mencionan que es poco comunicativa y cuando brinda información lo hace con términos pocos entendibles, otros pacientes manifiestan que las enfermera no tratan cortésmente a sus familiares, por otro lado el personal de enfermería refiere que solo se sume a los protocolos y cumple con los procedimientos establecidos y de forma precisa sin interrelacionar mucho con el paciente ya que tienen una sobrecarga de labores por el hecho que está presente en varios sistemas de salud a nivel internacional donde la proporción de enfermeras por paciente es ineficiente, siendo importante averiguar en qué nivel se percibe la calidad de atención, con el fin de favorecer tanto al personal de enfermería como al servicio brindado al paciente.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019?

P.E.2:

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019?

P.E.3:

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019?

2.4. Justificación e Importancia

2.4.1. Justificación

Justificación teórica.

El estudio está estructurado para desarrollar un análisis de diversos conocimientos que ayudarán a comprender la naturaleza de la calidad de atención de enfermería. Asimismo cubrir algún desconocimiento sobre el tema en un desarrollo y contexto real.

Justificación práctica.

El estudio permitirá exponer como se está desarrollando la calidad de atención de enfermería en el sitio escogido y poder brindar resultados de lo observado para concientizar a las autoridades pertinentes con el fin de mejorar las condiciones que la enfermera dispone para efectuar y brindar la atención en mención, favoreciendo al bienestar del paciente.

Justificación metodológica.

Esta investigación siguió un camino metodológico, teniendo en cuenta el tipo descriptivo simple y diseño no experimental de la investigación; de igual manera el estudio hace uso de un cuestionario que permite medir la variable en circunstancias similares a la del presente estudio.

2.4.2. Importancia

La importancia del estudio radica en que es esencial medir constantemente el nivel de la calidad de atención mediante la opinión de los pacientes ya que son quienes reciben su atención y cuidado de la enfermera de forma directa, con el propósito de mejorar el servicio ofrecido de forma continua y sostenida, demostrando sus falencias como el presente estudio lo hará, y sugiriendo soluciones en base a ello.

2.5. Objetivo general

Determinar el nivel de la calidad de atención de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019.

2.6. Objetivos específicos

O.E.1:

Describir el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019.

O.E.2:

Describir el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019.

O.E.3:

Describir el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Cusco, en servicio de hospitalización Chumbivilcas.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2019.

Conceptual. Esta investigación se efectuó en razón a la calidad de atención de enfermería, donde se desarrolló su conceptualización, así como la explicación de sus características principales, con lo cual se brindó un aporte al conocimiento ya implícito en una realidad diferente, con datos estadísticos, que permitan entender la problemática de estudio.

2.7.2. Limitaciones

Limitaciones. Una de las limitaciones fue la coordinación del tiempo para poder aplicar los instrumentos de recolección de datos a toda la muestra de estudio. Pero con esfuerzo y apoyo de algunos encuestadores se pudo obtener la información necesaria. Así mismo una limitación fue el poco tiempo para recolectar la información puesto que se trabaja y estudia, pero con la organización de los horarios se logró concluir con el presente estudio.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Rojas R, Ibarra A. (Ecuador-2016) Realizaron un estudio descriptivo de diseño no experimental con el propósito de determinar el nivel de la calidad de atención. Asimismo el estudio trabajo con una muestra de 32 pacientes a quienes se les aplicó una encuesta, obteniéndose como resultado que el 75 por ciento refiere que tanto sus necesidades como requerimientos son cumplidos oportunamente por la enfermera, mientras un 25 por ciento refiere que es todo lo contrario, puesto que el personal de enfermería da prioridad a otras actividades y no al cuidado directo. Finalmente se concluyó que los profesionales de enfermería no cubren en su totalidad con las necesidades del paciente, así como tampoco brindan información adecuada para los procesos en que el paciente deba participar para una mejoría en su diagnóstico, pero esto en una fracción mínima del 29 por ciento ya que el 81 por ciento manifiesta que si se cumple sus inquietudes y necesidades. ¹²

Cachimuel E, Guerrero R. (Ecuador-2015) Realizaron su estudio con un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, siendo el objetivo identificar el nivel de percepción de los usuarios en referencia a la calidad de atención que el profesional de enfermería presenta. Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario de 35 ítems. Como resultados se halló que los usuarios perciben una calidad mediana sobre la atención que reciben por parte del profesional de enfermería en la institución esto en un 50 por ciento, concluyéndose según otros datos que a pesar de que el usuario no está satisfecho con el trato, siente alivio

en su situación de salud, por lo que consideraría volver a ser atendido en dicho servicio. ¹³

Lenis C, Manrique F. (Colombia-2015) Con su estudio descriptivo transversal, busco determinar cómo es percibido la calidad del cuidado por parte de los pacientes, esto sucedido en una clínica privada en Colombia, donde la muestra fue 147 pacientes a quienes se les aplico un cuestionario, el cual brindo información reflejándose en los resultados donde encontramos que el 70 por ciento considera que el cuidado de enfermería es altamente positivo, esto resultante de la comparación entre las expectativas y percepciones. Por otro lado, se halló que el 58.5 por ciento de la muestra fueron mujeres y el resto hombres, así mismo se halló que el 96.6 por ciento refiere que el cuidado que brinda la enfermera no necesita mejoras, por lo que se concluye que el paciente tiene una percepción positiva, siendo la más resaltante la experiencia del cuidado, de igual manera se encontró que el 78.12 por ciento estaba satisfecho con la calidad de atención de enfermería. ¹⁴

Nacionales

Zapata P. (Lima-2019) Realizo una investigación de diseño no experimental con un enfoque cuantitativo para determinar el nivel de la percepción del paciente hospitalizado en relación a la calidad de atención que le brinda la enfermera. Donde se trabajó con una muestra de 100 pacientes. Los resultados encontrados fueron que el 46 por ciento percibió la calidad de atención como muy buena, el 37 por ciento lo percibe como buena. Finalmente se concluyó que la percepción fue positiva en cuanto a la calidad de atención ya que no se presentó una percepción mala ni regular. ¹⁵

Morocco E. (Puno-2018) En su trabajo aplico una metodología descriptiva comparativa con un diseño no experimental para determinar la calidad de atención de enfermería según la percepción de 100 pacientes entre adultos y adultos mayores a quienes se les aplico un

cuestionario para medir su percepción. En los resultados se observó que la mayoría de la muestra percibe a la calidad de atención como regular en un 77 por ciento, en su dimensión técnica fue percibido con un nivel deficiente en un 63 por ciento, en cuanto a la dimensión humana también obtuvo un nivel regular en un 65 por ciento, en cuanto al entorno la calidad de atención presente un nivel regular según el 57 por ciento. Finalmente se concluyó que la calidad de atención de enfermería de acuerdo a la muestra indica una puntuación media del 28.94 por ciento, asimismo se halló que no existen diferencias significativas entre las muestras de estudio, siendo la percepción general que la calidad de atención es regular. ¹⁶

Carmona J. (Cajamarca – 2016) Realizo un estudio descriptivo con el propósito de conocer la percepción que el paciente hospitalizado presenta en función de la calidad de cuidado de la enfermera, trabajándose con una muestra de 65 pacientes a través de la evaluación de la encuesta, tomando en cuenta las dimensiones técnico, humana y entorno. Parte de los resultados indican que la edad de la muestra se desarrolla entre 46 a 60 años, por otro lado también se encontró que el 44.6 por ciento tiene una percepción regular sobre la cuidado de enfermería, dentro del mismo contexto se observa que la dimensión con mejor resultado es la humana y técnica científica con un 47 y 46 por ciento respectivamente. Siendo la conclusión que la mayoría de la muestra percibe la calidad del cuidado como regular a mala. ¹⁷

Cuba E, Kalbi M. (Cuzco- 2018) Desarrollaron una investigación basándose de un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo con el propósito de determinar la calidad de atención desde la percepción de 90 usuario a quienes se les aplico la encuesta de SERVQUAL. En los resultados se encontró que el 54.5 por ciento de la muestra eran mujeres y el resto hombres, las edades variaban entre 30 a 45 años. Por otro lado, la percepción se encontró en un nivel regular en referencia a la calidad de atención, siendo en la fiabilidad una apreciación del 41 por ciento, en

la capacidad de respuesta la percepción del 48.6 por ciento indico que fue regular, por otro lado en la dimensión seguridad la percepción fue mala según el 49.9 por ciento. Por lo que se concluye que la percepción del paciente en su mayoría presenta un índice regular siendo importante mejorar los aspectos de seguridad y empatía. ¹⁸

Chihuantito L, Hanco E. (Cuzco -2017) El estudio de dichos autores presento un nivel descriptivo transversal, el cual fue desarrollado para determinar el nivel de la calidad de atención de enfermería según la percepción de 60 pacientes. En los resultados se encontró que el 37 por ciento tiene una procedencia de la misma ciudad del Cusco y un 63 por ciento provienen de otras ciudades, en su mayoría la permanencia de los pacientes fue de una semana. Por otro lado, en cuanto a la percepción se halló que el 52 por ciento perciben a la calidad de atención como regular tanto a nivel de variable como de dimensiones. Siendo la más representante la capacidad de respuesta con un 53 por ciento y la más baja la fiabilidad en un 49 por ciento, por lo que los autores concluyen que el nivel de percepción de la calidad de atención es adecuado y de un nivel regular. ¹⁹

