



UNIVERSIDAD DE CHICLAYO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL REGIONAL PNP CHICLAYO.
ENERO – JUNIO 2019.**

Para Optar el Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autor:

Bach. Zamora Vega, Luisa Milagritos

Asesora:

Lic. Liliana Arroyo Cabrejos

Chiclayo – Perú

2019

DEDICATORIA

*A Dios, por brindarme su luz y amor,
quien con su misericordia me inspiró
para poder culminar mi investigación y
de esta forma cumplir con mi sueño de
titularme.*

*A mis padres, por su apoyo
incondicional que fueron importantes
para escoger esta hermosa carrera
profesional de Enfermería.*

*A mi hijo, quien es mi principal motor que
me impulsa a seguir esforzándome.*

*A mi pareja, por sus consejos,
comprensión y amor.*

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Particular de Chiclayo, mi alma máter, por la enseñanza recibida por cinco años que llevare siempre en mi corazón, que me servirá en mi futuro como profesional.

A todos mis docentes, por ser mis guías durante todo el proceso de la investigación, además de los buenos consejos y gratos momentos que viví durante las clases, por su tiempo y por compartir sus experiencias conmigo.

A mis seres queridos, por brindarme su cariño y comprensión, por cederme un poco de su tiempo para que pueda dedicarlos a la realización de la tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE	iv
I. RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
II. INTRODUCCIÓN	8
2.1. Marco teórico.....	10
a. Situación problemática.....	10
b. Antecedentes	11
c. Bases teóricas.....	18
2.2. Problema.....	27
2.3. Hipótesis.....	32
2.4. Objetivos	32
2.5. Justificación e importancia de la investigación	32
2.6. Definición y operacionalización de las variable	34
III. MATERIALES Y MÉTODOS	35
3.1. Tipo de investigación	35
3.2. Diseño de investigación/contrastación de hipótesis	35
3.3. Población y muestra.....	36
3.4. Instrumentos y técnicas de recolección de datos	37
a. Técnica	37
b. Instrumento	37
3.5. Análisis estadístico	39
IV. RESULTADOS.....	41
V. DISCUSIÓN.....	45
VI. CONCLUSIÓN	47

VII. RECOMENDACIONES	49
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
IX. ANEXOS.....	55

RESUMEN

Objetivo: Identificar la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional PNP. Chiclayo enero- junio 2019. **Metodología:** La investigación fue de tipo básica y de nivel descriptivo, dado que según el planteamiento se busca explicar las características y comportamiento de la variable (calidad de atención). En tanto, el enfoque fue cuantitativo, dado se recogió informaciones numéricas y de diseño no experimental – transversal. La muestra estuvo constituida por 15 pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional Policía Nacional del Perú (PNP) – Chiclayo. La técnica que se empleo fue la encuesta, con instrumento el cuestionario. **Resultados:** Se encontró que el 13.4% de pacientes indicaron recibir una calidad de atención muy deficiente, el 40.0% reciben una calidad de atención deficiente, el 33.3% reciben una calidad de atención eficiente y el 13.3% reciben una calidad de atención muy eficiente. **Conclusiones:** Finalmente, se concluyó que la mayoría de los pacientes del Hospital Regional Policía Nacional del Perú (PNP) de Chiclayo reciben una calidad de atención deficiente.

Palabras claves: Calidad de atención, pacientes, unidad de cuidados intensivos.

ABSTRACT

Objective: Identify the quality of nursing staff care for patients in the intensive care unit. PNP Regional Hospital. Chiclayo January-June 2019. **Methodology:** The research was of a basic type and of a descriptive level, since according to the approach it is sought to explain the characteristics and behavior of the variable (quality of care). Meanwhile, the approach was quantitative, given that numerical and non-experimental design information was collected. The sample consisted of 15 patients from the Intensive Care Unit (ICU) of the PNP Regional Hospital - Chiclayo. The technique used was the survey, with the questionnaire instrument. **Results:** It was found that 13.4% of patients indicated receiving a very poor quality of care, 40.0% received a poor quality of care, 33.3% received an efficient quality of care and 13.3% received a very efficient quality of care. **Conclusions:** Finally, it was concluded that the majority of patients at the PNP Regional Hospital in Chiclayo receive poor quality of care.