Andía M. (Cuzco -2016) Presento su trabajo con un diseño no experimental de tipo descriptiva analítica, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes, la muestra para ello fue de 362 usuarios, a quienes se les aplico el instrumento de SERVQUAL. Los resultados encontrados detallan que el 84 por ciento presenta insatisfacción con el servicio. Por los mismo la calidad de atención no se relaciona con la satisfacción del paciente, siendo la mejor califica entre sus dimensiones la fiabilidad solo con un 23 por ciento de aprobación y la dimensión con menos aceptación fue la empatía y los aspectos tangibles. Por lo cual se concluye que el usuario externo o paciente de servicio de emergencia perteneciente al Hospital Regional del Cusco está insatisfecho por lo que no existe una calidad de atención adecuada. ²⁰

Locales o regionales

Mayuri R. (Ica-2018) Realizo un estudio con un diseño no experimental y un nivel descriptivo correlacional para determinar la relación entre la satisfacción de usuario externo y la calidad de atención. Dentro de los resultados se halló una relación positiva del 0.338 entre la satisfacción y las dimensiones de la calidad de atención. Finalmente el autor concluye a través de sus resultados de la información recogida que la satisfacción sobre la calidad de atención y sus dimensiones es regular en relación a la satisfacción del paciente.²¹

Gabriel F. (Ica-2018) A través de una metodología descriptiva realizo su investigación con el fin de analizar la calidad del cuidado de enfermería según la percepción de pacientes con ventilación mecánica, obteniéndose como resultados que el nivel de la calidad del cuidado de enfermería es bajo, lo que se refleja también en la dimensión explica y facilita, donde un porcentaje menor mantiene una relación de confianza con el paciente. Por otro lado en el aspecto técnico y tecnológico, la calidad del cuidado del paciente se percibe en un nivel regular. Asimismo la dimensión monitorea y realiza seguimiento obtuvo un nivel regular en el 58.3 por ciento entre otros puntos. Finalmente concluye que la calidad del cuidado de la enfermera es percibida por los pacientes como mala.²²

Dongo D, Hernández H. (Ica-2017) Presentaron un estudio a través de un diseño no experimental de corte transversal con el propósito de estudiar la percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en un servicio de cirugía. En resultados generales se halló en una muestra de 121 pacientes que el 71.9 por ciento percibe una calidad muy buena, el 14.9 percibe una calidad solo buena, solo el 13.2 por ciento percibió una calidad de atención con un nivel malo. En cuanto a su dimensión accesible solo el 13.2 por ciento la considero como mala y el resto como buena, asimismo en la dimensión explica y facilita el 16.5 por ciento la considero como mala y el 65.3 por ciento la considero como buena. Los niveles de las otras dimensiones obtuvieron un valor similar.

Siendo así que la conclusión refiere que el 86.8 por ciento de forma general percibe a la calidad de atención como buena.²³

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Definición de la variable calidad del cuidado de enfermería

La OMS²⁴ refiere que la calidad de atención y el cuidado del paciente que las enfermeras realizan son una serie de procesos y conductas que se realizan para asegurar que el paciente reciba los mejores servicios terapéuticos necesarios para lograr un restablecimiento de la salud optima, donde se consideran todos los elementos pertenecientes al paciente y al servicio médico, con el propósito de disminuir las situaciones de peligro que puedan atentar con la seguridad del paciente y lograr una insatisfacción en el proceso.

De igual forma el termino de calidad se refiere a una asociación de características y propiedades que presenta un servicio, un producto u objeto que fue hecho o se realiza para cumplir con las necesidades del usuario, consumidor o paciente. Dichas cualidades permiten considerar una valoración comparativa entre otros servicios y productos de la misma especie.²⁵

Por otro lado, el cuidado es un conjunto de acciones y procesos que se logran realizar de forma integral, de acuerdo a las necesidades de las personas que necesitan del cuidado. Asimismo este cuidado se basa en teorías, en experiencias así como un proceso de interacción terapéutica, con el fin de alcanzar la eficiencia en la capacidad de respuesta que se ofrezca en el servicio.²⁶

Dentro del mismo contexto se menciona que se considera al cuidado como una actividad esencial es inherente a la profesión que desarrolla la enfermera, la cual le permite interactuar de forma terapéutica, humanística y significativa con el paciente durante todas las etapas de la enfermedad, así como en el desarrollo del individuo desde su concepción

hasta el fallecimiento. Es por ello que se menciona en base a la relación directa, que la enfermería tiene con la población, que se incluya dentro del cuidado aspectos culturales, sociales tanto a nivel individual como colectivo para establecer parámetros más consecuentes con la realidad de la población.²⁷

3.2.2 Teoría sobre la calidad del cuidado de enfermería

1. Teoría psicodinámica de Hildegart Peplau.

Esta teoría se orienta hacia al aspecto de la psicología en enfermería donde se basa en corrientes psicoanalistas como el de las necesidades humanas y la motivación, asimismo la autora menciona que la enfermera tiene la capacidad para comprender la conducta del paciente e identificar cuáles son las dificultades y necesidades que presentan. Por otro lado para la autora la enfermería se basa en procesos interpersonales así como terapéuticos donde surge una cooperación con los procesos de la humanidad, lo cual permite que la salud pueda ser alcanzada por todas las comunidades, donde se manifiesta que las personas son un tipo de especie que se desarrolla y vive en un equilibrio de poca estabilidad, que en ciertas situaciones o momentos de la vida dicho equilibrio se altera dando paso u originando la enfermedad.²⁸

Peplau hace mención en su teoría a la salud, la cual la define como un símbolo que refleja movimiento, avance, desarrollo de la personalidad entre otros procesos claves en la supervivencia de los individuos que buscan una vida estructurada a través de la creatividad, el desarrollo personal y el orden social.

Otro punto que toca la autora es la relación interpersonal que surge entre el profesional de enfermería y el paciente, el cual se desarrolla entre los diferentes entornos, servicios, espacios comunitarios, escuela entre otros. Esto con el propósito de incrementar los niveles de salud, bienestar y

seguridad en la población, además de lograr un mejor servicio humanitario en la atención de las diversas enfermedades que afectan a la población.²⁸ Asimismo este modelo menciona que es importante trabajar la empatía donde el profesional de enfermería se ponga en el lugar del paciente tratando de comprender sus necesidades, miedos y dudas, brindándole una orientación e información adecuada que le permita afrontar de una mejor forma la situación de salud por la que está pasando, para lograr un bienestar físico, psicológico así como emocional, etc.²⁸

Asimismo en esta teoría menciona que las acciones en la salud deben ser realizadas tanto por el paciente como por el personal de enfermería siendo un trabajo conjunto con la meta de alcanzar el máximo crecimiento personal y una mejor recuperación y restablecimiento de la salud considerando sus limitaciones.²⁸

Dentro de este modelo se menciona que para que exista un progreso debe haber tanto una participación de la enfermera como del paciente donde surja además una relación interpersonal donde haya un aprendizaje y desarrollo en ambas partes.²⁸

Asimismo el propósito de la teoría es ayudar a la población tanto a un nivel individual como colectivo, a obtener un nivel deseado de salud y un desarrollo integral que logre alcanzar cumplir sus necesidades siendo los beneficios para ambas partes.²⁸

En dicha relación según la teoría se desarrolla en 4 fases:

1. Orientación: En este caso el paciente presenta necesidades que no han sido satisfechas, así como un desconocimiento de las acciones que debe realizar para la promoción de su salud, debido a ellos es que precisa del apoyo del profesional de enfermería, siendo esta última necesaria para el reconocimiento y comprensión de los problemas que lo aquejan en el aspecto de la salud y el desarrollo de la persona.

2. Identificación: En esta etapa el paciente logra identificar con aquellos individuos y profesionales que tienen la intención de ayudarlo en su situación de salud, a través de la aplicación de fuerzas positivas y estrategias que le permitan alcanzar sus necesidades.

3. Explotación: En esta etapa el paciente muestra una aptitud positiva para aprovechar de forma máxima, la información, la instrucción e indicaciones que se le brindan a través del profesional de enfermería, con el fin de alcanzar juntos la meta de una salud integral.

4. Resolución: En esta etapa se identifican los cambios que se han producido de forma progresiva, donde el paciente va logrando una autosuficiencia en el cuidado de su salud, logrando así un estado de salud deseado y menos dependiente del personal de enfermería.

Por otra parte la autora Peplau describe 6 aspectos básicos de la enfermería:

1. Papel del extraño: En este aspecto es necesario mencionar que el profesional de enfermería es un completo extraño para el paciente por lo que su confianza en él aún no está desarrollada, es por ello que el profesional de enfermería debe establecer de forma gradual una interrelación con el paciente, considerando y aceptando los aspectos y características propias del paciente, así como sus creencias y aspectos socioculturales. En esta etapa la interrelación enfermera – paciente aún no está establecida ya que es una fase de identificación.

2. Papel de persona-recurso: En este aspecto la enfermera busca resolver las dudas y miedos que el paciente presenta en relación a su diagnóstico o estado de salud, siendo esencial que estas respuestas o indicaciones estén acorde a la preparación y entendimiento del paciente.²⁸

3. Papel docente: En este aspecto Peplau refiere que hay 2 categorías, siendo una de ellas la enseñanza e instrucción al desconocimiento del paciente sobre los procedimientos médicos, el otro elemento se refiere a la

enseñanza por experiencia donde el profesional aprende de las necesidades del paciente o de la experiencia de salud por la que está pasando, lo que le servirá en otros casos similares para brindar una respuesta oportuna.

4. Papel conductor: En este sentido la enfermera brinda un cuidado eficiente en base a las necesidades del paciente enfermo donde surge una cooperación y participación activa entre ambas partes.

5. Papel de sustituto: En este aspecto la enfermera desarrolla funciones en el cuidado que sustituyen el papel de alguien, o las acciones que el paciente debe realizar respecto a su salud, esto debido a una dependencia por parte de él, es por ello y necesario que el profesional de enfermería diferencie cuando un caso requiere dependencia o independencia para no confundir responsabilidades y derechos.

6. Papel de consejero: Según la autora este aspecto es uno de los más importantes debido a que responde a las necesidades de los pacientes, lo que permite que ellos comprendan la situación por la que están pasando y deben integrar su experiencia que les servirá para futuras situaciones de salud que se desarrollen en su vida, siendo aquí importante el conocimiento de la enfermera que le brindará las pautas con las cuales asumirá conductas positivas para que se logre un bienestar integral de la salud.²⁸

2. Teorías de los cuidados de Kristen Swanson,

Esta teoría surge en los años 90 siendo su autora Kristen Swanson, la cual refiere que el cuidado son procesos educativos que se aplican a las personas y seres queridos, donde se produce un compromiso y responsabilidad que busca el bienestar del individuo como de la propia persona. La autora en esta teoría propone 5 procesos, entre los cuales encontramos a los conocimientos, estar con el paciente, realizar acciones por el paciente, posibilitar y mantener las creencias. Dichos elementos permiten una reflexión profunda y filosófica del desarrollo del cuidado que brinda el profesional de enfermería donde se incluyen ciencias históricas y

antropológicas que son parte del desarrollo de la enfermería. Por otro lado en cuanto a los conocimientos se refieren a las habilidades y destrezas de la persona que ejerce el cuidado, el segundo elemento se refiere a los compromisos y preocupaciones que el individuo presenta para establecer el cuidado. El tercer elemento se refiere a la relación entre la enfermera, el paciente y la institución, donde se aumenta o reduce las posibilidades de ofrecer un servicio terapéutico. En el cuarto elemento las acciones del cuidado se han realizado por lo que en este punto se trata de las consecuencias y resultados que surgen de la intención en los procesos del cuidado.

Esta teoría resalta la importancia de los cuidados como eje central de la profesión de enfermería, pero explica que no corresponde a la totalidad de las responsabilidades y funciones que la enfermería realiza, ya que también tiene funciones de promoción y mantenimiento de la salud en la población, por otro lado también se menciona que el cuidado no es una práctica empírica sino que se desarrolló a través de conocimiento y teorías.²⁹

3.2.3 Dimensiones de la variable calidad del cuidado de enfermería

3.2.3.1 Dimensión 1: Técnica-científica

Este aspecto en la calidad del cuidado comprende todos aquellos elementos que son indispensables y que forman parte de las herramientas científicas que son necesarias y utilizadas para cumplir con los protocolos y guías respecto a la atención y cuidado del paciente.³⁰

Asimismo el componente técnico se trata de la aplicación de lo tecnológico y el fundamento científico como respaldo del accionar de la enfermera, lo que le da beneficio e incrementa el nivel de sus acciones permitiéndole lograr un mayor nivel en la calidad de su servicio ofrecido.³¹

Oportuna: Este aspecto se caracteriza porque el cuidado se brinda en un momento en el que el paciente lo necesita o se aplican en una situación de emergencia que necesita una solución rápida y efectiva. La aplicación de

este elemento va depender del tipo de situación que se esté desarrollando con el paciente. Asimismo para que se desarrolle este punto es necesario una verificación constante de los signos o síntomas que el paciente presenta para lograr tomar decisiones que brinden una solución oportuna. Todo ello es posible ya que el profesional integra tanto sus conocimientos como el método científico además del uso de herramientas tecnológicas para realizar acciones necesarias en el beneficio para el paciente cada vez que él lo necesite o requiera. Dentro de este contexto la enfermera debe estar en constante vigilancia de la situación del paciente, así como brindar información del estado de los procedimientos al paciente y a sus familiares cuando sea conveniente. ³²

Continuidad: Se caracteriza porque la atención se da sin interrupción de forma sostenida respetando las necesidades del paciente, por lo que se debe mantener una constante vigilancia de sus estados y signos vitales, así como posibles signos de alguna complicación en su diagnóstico. Asimismo, se debe respetar y ordenar adecuadamente a atención de los pacientes sin alterar el orden ya establecido. La continuidad en atención significa que se debe mantener el flujo de atención con un ritmo adecuado donde se logre atender a la mayoría de usuarios destinados en un determinado día. ³³

Seguridad: En el ámbito de la salud, la seguridad se considera como una responsabilidad legal y moral, que se desarrolla en la ejecución de los procesos y procedimientos que se realicen durante la atención del paciente. Este elemento, así como la calidad permite un desarrollo de la disciplina donde se asegure establecer que el riesgo sea mínimo, por lo cual el método y procesos que apliquen los profesionales de la salud y la enfermería deben ser evaluados constantemente de forma sistémica para una mejora continua, siendo el profesional de enfermería la pieza clave de los procesos de cuidado que el equipo de salud brinda al paciente. ³⁴

3.2.3.2 Dimensión 2: Humana

Esta dimensión se desarrolla en la enfermería como un acto de comprender que el paciente es un ser integral el cual se desarrolla en varios aspectos. Lo que se relaciona con la esencia de la profesión de enfermería, donde sus comienzos y motivación se basa en la integridad del ser humano a través de los procesos del cuidado, del apoyo y de la educación del paciente, las cuales son acciones humanitarias que se desarrollan en un contexto tanto social como personal, por lo que el humanismo es una parte fundamental en el desarrollo de la carrera de enfermería, además de formar parte de la personalidad del profesional. ³⁵

Dentro del mismo contexto, se menciona que el elemento humano se desarrolla a través de valores y virtudes en conjunción con el mundo de la salud, donde se incluye la promoción y protección de la salud de los individuos para garantizar un ambiente que aporte en la curación de enfermedades y el desarrollo de una vida sana y en armonía considerando los ambientes físicos, sociales y emocionales necesarios en el cuidado que la enfermera brinda. ³⁶

Asimismo se menciona que el ser humano está formado por varios matices que son parte de su existencia y que a lo largo de su vida en diferentes situaciones va a necesitar de un cuidado. Cabe mencionar que la acción de cuidar significa preservar y asistir a la persona para que pueda realizar acciones bajo ciertas condiciones que tengan el objetivo de obtener el bienestar de la salud de manera integral. Por otro lado, el proceso del cuidado también significa un conocimiento de las características del paciente tanto físicas como emocional, además de la intención de involucrarse en dichos procesos, lo cual es una acción desinteresada que apunta al bienestar tanto de una persona como del mismo individuo. ³⁶

Interés: Los intereses no son valores, pero un interés es una manifestación de un valor, por esta razón se pueden encontrar algunas características de los valores entre los intereses, Minton y Schneider definen la diferencia entre

valores e intereses ya que según ellos los “valores se refieren a los fines u objetivos que la gente se esfuerza por alcanzar en orden a satisfacer una necesidad; los intereses reflejan las actividades y objetivos por medio de los cuales se logran los fines”. Considerando el interés como una manifestación de un valor, Rokeach considera que un interés puede ser la representación cognitiva de una necesidad de manera que pueda mover a la acción, puede servir para realizar evaluaciones del yo y de otros, así como hacer comparaciones entre el yo y los demás. Puede servir para la defensa del yo, ajuste de una persona a su Sociedad, y dar al sujeto un conocimiento actualizado de la realidad. ³⁷

Amabilidad: La amabilidad en el trato se puede decir que es una fusión entre ser una persona agradable y de buen trato a los demás y además de ser una persona optimista que brinda eso a las personas que lo rodean. La cordial hace que una persona muestre la educación que tiene y gracias a esta puede tener un trato agradable hacia las personas que se encuentran a su alrededor. ³⁸

Respeto: El término se refiere a cuestiones morales y éticas, es utilizado en filosofía política y otras ciencias sociales como la antropología, la sociología y la psicología. El respeto en las relaciones interpersonales comienza en el individuo, en el reconocimiento del mismo como entidad única que necesita que se comprenda al otro. Consiste en saber valorar los intereses y necesidades de otro individuo en una reunión. ³⁹

Por otra parte, el derecho de los pacientes a ser atendidos con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin ningún tipo de discriminación es considerado por la Defensoría del Asegurado de EsSalud – DAE como uno de los más importantes derechos que tienen las personas que acuden a los diversos establecimientos de salud del país. ⁴⁰

Comunicación: Es el intercambio de información que se produce durante la entrevista en la atención del paciente, dirigido a la elaboración de un

diagnóstico (mediante la objetivación de signos y síntomas), a la comprensión intelectual y emocional del paciente y a la captación de sus peculiaridades individuales y sus necesidades según su estilo de vida. Una comunicación adecuada permite ajustar el tratamiento del modo más aceptable para el paciente individual y mejorar la atención médica. ⁴¹