Keywords: Quality of care, patients, intensive care unit.

II. INTRODUCCIÓN

El presente estudio describe el problema entorno a la calidad que, desde mucho antes, se ha convertido en un concepto clave en las labores de enfermería. Esto supone seguir algunos procedimientos, tales como atención adecuada, humana, segura y continua hacia los pacientes del Hospital.

Sin embargo, muchos hospitales se han visto expuesto por muchos reclamos de sus pacientes por no cumplir con sus expectativas. En la mayoría de estos, los hospitales no han implementado medidas de prevención sanitarias por diversos factores como el desconocimiento o el factor económico; lo que origina que los pacientes y/o familiares que se encuentren en un establecimiento médico sean afectados por agentes infecciosos, por la deficiente calidad de higiene o malas prácticas médicas, todo ello llevando a obtener una inadecuada atención a los pacientes.

En ese contexto, es sumamente importante tener en cuenta cual es la meta primordial dentro de un centro de salud, así también saber cuáles son las prioridades, todo esto para lograr el bienestar y la calidad de atención hacia los pacientes.

Motivo por el cual, se propuso conocer cuál es la calidad de atención que está dando el área de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. Hospital regional PNP. Chiclayo, 2019. Así, la presente investigación se encuentra dividido en seis (5), los cuales, se les hace una breve descripción:

Capítulo I.

Se hace presentación de la realidad problemática en la que se encuentra sumido el Hospital; a la vez, se consigna la formulación de los problemas de lo general a lo específico, además de la justificación e importancia que tiene la investigación y los objetivos que se buscan alcanzar.

Capítulo II.

Se presenta la situación problemática; además de los antecedentes de contextos internacionales, nacionales y regionales relacionados a la calidad de servicio en los centros de salud. Así mismo, se aborda la teoría existente en las bases

teóricas. Partiendo de ello, se identifica la variable y se consigna la Operacionalización en donde se detalla las dimensiones e indicadores de la variable en estudio.

Capítulo III

Se consigna todo el marco metodológico a la que pertenece el presente estudio, lo cual, implica que es de tipo básica, nivel descriptivo y de enfoque cuantitativo. Así mismo, se presenta la población de estudio que estuvo conformada por 15 pacientes en UCI del Hospital Regional PNP – Chiclayo, a quienes se les encuestó a través de un cuestionario. Además de ello, se detalla las consideraciones éticas y los procedimientos del análisis estadístico de los datos recogidos.

Capítulo IV.

Se detalla los resultados que se obtuvieron luego de haber procesado los datos; expresados en tablas y gráficos a los cuales se les realizó sus respectivos análisis estadístico.

Capítulo V.

Se presenta la discusión de los resultados encontrados en esta investigación con la de otros investigadores; partiendo de ello, se emite los aportes de la investigación tales como las conclusiones y sus respectivas recomendaciones como alternativas para mejorar la situación actual.

Capítulo VI

Se consigna el asentamiento bibliográfico, en donde se detalla según las normas VANCOUVER, todas las teorías que fueron tomadas para fundamentar la investigación.

2.1. MARCO TEÓRICO

a. Situación problemática

La atención de calidad, en la actualidad, es uno de las mayores preocupaciones en los países de Sudamérica y del mundo. En el sistema de salud, para que la atención llegue a ser de calidad, implica que el servicio brindado debe darse de forma oportuna y adecuada; en donde la satisfacción es un aspecto determinante para evaluarla. (5)

En una investigación ejecutada en Hospitales del Perú por Lazo, O. y Santivañez, A. (5), se halló que los pacientes, de manera constante, critican la atención que reciben del médico, sea por el tiempo, la atención u otro factor; además que desean recibir informaciones concretas y claras (6).