3.2.3.3 Dimensión 3: entorno

Referida al contexto del servicio de atención de salud, lo cual implica un nivel básico en las condiciones de comodidad y confort, privacidad, ambientación y el elemento de confianza que siente el usuario por el servicio que se le ofrece en un establecimiento de salud; es decir, que está dado por el conjunto de elementos y circunstancias que permiten al usuario sentirse a gusto o satisfecho. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, orden, ventilación, iluminación, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza de los ambientes). ⁴²

Asimismo, la dimensión entorno está referido a los servicios que se ofrece en el sector salud, lo que debe tener comodidad y confort, limpieza, privacidad, orden, ambientación y sobre todo la seguridad que siente el usuario por el servicio que se le ofrece. ⁴³

Comodidad: En el ámbito de la salud hacen referencia aquellas acciones que buscan aliviar el malestar que el paciente presente, logrando una tranquilidad de satisfacción en el paciente a través de diversas herramientas y materiales adecuados en una calidad de atención. ⁴⁴

Limpieza e higiene: La limpieza es un elemento importante en la atención sanitaria, y en cualquier servicio o actividad, pero más aún en actividades donde se brinde un servicio que involucre la salud de las personas es por ello que las instalaciones también deben presentar limpieza y orden, pues demuestra un buen aspecto, lo que brinda confianza al usuario. ⁴⁵

Privacidad: La privacidad del paciente se refiere al derecho que tienen los pacientes de determinar cuándo, cómo y hasta donde se puede compartir la información médica del paciente con otras personas. Incluye el mantener la confidencialidad y el compartir datos identificatorios, conocidos como información médica protegida (PHI), solamente con proveedores de servicios médicos y profesionales relacionados que la necesiten para poder tratar a los pacientes. ⁴⁶

Evaluación de la Calidad

Este es una serie de procesos que se desarrollan a través de un análisis sistémico el cual evalúa la pertinencia y eficiencia de los procedimientos que se desarrollan dentro de un servicio para obtener resultados específicos, asimismo esta evaluación se basa en protocolos y marcos legales donde se selecciona lo relevante e importante para una mejora continua. El objetivo de esta evaluación es identificar los niveles que se estás logrando y comparar con lo planificado y propuesto, además de las metas y objetivos que deben cumplirse a nivel institucional para detallar aquello que no se ha cumplido incluido las falencias en los procesos para establecer medidas correctivas que incrementen la calidad en el servicio. ⁴⁷

Gestión de la Calidad del Ministerio de Salud del Perú

El Ministerio de Salud considera que la calidad de atención es un elemento esencial que se desarrolla bajo ciertas características tanto técnicas como científicas a través de los recursos y materiales necesarios, además del enfoque humano del profesional el cual desarrolla en la atención que brinda en la población, considerando la constante búsqueda de la satisfacción de ellos en temas de salud, logrando así establecer parámetros de calidad dentro del sistema de salud. ⁴⁷

Estos parámetros se establecen a través de los niveles de desempeño de los profesionales de la salud alcanzando niveles deseados y factibles de cumplir tanto como individuos como en un plano institucional, para lograr una salud de calidad y una prestación de salud de alto estándar de la cual sea

beneficiario la población. Asimismo esta calidad o conjunto de estándares se miden a través de indicadores y metodologías que nos permiten conocer cómo se desarrollan los procesos y niveles enfocados en la calidad, de igual manera estos resultados son necesarios para asegurar una atención y servicio con un mínimo de riesgo para el paciente que le genere confianza y seguridad sobre los servicios que va a disponer. ⁴⁷

3.3. Marco conceptual

Calidad: En la salud la calidad se refiere al ofrecimiento de servicios brindados a los usuarios que se caracterizan por ser accesibles, equitativos y aplicados por profesionales de alto nivel que consideren el balance entre el riesgo y los beneficios logrando así la satisfacción en los pacientes.

Confort: Es un estado en que el paciente percibe de acuerdo a las características físicas y psicológicas en el cual está siendo cuidado.

Cuidado: Es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.

Disposición: Es la cualidad de estar disponible para poder hacer una tarea designada.

Educación del paciente: La educación del paciente es el proceso mediante el cual los profesionales de la salud y otras personas imparten información a los pacientes y sus cuidadores que alterarán sus comportamientos de salud o mejorarán su estado de salud.

Eficiencia: Cualidad de efectuar un trabajo con el objetivo deseado en cualquier escenario.

Interés: Valor o utilidad que en sí tiene una cosa.

Oportuna: Que sucede o se realiza en unas circunstancias o un momento buenos para producir el efecto deseado.

Privacidad: La privacidad puede ser definida como el ámbito de la vida personal de un individuo, quien se desarrolla en un espacio reservado, el cual tiene como propósito principal mantenerse confidencial.

Respeto: El respeto es «la consideración y valoración especial que se le tiene a alguien o a algo, al que se le reconoce valor social o especial diferencia.

Tolerancia: Actitud de la persona que respeta las opiniones, ideas o actitudes de las demás personas, aunque no coincidan con las propias.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

Es básica, este tipo de investigación, también conocida como pura o teórica, tiene como propósito generar nuevo conocimiento sin un propósito inmediato o específico, es decir, crear nuevo conocimiento a partir de un sustento establecido y fundamentado que se desarrolla en un nuevo contexto. ⁴⁸

Según su nivel de investigación, corresponde al nivel descriptivo, que busca precisar propiedades y características importantes de cada fenómeno analizado. Describe las tendencias en un grupo.

De acuerdo al control o no de la variable de estudio, es de tipo no experimental, el cual según Hernández y Mendoza, ⁴⁸, refieren que la investigación no experimental es aquella que se lleva a cabo sin la necesidad de manipular intencionadamente las variables objeto de estudio.

4.2. Diseño de Investigación

Se considera que la investigación sigue un diseño Descriptivo simple. Los estudios Descriptivos únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas ⁴⁸

La fórmula del diseño de investigación elegido fue la siguiente:

M - O

Donde:

M = Muestra de estudio.

O = Observación de la variable de estudio: Calidad de atención

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

La población de estudio estuvo constituido por los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco, siendo un total de:

$$N = 118.$$

4.3.2. Muestra

La muestra de estudio se determinó mediante la ecuación de poblaciones finitas:

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

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

$$n = \frac{113.32}{1.2529}$$

$$n = 90.44$$

$$n = 90 \qquad n=90$$

4.3.3. Muestreo

El presente estudio presenta un muestreo probabilístico aleatorio simple, son aquellos que se basan en el principio de equiprobabilidad. Es decir, aquellos en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra y, consiguientemente, todas las posibles muestras de tamaño n tienen la misma probabilidad de ser seleccionadas.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Pacientes hospitalizados

Pacientes que deseen participar en el estudio.

Pacientes mayores de edad.

Criterios de exclusión

Pacientes no hospitalizados

Pacientes que no deseen participar en el estudio.

Pacientes menores de edad.

.

4.4. Hipótesis general y específicas

Por ser una investigación de nivel descriptivo, no requiere la formulación de hipótesis (general y específicas).

4.5. Identificación de variables

Calidad de atención.

La Organización Mundial de Salud ²¹ define a: la calidad de la asistencia sanitaria o cuidado de enfermería como la acción de asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de atención de enfermería	Son una serie de procesos y conductas que se realizan para asegurar que el paciente reciba los mejores servicios terapéuticos necesarios para lograr un restablecimiento de la salud optima. ²⁴	El nivel de la calidad de atención de enfermería resultara de acuerdo a la percepción del paciente enfocándose en tres puntos: la calidad técnica, la calidad humana y la calidad del entorno, resultado en un nivel de calidad de atención de enfermería; Buena, Regular, Mala.	D.1: Calidad técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Atención Oportuna - Atención continua - Atención segura 	Ordinal
			D.2: Calidad humana	<ul style="list-style-type: none"> - Interés - Amabilidad - Respeto - Comunicación 	
			D.3: Calidad de entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Comodidad y confort - Limpieza - Privacidad 	

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

La técnica de la presente investigación es la encuesta; es una búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los investigados sobre los datos que desea obtener, y posteriormente reúne estos datos individuales para obtener durante la evaluación datos agregados. ⁴⁸

4.7.2. Instrumento.

Como instrumento se utilizó el cuestionario en este caso de la autora peruana Evelyn Kelly Morocco Quispe (2018) el cual presenta con 20 ítems con una escala de Likert; Siempre (3) A veces (2) Nunca (1), por otro lado el cuestionario fue sometido a juicio de expertos, los profesionales fueron seleccionados por su amplio conocimiento en tema de calidad, donde se hizo observaciones de redacción y de semántica. Contando con su validez. Asimismo le aplicaron el Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.704 para un total de 20 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es aceptable, por lo cual se considera que el instrumento presentó consistencia interna y puede ser utilizado para los objetivos de la investigación.