En el sistema de salud ha crecido la necesidad de tener mayor número de médicos (21.8%), disponibilidad de medicinas (16.7%), también ocurre que los pacientes han experimentado problemas en la atención como maltratos (20.3%), pocos turnos (22.4%), demora para ser atendido (41.1%). (5)

Según la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (7), estos problemas no solo suceden en el Perú; en los países bajos y medianos la situación es más crítica a pesar de que la optimización permitiría salvar muchas vidas. La falta de equipos, insumos, y medicamentos generan un alto riesgo para que la atención llegue a la calidad esperada.

Las consecuencias de estas situaciones ponen en peligro la vida, al no darle la real importancia para el tratamiento y la atención, aún en la actualidad, no se goza de una postura política para mejorar la situación. (8)

Otra situación problemática es que los pacientes que asisten para solicitar una atención son mayor a la capacidad del hospital; coaccionado, además, por otros problemas como la demora en la atención y la falta de acceso atinan a deteriorar la satisfacción del paciente (9). Como profesional consideró que conocer el nivel de atención que se brinda en el Hospital Regional PNP – Chiclayo es la piedra angular para dar una solución a esta situación, pues se haría notorio la necesidad de mejorar el servicio para dar al paciente una mejor atención.

Actualmente, en el Hospital Regional PNP – Chiclayo no existen investigaciones sobre ello, por lo que se consideró necesario efectuarlo para dar alternativas de solución que podrían ser importantes para solucionar la situación a nivel nacional e internacional.

b. Antecedentes bibliográficos

Antecedentes internacionales

Maggi W. (2018) investigó: “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (Ecuador), se propuso identificar cual es la satisfacción de los pacientes que vienen recibiendo asistencia en el área de emergencia, utilizando en su investigación una metodología de estudio transversal, de tipo analítico, con una cantidad representativa (muestra) de 357 pacientes. Consiguió como resultado que el 50% de la muestra alcanzaron una satisfacción medio en relación a la atención recibida por el personal de enfermería y los resultados más bajos se apreciaron en los ámbitos de explicación a los familiares del paciente, así también no daban facilidad en procesos de trámites y finalizó concluyendo que el nivel de atención del centro médico a los pacientes era deficiente y a su vez no brindaban fiabilidad en el proceso de atención médica (10).

Echeverría M. y Francisco J. (2017) investigaron: “Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador”. Universidad Técnica de Ambato (Ecuador), se propuso elevar la calidad del cuidado que brindan los enfermeros en el área de centro quirúrgico, utilizando en su investigación una metodología de marco lógico con una aplicación de indicadores verificables, con una cantidad representativa (muestra) de 348 pacientes y a su vez también 12 enfermeras. Consiguió como resultado que la mayor parte de los pacientes mantienen mayor expectativa, percibiendo solo un nivel moderado de 4.53, la cual estaba muy por encima de la percepción que alcanzaron los demás pacientes anteriores al estudio, por otro lado, se encontró un nivel bajo de satisfacción de valor 0.1575, comprobando que las personas que han

recibido atención no se muestran satisfechos, es decir, están insatisfechos en sus dimensiones de integridad, empatía y certeza. Concluyó, que la metodología de la investigación, permitió incrementar el nivel de atención de parte de los profesionales enfermeros (11).

Molina J., Vaca J., Muñoz P., Cabascango K. y Cabascango C. (2015) investigaron: “Gestión de la calidad de los ciudadanos de enfermería hospitalaria”. Universidad Técnica del Norte (Ecuador), se propusieron como fin estudiar la calidad que existía de parte del área de enfermería para lograr aplicar el método de practica basada en evidencias, utilizando en su investigación una metodología descriptiva a la vez un estudio observacional de alcance trasversal, con una cantidad representativa (muestra) de 120 enfermeras. Consiguieron como resultado que existía poca aportación de parte de las enfermeras hacia el centro hospitalario, dado que el 54.9% de todas las enfermeras no se encontraban contentas con los jefes de dirección, al no ser escuchadas sus peticiones, a su vez el 55.8% de las enfermeras afirmaban que el director de enfermería era de fácil acceso y de fácil visibilidad en su centro de labores, todo eso producía que demuestran su falta de integración y aporte en cuanto al proceso de mejora de dicho hospital, conllevando a una mala atención hacia los pacientes asistentes al centro hospitalario y finalizaron concluyendo que los jefes del centro hospitalaria estaban afectando de forma directa la calidad en el atención, pues no mostraban voluntad para darles las facilidades a los profesionales enfermeros (12).