V. RESULTADOS

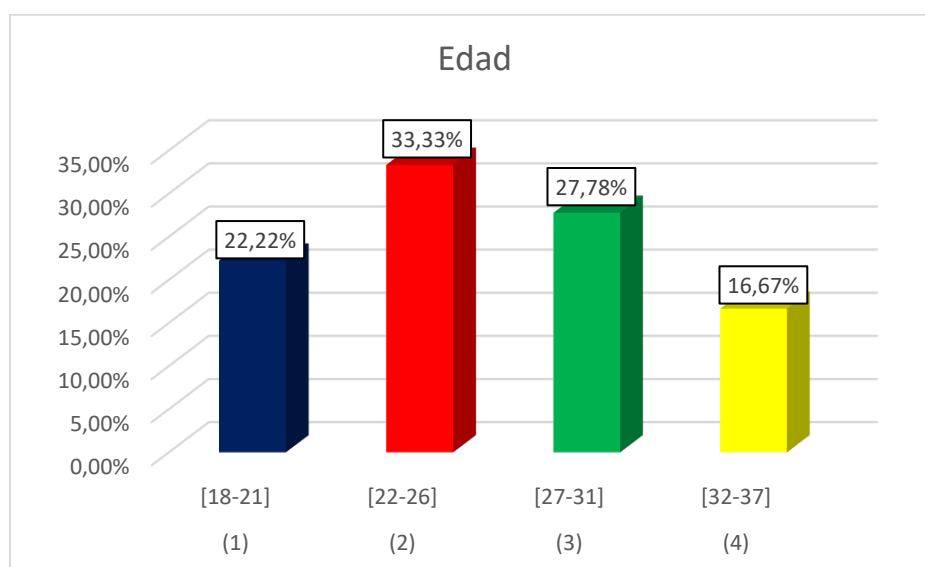
5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 01: Edad de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.

Edad	Frecuencias	Porcentajes
[18-21]	20	22.22%
[22-26]	30	33.33%
[27-31]	25	27.78%
[32-37]	15	16.67%
Total	90	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 01: Edad de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.



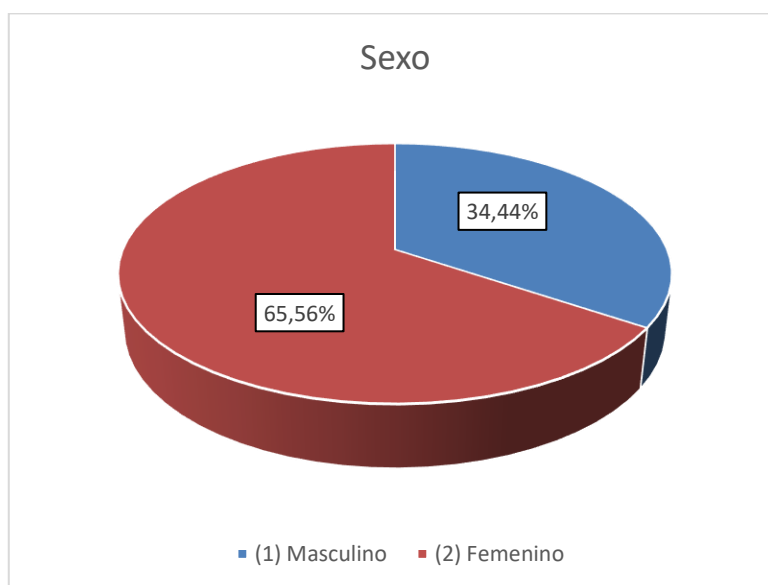
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 02: Sexo de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.

Sexo	Frecuencias	Porcentajes
Masculino	31	34.44%
Femenino	59	65.56%
Total	90	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 02: Sexo de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.



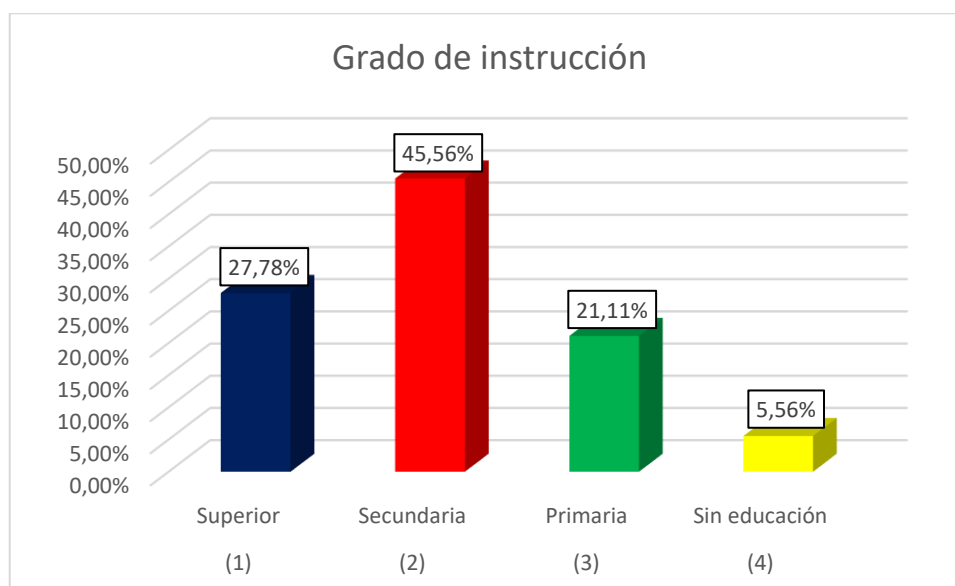
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 03: Grado de instrucción de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.

Grado de instrucción	Frecuencias	Porcentajes
Superior	25	27.78%
Secundaria	41	45.56%
Primaria	19	21.11%
Sin educación	5	5.56%
Total	90	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 03: Grado de instrucción de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.



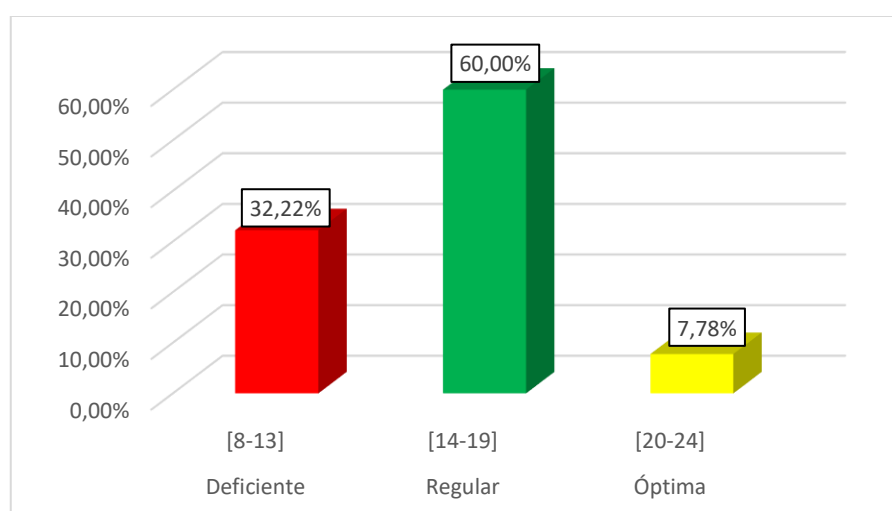
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 04: Resultado de la dimensión Calidad técnica de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.

Categorías	Rangos	Frecuencias	Porcentajes
Deficiente	[8-13]	29	32.22%
Regular	[14-19]	54	60.00%
Óptima	[20-24]	7	7.78%
Total		90	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 04: Resultado de la dimensión Calidad técnica de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.



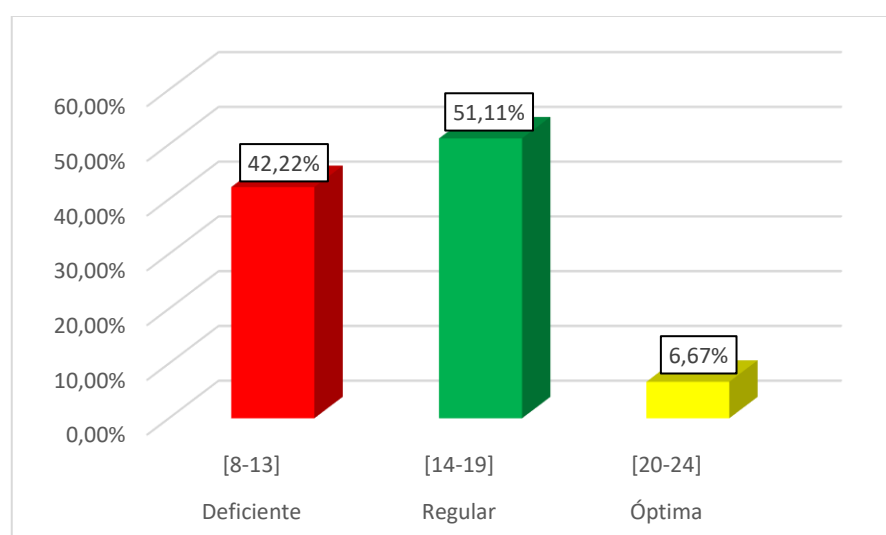
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 05: Resultado de la dimensión Calidad humana de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.

Categorías	Rangos	Frecuencias	Porcentajes
Deficiente	[8-13]	38	42.22%
Regular	[14-19]	46	51.11%
Óptima	[20-24]	6	6.67%
Total		90	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 05: Resultado de la dimensión Calidad humana de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.



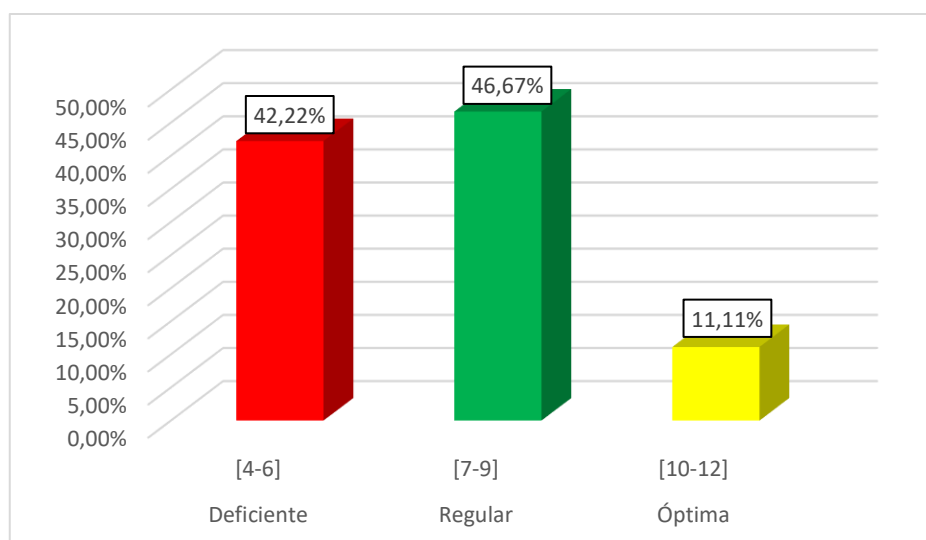
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 06: Resultado de la dimensión calidad entorno de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.

Categorías	Rangos	Frecuencias	Porcentajes
Deficiente	[4-6]	38	42.22%
Regular	[7-9]	42	46.67%
Óptima	[10-12]	10	11.11%
Total		90	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 06: Resultado de la dimensión Calidad entorno de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.



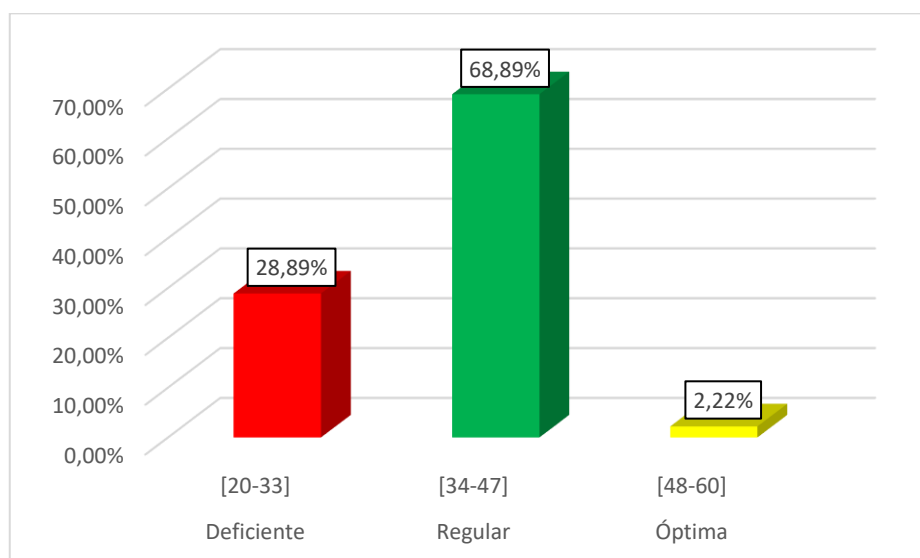
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 07: Resultado de la variable Calidad de atención de enfermería de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.

Categorías	Rangos	Frecuencias	Porcentajes
Deficiente	[20-33]	26	28.89%
Regular	[34-47]	62	68.89%
Óptima	[48-60]	2	2.22%
Total		90	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 07: Resultado de la variable Calidad de atención de enfermería de los pacientes hospitalizados de Chumbivilcas, Cusco.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de los Resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y gráfico N° 01, se observa que, el 33.33% (30/90), de los pacientes pertenecen a los que tienen 22-26 años de edad, el 27.78% (25/90) pertenecen a los pacientes que tienen 27-31 años de edad, así mismo el 22.22% (20/90) pertenecen a los pacientes que tienen 18-21 años de edad y el 16.67% (15/90) pertenecen a los pacientes que tienen de 32-37 años de edad.
2. En la tabla y gráfico N° 02, se observa que, el 65.56% (59/90), de los pacientes pertenecen al sexo femenino y el 34.44% (31/90) pertenecen al sexo masculino.
3. En la tabla y gráfico N° 03, se observa que, el 45.56% (41/90), de los pacientes presentan un grado de instrucción de nivel secundaria, el 27.78% (25/90) nivel superior, así mismo el 21.11% (19/90) presentan nivel primaria y el 5.56% (5/90) sin educación.
4. En la tabla y gráfico N° 04, se observa que, el 60% (54/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad técnica del profesional de enfermería, por otro lado, un 32.22% (29/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 7.78% (7/90) perciben un nivel óptimo de la calidad técnica.
5. En la tabla y gráfico N° 05, se observa que, el 51.11% (46/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad humana del profesional de enfermería, por otro lado, un 42.22% (38/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 6.67% (6/90) perciben un nivel óptimo de la calidad humana.
6. En la tabla y gráfico N° 06, se observa que, el 46.67% (42/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad entorno, por otro lado, un 42.22% (38/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 11.11% (10/90) perciben un nivel óptimo de la calidad entorno.

7. En la tabla y gráfico N° 07, se observa que, el 68.89% (62/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad de atención del profesional de enfermería, por otro lado, un 28.89% (26/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 2.22% (2/90) perciben un nivel óptimo de la calidad atención de enfermería.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

La discusión de resultados se realiza contrastando los hallazgos encontrados con el de los antecedentes y respaldándose en los aportes teóricos citados en el apartado de bases teóricas.

Siendo una investigación enmarcada en el primer nivel de investigación y con un diseño descriptivo simple, no requirió la formulación de hipótesis, por lo cual no se llevó a cabo la constratacion de hipótesis de investigación.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

Estos resultados se asemejan a los obtenidos en la investigación realizada por **Rojas R, Ibarra A.** ¹² (2016), en donde concluyen que los profesionales de enfermería cubren en su totalidad con las necesidades del paciente y brindan una información adecuada para una mejoría en el diagnóstico del paciente en un 81%. Ante lo expuesto, **Cárdenas R, Cobeñas C, García J.** ²⁵ (2017), refieren que el término de calidad se refiere a una asociación de características y propiedades que presenta un servicio para cumplir con las necesidades del usuario o paciente. Dichas cualidades permiten consideran una valoración comparativa entre otros servicios y productos de la misma especie.

Así mismo, estos resultados también se asemejan a los obtenidos en la investigación realizada por **Zapata P.** ¹⁵ (Lima-2019), en donde se halló que el 46% percibió la calidad de atención como muy buena y el 37% como buena. Ante lo fundamentado **Castro C, Moreno C, Paredes H.** ⁴⁷ (2017), mencionan que la calidad de atención es un elemento esencial que se desarrolla bajo ciertas características tanto técnicas como científicas a través de los recursos y materiales necesarios, además del enfoque humano del profesional el cual desarrolla en la atención que

brinda en la población, considerando la constante búsqueda de la satisfacción de ellos en temas de salud, logrando así establecer parámetros de calidad dentro del sistema de salud.

Asimismo, estos resultados se **anteponen** a la investigación de **Morocco E.** ¹⁶ (2018), quien observó que la mayoría de su muestra percibe a la calidad de atención como regular con 77%. Ante lo definido **Condezo, M.** ³¹ (2017) refiere que todo ello es posible ya que el profesional integra tanto sus conocimientos como el método científico además del uso de herramientas tecnológicas para realizar acciones necesarias en el beneficio para el paciente cada vez que él lo necesite o requiera.

Por otro lado, los resultados obtenidos se **asemejan** a la investigación realizada por **Chihuantito L, Hanco E.** ¹⁹ (2017), donde concluyen que el nivel de percepción de la calidad de atención es adecuado y de un nivel regular. Según **Castro C, Moreno C, Paredes H.** ⁴⁷ Ante lo fundamentado se menciona que para obtener un nivel de calidad es necesario identificar los niveles que se están logrando y comparar con lo planificado y propuesto, además de las metas y objetivos que deben cumplirse a nivel institucional para detallar aquello que no se ha cumplido incluido las falencias en los procesos para establecer medidas correctivas que incrementen la calidad en el servicio.

Concluyendo se puede afirmar que el nivel de calidad de atención de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco es regular, habiéndose obtenido como principales resultados que el 68.89% de los pacientes refieren que perciben un nivel regular de la calidad de atención, por otro lado, un 28.89% perciben un nivel deficiente, así mismo un 2.22% (2/90) perciben un nivel óptimo.

CONCLUSIONES

Las conclusiones finales que se abordan luego de haber realizado el presente estudio son:

Primera

Se ha logrado determinar que existe un nivel regular de calidad de atención de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019, ya que los resultados muestran que el 68.89% (62/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad de atención del profesional de enfermería, por otro lado, un 28.89% (26/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, esto indica que un 2.22% (2/90) perciben un nivel óptimo de la calidad atención de enfermería.

Segunda

Se ha logrado determinar que existe un nivel regular de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019, ya que los resultados muestran que el 60% (54/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad técnica del profesional de enfermería, por otro lado, un 32.22% (29/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 7.78% (7/90) perciben un nivel óptimo de la calidad técnica.