Pérez J. (2015) investigó: “La Calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios del área de rehabilitación del Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, del Cantón Latacunga Provincia de Cotopaxi, en el Período Noviembre 2013 – Marzo 2014”. Universidad Técnica de Ambato (Ecuador), se propuso identificar cual es el nivel de satisfacción y atención que perciben los pacientes del sector de rehabilitación, utilizando en su investigación una metodología descriptiva con determinación de factores temporales y demográficos, con cantidad representativa (muestra) de 178 personas. Consiguió como resultado que existió una significancia de 5%, corroborando que entre la atención con estándares de calidad se relaciona

de forma significativa con la satisfacción que alcanzan los pacientes; por otro lado, el área de terapia física no contaba con un proceso que verifique cual es el nivel de atención que se otorga a los usuarios. Concluyó que es necesario incrementar el nivel de la atención que brindaba el personal a las personas que solicitaban su servicio; esto mediante la implementación de protocolos para la aplicación de tratamientos, contenidas 10 características mencionadas en el protocolo. (13)

Del Salto E. (2014) investigó: “Evaluación de la Calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el Periodo 2012”. Universidad Central del Ecuador (Ecuador), se propuso identificar si efectivamente la atención que se le brindaba a los pacientes eran de calidad en el centro médico, utilizando en su investigación una metodología de estudio observacional, así mismo, un diseño epidemiológico de tipo analítico transversal, con una cantidad representativa (muestra) de 391 personas. Consiguió como resultado que el 92.1% de los pacientes se sentían satisfechos con la atención dada de parte del grupo médico del instituto, y tan solo el 10.5% de los pacientes mencionaban que existía una atención que alcanzaba la calidad, mientras que para el resto esto no era así; finalizó que en la atención que se le da a las personas que solicitan asistencia existía falencias, pues se ignora ciertos procedimientos vitales como tomar signos vitales antes de la consulta y a su vez el tiempo de demora era muy largo en algunos casos (14).

Lascano, C., Castillo, D., Laíne, A. y Sáenz, C. (2015) investigaron: “Calidad del servicio de emergencia del hospital del Instituto Ecuatoriano de seguridad social Ancón, periodo Enero a Julio 2014”. Universidad Estatal Península de Santa Elena (Ecuador), se propusieron como fin evaluar la calidad de atención que se dan en el área de emergencia del hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social Ancón para mejorar la calidad del servicio, utilizando en su investigación una metodología de nivel descriptivo, comparativo y transversal; la muestra que utilizaron fue de 237 pacientes. Consiguieron como resultado que, el 46% de los pacientes se encontraban en desacuerdo con la atención que recibían, el 26% se encontraban parcialmente en conflicto, el 20% estaba ni de acuerdo ni en conflicto y tan

solo el 8% se encontraban de acuerdo; asimismo, la variable que más se destacó fue el requisito de una atención más equilibrada y oportuna que él le garantiza la salud; y finalizó concluyendo que la mayoría de los pacientes que encontraban atendiendo en el área de emergencia estaban en desacuerdo con la atención que estaban recibiendo. (15)

Antecedentes nacionales

Paria S. (2017) investigó: “Calidad del cuidado de Enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, EsSalud Tacna 2015”. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, se propuso como fin encontrar que la calidad que brinda el área de enfermería se relaciona con la satisfacción que logran los familiares de los pacientes que asistieron al establecimiento, utilizando en su investigación una metodología descriptiva a la vez un estudio transversal de alcance correlacional, con una cantidad representativa (muestra) de 96 personas. Consiguió como resultado que alrededor del 93.8% de los profesionales enfermeros entendían cuál era la necesidad del paciente, el 91.7% se ponían en el lugar de los familiares de los pacientes, el 92.7% demostraban eficacia en su trabajo, el 89.6% brindaban una correcta información del estado del paciente y el 90.6% tenían la capacidad para comprender a los familiares; por último en forma general el 91.67% del total de la muestra dijeron que los enfermeros tenían un nivel regular respecto al nivel de cuidado que daban a su familiar enfermo y finalizó concluyendo que casi todos los familiares afirmaban que el profesional de enfermería brindaba solo una atención de nivel regular; así mismo, estableció que una atención que alcanza la calidad se relaciona con la satisfacción del familiar (16).