Tercera

Se ha logrado determinar que la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019 es regular, ya que los resultados muestran que el 51.11% (46/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad humana del profesional de enfermería, por otro lado, un 42.22% (38/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 6.67% (6/90) perciben un nivel óptimo de la calidad humana.

Cuarta Se ha logrado determinar que la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019 es regular, ya que los resultados muestran que el 46.67% (42/90), de los pacientes perciben un nivel regular de la calidad entorno, por otro lado, un 42.22% (38/90) de pacientes perciben un nivel deficiente, así mismo un 11.11% (10/90) perciben un nivel óptimo de la calidad entorno.

RECOMENDACIONES

- Primera** Al director de la institución de salud en conjunto con la jefa de enfermería debe promover una directiva de evaluación de calidad de servicio y satisfacción de los pacientes con el propósito del mejorar los servicios de atención en salud.
- Segunda** Se recomienda a la jefatura de enfermería programar reuniones con todo el personal de enfermería, para instruirlos en un trato amable, siendo empáticos y brindándoles estrategias para brindar una mejor atención a los pacientes y generarles una confianza y seguridad del servicio.
- Tercera** Se recomienda a los profesionales de enfermería capacitarse constantemente en cuanto a la calidad de atención, a través de estrategias con enfoque humanitario y que tengan como principal eje al paciente como un ser tanto físico como emocional, con el fin de lograr su satisfacción.
- Cuarta** A los profesionales de enfermería brindar respuestas claras y verídicas ante los análisis y tratamientos que deben llevar los pacientes, de esta forma, lograr que los procesos se cumplan con mayor eficiencia además de cuidar de la seguridad del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipolito Unanue Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. OPS. Acerca del Programa de enfermería. Organización Panamericana de la Salud. 2017 [Internet] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170:about-nursing-program&Itemid=42273&lang=es
3. Kruk M, Gage A, Arsenault C, Jordan, et. al. Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: es hora de una revolución. Comisión Lancet sobre salud global. 2019 [Internet] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/2445/2019/04/18tlgh0221_Spanish_translation_new.pdf
4. Karaca C, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care Rev. Nursin Open 6(2) (Turquía). [Internet] [Citado el 2020 Agosto 12] Recuperado de: <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
5. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla Rev. Aquichan 15(3) (Colombia). [Internet] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3988>.
6. La Rosa L. Decana del Colegio de Enfermeros: “En el Perú hay 12 enfermeras por cada 10 mil habitantes”. Diario El Correo 2018. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <https://diariocorreo.pe/peru/decana-del-colegio-de-enfermeros-en-el-peru-hay-12-enfermeras-por-cada-10-mil-habitantes-803109/>

7. Lazo O, Alcalde J, Espinoza O. El sistema de salud en Perú situación y desafíos. Universidad Cayetano Heredia. Edición Colegio Médico del Perú. Editado e impreso por REP S.A.C. 2016 [Internet] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <http://web2016.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
8. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos [Informe] Diario Perú 21. 2018. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225-noticia/>
9. Arce V. Cuidados de enfermería en pacientes postoperados, en el servicio de cirugía del hospital Regional Cusco 2015-2017. Universidad Nacional del Callao. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2773>
10. hihuantito L, Hanco E. Calidad de atención desde la percepción de pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía, Hospital Regional del cusco, 2017. Cuzco. 2017. Tesis. Universidad Andina del Cusco. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1324>
11. Andía M. Calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco – 2016. Universidad Andina del Cusco [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20377>
12. Rojas R, Ibarra A. La calidad de atención que presta el personal de y su relación con el nivel de satisfacción del paciente. 2016. Ecuador. Tesis. Universidad Central de Ecuador. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6091>
13. Cachimuel E, Guerrero R. La percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería del Hospital de Atuntaqui. Ecuador. 2015. Tesis. Universidad técnica del norte. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4565/1/06%20ENF%20665%20TESIS.pdf>

14. Lenis C, Manrique F. La calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia. 2015. Artículo Aquichan 15(3) [Internet] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3988>
15. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, Lima – 2019. Lima. 2019. Tesis. Universidad Privada Norbert Wiener. [tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 12] Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3046/TESIS%20Zapata%20Pamela.pdf?sequence=1>
16. Morocco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017. Puno. 2018. Tesis. Universidad Nacional del Altiplano. [tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7883/Morocco_Quispe_Evelyn_Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Cirugía General. Hospital Regional de Cajamarca - 2015. Perú. Cajamarca. 2016. Tesis. Universidad Nacional de Cajamarca. [tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1439>
18. Cuba E, Kalbi M. Calidad de atención desde la percepción de los usuarios Matsigenkas que acuden al Puesto de Salud Koribeni, La convención, Cusco – 2018. Tesis. Universidad Andina del Cusco. [tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1869>
19. Chihuantito L, Hanco E. Calidad de atención desde la percepción de pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía, Hospital Regional del

- cusco, 2017. Cuzco. 2017. Tesis. Universidad Andina del Cusco. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1324>
20. Andía M. Calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco – 2016. Universidad Andina del Cusco [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20377>
21. Mayuri R. Satisfacción del Usuario Externo Asociado a Dimensiones de Calidad de Atención en el Policlínico Ica Salud, Junio 2018. Universidad Cesar Vallejo. 2018. [Tesis de Maestría] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29948>
22. Gabriel F. Calidad del cuidado de enfermería en ventilación mecánica, pacientes del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica – 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6871>
23. Dongo D, Hernández H. Percepción de la calidad de atención de enfermería de los pacientes adultos hospitalizados en el servicio de cirugía general del hospital regional de Ica Junio-Agosto 2016. Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2017. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 20] Recuperado de: <https://core.ac.uk/reader/250085960>
24. Esan. Los diferentes conceptos de calidad en salud. 2016. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y.>
25. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017. [Tesis de

- titulación] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>.
26. Elers Y, Gibert MP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de enfermería*. 2016. 32(4) [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>.
27. Mar Egea, Prieto M, Bermejo L. La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. *Rev. Cultura de los Cuidados* [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.18>
28. Alvarado K, Guglielmetti S, Tennis S, Díaz C. Teóricas de enfermería universidad del sur *Enfermería*. 2012. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de:
<https://www.slideshare.net/fundamentos2012uns/hildegard-peplau-13287258>
29. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Rev. Enferm. glob.* 11 (28) [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412012000400016
30. Delgado, J. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM - 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2017. [tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/6869>
31. Condezo, M. La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. Universidad Nacional Federico Villarreal. [tesis de especialidad] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1783>

32. Hamui L, Fuentes R, Aguirre R, Ramírez O. Un estudio de satisfacción con la atención médica. Universidad Autónoma de México. 2014. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
33. Ruiz, R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2016 [tesis de maestría] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1597>
34. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes. 29 (3) May–June 2018, Pages 278-287. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.008>.
35. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017. [Tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>.
36. Quintero A, Maldonado M, Guevara B, Delgado C. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de Enfermería. Revista Médica Electrónica Portales Médicos. 2015. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
37. Psicología y empresa. Diferencias entre valores, actitudes, intereses y necesidades. 2018. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://psicologiayempresa.com/diferencias-entre-valores-actitudes-intereses-y-necesidades.html>
38. Ream. El poder de la amabilidad. Aleteia 2018 [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://es.aleteia.org/2018/03/14/el-poder-de-una-palabra-y-actitud-amable/>

39. Ecured Definición de respeto. Enciclopedia cubana. 2018 [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://www.ecured.cu/Respeto>
40. EsSalud. Importancia del respeto a los pacientes destacó Defensoría del Asegurado de EsSalud – DAE. Perú. 2014. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <http://www.essalud.gob.pe/importancia-del-respeto-a-los-pacientes-destaco-defensoria-del-asegurado-de-essalud-dae/>.
41. Clínica Universidad de Navarra. Definición de comunicación terapéutica. diccionario médico. España. 2017. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/comunicacion-terapeutica>.
42. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud san juan, año 2016. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Perú. [tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <http://repositorio.unapikitos.edu.pe/handle/UNAP/4461>
43. Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo y Percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018. [tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1693>
44. González A, Montalvo A, Herrera A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio. Rev. enfermería global. (45)2 [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.260101>.
45. Guevara, J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. Perú. 2018. [Tesis de maestría] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>

46. Sociedad Radiológica de Norte América. Privacidad del paciente y seguridad de la información médica electrónica. [Internet] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=article-patient-privacy#:~:text=Los%20m%C3%A9dicos%20son%20responsables%20de,reportar%20cualquier%20p%C3%A9rdida%20de%20informaci%C3%B3n.>
47. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud san juan, año 2016. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Perú. [tesis de titulación] [Citado el 2020 Agosto 25] Recuperado de: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4461>
48. Hernández, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Calidad de atención de enfermería, servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019?</p> <p>P.E.2 ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019?</p> <p>P.E.3 ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de la calidad de atención de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Describir el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019</p> <p>O.E.2 Describir el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019</p> <p>O.E.3 Describir el nivel de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019</p>	<p>No cuenta con hipótesis por ser una investigación descriptiva simple</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Calidad técnica - D.2: Calidad humana. - D.2: Calidad de entorno. 	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Sustantiva básica Diseño de Investigación: Descriptivo simple Diseño: Descriptivo – no experimental</p> <p>Población: La población de estudio estará confirmada por 118 pacientes del servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco</p> <p>Muestra: Para el presente estudio la muestra se determinó mediante la ecuación para poblaciones finitas, quedando finalmente conformada por 90 pacientes</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario validado por juicio de expertos en la investigación de la autora peruana Evelyn Kelly Morocco Quispe (2018) el cual contara con 20 ítems.</p> <p>Métodos de análisis de datos Descriptivo; con gráficos de barras y tablas descriptivas.</p>

Anexo 2: Instrumentos de investigación y Ficha de validación por juicio de expertos

Cuestionario calidad de atención de enfermería

Buenas tardes soy el bachiller Roberto Domínguez Arce el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio de la calidad de atención que el brinda el profesional de enfermería.