Puelles R. (2017) investigó: “Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (O) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017”. Universidad Alas Peruanas, se propuso identificar la opinión de los pacientes en relación a la atención que se brinda en el área de enfermería, utilizando en su investigación una metodología básica con un nivel de tipo descriptiva, a la vez un diseño trasversal y con un enfoque cuantitativo, con una cantidad representativa

(muestra) de 156 pacientes. Consiguió como resultado que de manera general, el 50% adquirirían un nivel de atención medianamente favorable, el 26.9% recibían un atención favorable y tan solo el 23.1% percibían una atención desfavorable, con respecto a su dimensión de entorno, el 50.6% del total de pacientes recibían una atención medianamente favorable, el 28.8% recibían una atención desfavorable y el restante un nivel favorable, por otro lado respecto a la dimensión interpersonal, el 46.8% recibían una atención medianamente favorable, el 33.35 una atención desfavorable y tan solo el 19.9% una atención favorable, y finalizó concluyendo que la gran parte de los pacientes asistentes al Hospital sentían un nivel medianamente favorable en cuanto a la atención que recibían por parte de los profesionales enfermeros (17).

Quispe S. (2017) investigó: “Percepción del Paciente sobre la Calidad de atención que brinda la enfermera en el Hospital II EsSalud Huaraz 2013”. Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, se propuso identificar cual es la apreciación de los pacientes acerca de la atención que reciben de parte de las enfermeras el hospital de estudio, utilizando en su investigación una metodología descriptiva a la vez un diseño no experimental, de alcance transversal, con una cantidad representativa (muestra) de 175 personas. Consiguió como resultado que sobre la apreciación de calidad se encontró que el 82% tenían una apreciación medianamente desfavorable, a su vez el 11% una apreciación no favorable, el 5% una apreciación medianamente favorable y tan solo el 2% tenían una apreciación favorable, en el ámbito de la dimensión de entorno se encontró que el 72% tenían una apreciación medianamente desfavorable, a su vez el 11% una apreciación no favorable, el 14% una apreciación medianamente favorable y tan solo el 3% tenían una apreciación favorable, en cuanto a la dimensión interpersonal se definió que alrededor de un 73% tenían una apreciación medianamente no favorable, el 15% tenían una apreciación medianamente favorable, el 11% desfavorable y el 2% favorable, y finalizó que gran parte de las personas que asisten al hospital alcanzaron una apreciación desfavorable en relación a la atención que brindan el personal enfermero por lo que pone en riesgo la calidad del servicio (18).

Rosales G. (2017) investigó: “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016”. Universidad Cesar Vallejo, se propuso identificar si efectivamente la atención que brinda el personal de enfermería es de calidad y medir la satisfacción que alcanzan los pacientes, utilizando la siguiente metodología: Tipo aplicada – transversal, teniendo una muestra de 60 personas. Consiguió como resultado en cuanto a la atención, el 93.33% mencionaron que recibían un nivel de atención alta mientras que el 6.67% decían que tenían una atención moderada, por otro lado, se encontró como resultado que en la satisfacción del paciente era que solo el 1.7% tenían una mayor satisfacción y contrariamente el 81.7% alcanzaba un nivel medio. Concluyó que la atención que alcanza la calidad se relaciona de forma directa con la satisfacción que logra un paciente (19).

Seclen M. (2017) investigó: “Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del programa de atención domiciliaria del Hospital II-1 ESSALUD ILO. Diciembre 2016”. Universidad José Carlos Mariátegui, se propuso como fin determinar que la atención es de calidad según apreciación de los pacientes que estaban integrados al programa mencionado, utilizando en su investigación una metodología descriptiva a su vez un estudio observacional de alcance prospectivo de tipo transversal, con una cantidad representativa (muestra) de 180 personas. Encontró que un 94.44% de los profesionales enfermeros desarrollan una eficiente labor; el 96.67% realizan una eficiente comunicación; por otro lado, alrededor de 1005 enfermeros alcanzan un nivel bueno en cuanto a la atención que brindan. Concluyó que la atención que brinda el personal alcanza la calidad esperada por los pacientes constatado por un 75.56%, notando la satisfacción semi regular de las personas del programa de atención domiciliaria (20).

Torres O. y Rosado G. (2015) investigaron: “Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los padres de los pacientes hospitalizados en cuidados intensivos del Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima, 2015”. Universidad Cesar Vallejo, se propusieron como fin determinar si efectivamente la satisfacción que alcanza los padres se relaciona con la atención que reciben por parte de los enfermeros, utilizando en su

investigación una metodología aplicada con un nivel de tipo descriptiva, a la vez un diseño transversal y con un enfoque cuantitativo, con una cantidad representativa (muestra) de 70 padres. Consiguió como resultado que el 64.3% de los padres mencionaban que las enfermeras brindaban una atención favorable a sus hijos, el 71.4% mencionaban que se sentían satisfecho respecto a la atención del área de enfermería, y de forma general el 81.4% de los padres estaban contentos con la atención que le ofrecían los enfermeros a ellos mismos, y finalizó concluyendo que si existía una relación entre las dos variables con un nivel de 0.01 a dos colas y que gran parte de padres se mostraban conforme con la atención que recibían de parte de los enfermeros (21).

Antecedentes regionales

Rodríguez, J. (2014) investigó: “Nivel de la calidad de atención hospitalaria a pacientes oncológicos en el servicio de cirugía general del HNAAA EsSalud Chiclayo - julio a setiembre del 2013”. Universidad Señor de Sipán, se propuso como fin encontrar cual era el nivel de calidad de atención que recibían los pacientes del área de oncología del centro de salud, utilizando una metodología prospectiva de alcance transversal y a su vez utilizó un enfoque cuantitativo, con una cantidad representativa (muestra) de 30 pacientes. Encontró que un 20% de los pacientes recibían una buena atención por parte de los doctores y el 80% decían que la atención era regular, por otro lado, el 80% de los pacientes sentían un buen trato por parte de enfermeras que estaban en el centro de salud y el resto opinaba lo contrario, así mismo el 20% de los pacientes habían recibido un buen trato por parte de los cirujanos, el 43.3% habían recibido un trato moderado y el resto un mal trato. Concluyó mencionando que la atención recibida en el área de oncología era pésima y que era necesario implementar técnicas para que ayuden a mejorar el nivel de atención al paciente. (22)

Barturen, P. (2019) investigó: “Calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un Hospital de categoría II-2, Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017”. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, se propuso como fin evaluar la calidad de servicio que percibían los pacientes

externos del Hospital en estudio, utilizando una metodología de diseño no experimental y de nivel descriptivo; con una cantidad representativa (muestra) de 332 pacientes externos. Encontró que, en general, el 80% de los pacientes estaban insatisfechos por la calidad de servicio que recibían y tan solo el 20% indicaban todo lo contrario; en relación al área de consulta externa, el 60% se encontraban insatisfechos con la atención que recibían y el 40% si estaban contentos con la atención que recibían; y en relación al área de hospitalización, el 52% se encontraban insatisfechos con la atención que recibían y el 48% opinó todo lo contrario. Concluyó mencionando que la mayoría de los pacientes se encontraban insatisfechos con la atención que estaban recibiendo en las diferentes áreas del Hospital de Chiclayo, ya que no percibían buenos tratos por parte del plantel, asimismo, la información que recibían no era la necesaria.