Estimado paciente la siguiente encuesta tiene por finalidad conocer su percepción de la calidad de la atención que le brinda la enfermera. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

I. Datos Generales:

Edad

- a) 18 a 21 años () 1
- b) 22 a 26 años () 2
- c) 27 a 31 años () 3
- d) 32 a 37 años () 4

Grado de instrucción

- a) Superior () 1
- b) Secundaria () 2
- c) Primaria () 3
- d) Sin educación () 4

II. Calidad de atención de enfermería

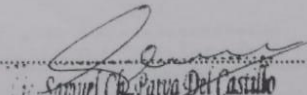
N	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Calidad técnica				
1	Le brinda asistencia y acude a su llamado inmediatamente			
2	Realiza los procedimientos de enfermería con previa y clara información			
3	Toma en cuenta su opinión cuando va a realizar cualquier tipo de intervención			
4	Verifica constantemente durante el turno el progreso de su salud			
5	Cumple permanente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción			
6	Le informa constantemente sobre aspectos relacionados a su salud y la importancia del tratamiento			
7	Le brinda seguridad mientras lo atiende, retirando todo objeto punzo cortante que puede causarle lesión			
8	Realiza un procedimiento cuidadosamente, mostrándose segura mientras lo atiende			
Calidad humana				
9	Comprende el estado en que se encuentra y muestra interés real por Ud.			
10	Reconoce sentimientos individuales entendiendo sus penas y temores			
11	¿Se muestra amable con Ud.			
12	Muestra una actitud de serenidad y tranquilidad con Ud.			
13	Reconoce y respeta sus derechos como paciente y como persona (pide autorización de Ud. Para cualquier actividad)			

14	Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto) y accesible (de fácil comprensión o trato) con Ud.			
15	Se muestra comunicativa lo saluda e intercambia emociones con Ud			
16	Realiza la escucha activa y responde a sus inquietudes cuando lo requiere			
Calidad de entorno				
17	Propicia condiciones para que se sienta cómodo (le ofrece cama y ropa cómodas y limpias)			
18	¿Mantiene limpio su ambiente?			
19	Durante la realización de un procedimiento cuida su privacidad evitando que Ud. Se sienta expuesto frente a los demás			
20	Durante su estadía en el hospital se sintió cómodo con el ambiente del servicio (cama, mesa de noche, ventanas, baños)			

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Paiva del Castillo Samuel Christian, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Romírez Arce, Roberta..... Titulado: Capacidad de Atención de Enfermería, Servicio de Hospitalización Chumbivilcas, Cusco, 2019....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

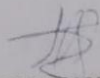
Ica, 17 de Octubre del 2020.


.....
Samuel Paiva Del Castillo
Firma
EMERGENCIAS Y DESASTRES
CEP 48900 CE 8740

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Copia Saavedra, Loida Jaqueline, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Dominguez Arce Roberto..... Titulado: Calidad de atención de enfermería, Servicio de Hospitalización Chumbivilcas, Cusco, 2019.....
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 18 de Octubre..... del 2020.



.....
Loida J. Copia Saavedra

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

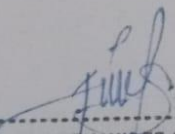
CEP 80294

Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Benavidez Colunche Wilson....., certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Dominguez Arce, Roberto..... Titulado: Calidad de atención de enfermería, Servicios de Hospitalización, Chumbivilcas, Cusco 2019....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 18 de Octubre del 2020.



WILSON BENAVIDEZ COLUNCHE
Licenciado en Enfermería
C.E. P. 55104
Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Chavil Mejía, Melva Yovanna....., certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: DOMÍNGUEZ ARCE, Roberto..... Titulado: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, Servicio de HOSPITALIZACIÓN, CHUMBIVILCAS, CUSCO, 2019....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 19 de Octubre del 2020.



Melva Y. Chavil Mejía
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP. N° 56105

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación, conducida por Domínguez Arce, Roberto, Egresado de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Ica; el estudio tiene por objetivo determinar el nivel de la calidad de atención de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019.

El proceso consiste en la aplicación de un instrumento (escala) que permiten recolectar datos sobre las variables mencionadas, dicha información será utilizada para analizar en qué nivel se está desarrollando la calidad de atención de enfermería. La información que se obtenga será *confidencial* y no será utilizada con otro fin, fuera de los propuestos para la investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede indagar en cualquier momento al correo electrónico, rodoa_100@hotmail.com

Desde ya agradezco su participación.

Firma de la participante

Firma del investigador

Anexo 3: Data de resultados

N°	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN			VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA																			
				DIMENSIÓN: CALIDAD TÉCNICA								DIMENSIÓN: CALIDAD HUMANA								DIMENSIÓN: CALIDAD ENTORNO			
	Edad	Sexo	Grado de instrucción	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
1	3	2	1	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1	3	1	3	3	3
2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2
3	3	1	2	3	1	3	1	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2
4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3
5	3	1	2	3	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1
6	1	2	2	2	1	2	1	3	3	2	1	3	2	2	1	3	3	1	1	1	2	1	2
7	1	2	2	1	2	3	1	3	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1
8	4	2	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	2	3
9	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	1	2	3
10	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	1	2	2
11	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	2	1
12	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2

13	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	3	2	3	3	3	1	3	2	1	3	1	2	2
14	2	1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	3	2	1	1
15	4	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	3
16	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	3	1	2	1
17	2	1	3	1	2	3	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3	1	3	1	2	2	2	1
18	3	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3
19	2	1	2	2	1	1	3	1	3	3	1	2	3	1	1	1	2	1	3	2	3	2	2
20	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	3
21	2	1	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	3	3	2	2	1	2	1	1
22	3	2	2	1	3	3	1	3	2	1	2	1	3	2	3	3	1	3	2	2	2	1	3
23	3	1	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3
24	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3
25	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2	3	1	3	2	1	1	3	3	3	2	1
26	3	2	3	3	1	3	1	3	1	2	1	2	3	3	1	1	2	2	1	1	3	3	1
27	2	1	2	2	2	1	1	3	3	2	3	1	1	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3
28	3	2	1	1	3	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	1	3	2	1	1	2
29	2	2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3
30	4	2	3	1	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2
31	2	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	3	2	1	2	3	1	3	1	1	2
32	3	1	2	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	3	1	1	2	3	3	3	3	1	3
33	2	1	3	2	3	3	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	1
34	2	1	3	3	1	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2
35	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1

36	1	1	2	3	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	2	2	1	3	1
37	1	2	4	2	3	1	3	1	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2
38	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1
39	1	1	2	3	2	3	1	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1
40	1	1	1	2	3	3	1	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	1	2	1	3
41	1	2	2	3	2	1	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1
42	2	2	2	3	3	3	2	3	1	1	2	1	2	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2
43	2	1	2	3	3	3	3	1	2	3	2	1	3	2	1	3	1	1	2	1	2	2	2
44	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	1	3	3
45	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1
46	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	3	3	1	3	1	2	1	2	3	3
47	2	2	1	2	3	2	2	1	3	1	3	3	1	3	1	1	2	2	1	2	3	2	3
48	3	2	1	3	2	3	3	1	1	2	3	1	3	1	2	2	3	1	2	1	3	3	1
49	2	1	2	1	1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	2	3	3	2	1	2	1
50	3	2	1	3	1	1	2	3	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1
51	2	2	1	1	3	1	3	2	1	3	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	3	3
52	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	1	3	3	3	1	2	2	1	1
53	4	2	2	3	3	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	3
54	3	1	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2
55	1	2	2	1	3	1	1	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3
56	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2
57	2	2	2	1	1	3	1	3	3	3	2	1	1	3	2	3	1	1	1	3	3	3	1
58	4	1	2	2	1	1	3	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2

59	2	2	4	3	1	3	3	2	3	1	3	1	3	2	2	1	3	3	2	3	3	2	3
60	4	2	4	3	3	1	3	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3
61	1	2	3	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1
62	4	2	1	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	3
63	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	3	1	1	3	2	2
64	3	2	1	1	2	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	1	2	1
65	2	2	2	3	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3	2	1
66	3	2	2	1	3	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	2
67	2	1	1	2	3	3	3	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	3	1	2
68	2	2	3	1	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	1	1	1	3	1	2	2	2
69	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
70	2	2	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
71	4	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
72	4	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
73	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
74	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
75	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
76	2	2	4	2	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	1	3	2	3	2	2	1	3
77	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
78	3	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
79	4	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
80	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
81	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1

82	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
83	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
84	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
85	3	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
86	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
87	4	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
88	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
89	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
90	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1

Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CHUMBIVILCAS, CUSCO 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%	11%	0%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Peruana de Las Americas Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	dspace.utb.edu.ec	1%