Costa, B. (2017) investigó: “Calidad de servicio asociada a la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de medicina física del Hospital regional Lambayeque Chiclayo – 2017”. Universidad Cesar Vallejo, se propuso como fin evaluar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en el área de niños del Hospital en estudio, utilizando una metodología de nivel descriptivo, prospectivo y transversa, y de enfoque cuantitativo, con una cantidad representativa (muestra) de 63 pacientes. Encontró que, en relación al área de medicina física, el 71.9% de los usuarios se encontraban insatisfechos con la atención que estaban recibiendo y tan solo el 28.1% si se encontraban satisfechos con la atención que recibían; en relación a la dimensión fiabilidad, el 67.3% de los pacientes se encontraban insatisfechos con la atención recibida y el 22.7% si estaban satisfechos con la atención que realizaban los trabajadores del hospital; y en relación a la dimensión seguridad, el 66.27% de los pacientes estaban insatisfechos con la atención, mientras que el 33.73% si estaban satisfechos con la atención que estaban recibiendo. Concluyó mencionando que gran parte de los usuarios que se encontraban atendiendo en el área de niño del servicio de medicina física del Hospital estaban insatisfechos con la calidad de atención que estaban recibiendo, dado que los trabajadores del Hospital

no realizan un buen trato o no daban la información necesaria a los pacientes y familiares del paciente. (24)

c. Bases teóricas

C.1 Calidad de atención

Hoy en día, se puede encontrar diversidades de definiciones relacionados a la “calidad de atención”. A pesar que es un término que se entiende a simple vista como relativa; en realidad, tiene una relación con los pacientes. Así, de acuerdo a la búsqueda literaria se encontró que ya existe producción de conocimientos sobre la relación a este fenómeno que conllevaría a la confirmación de las siguientes definiciones:

Para Forrellat, M. (25), significa brindar una solución efectiva a situaciones sanitarias en las que se encuentra envuelto la población, esto supone que la comunidad, los familiares y propiamente los pacientes se encuentren favorablemente satisfechos con los servicios que recibieron.

Por su parte, Donabedian considera que la atención que logra la calidad se determina en los resultados médicos, cuando el usuario logra mejoría o la recuperación del estado de salud. (26)

Mientras que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera que la atención en el sector salud de calidad es una estrategia para incrementar el nivel vida de un individuo. (27)

De estas conceptualizaciones podemos extraer que la atención que alcanza la calidad se establece como un aspecto positivo en donde se ve involucrado el paciente y profesional, se da lugar a acciones que buscan la curación del enfermo. Pero desde la perspectiva de Ramos, B. (28), en este fenómeno se abarcan dos conceptos; por un lado, la necesidad de poner en práctica los conocimientos y; por el otro, realizarlo de la manera más afectiva y humana.

Por su parte, Vargas, V., Valecillos, J. y Hernández, C. (29) creen que “es definida a menudo, en función de la conformidad con las especificaciones, y generalmente se conceptúa como un todo, producto de la interacción de múltiples factores, ya sean técnico-científicos, administrativos, recursos

económicos, recursos humanos, relaciones interpersonales, entre otros” (p. 666).

Importancia de calidad de servicio de enfermería

Para Juárez, P. y García, M., la calidad de cuidado que brindan las enfermeras a los pacientes es la esencia de su profesión, debido a que es una actividad que necesita de una cualidad personal y de un nivel de profesionalismo que asegure un excelente nivel de cuidado, dándose en el ámbito enfermera-paciente. A su vez existen circunstancias que cambian el accionar día a día del profesional de enfermería, logrando olvidar el profesionalismo de ésta, la cual debe de ser bienestar y cuidado del paciente. Por ese sentido, existe la necesidad y obligación de considerar como objetivo primordial el bienestar del paciente, ya que es el punto primordial para conseguir resultados óptimos en la atención para alcanzar la calidad esperada (30).

Las características y condiciones fundamentales para una correcta calidad de enfermería son:

- Accionar del enfermero (a) hacia el paciente aplicando los conocimientos adquiridos anteriormente.
- Conciencia y valoración de las necesidades que tiene el paciente.
- Tener como objetivo la mejora y el bienestar del paciente y familiares del mismo.

La importancia en sí de este fenómeno, se diferencia en repercusiones que brinda la enfermera sobre el paciente, como también influyendo en la institución, la cual serán mencionadas a continuación:

En los pacientes:

- Reciben una buena atención en todos los ámbitos.
- Disminuye las quejas hacia el área de enfermería.
- Los familiares están mayor informado sobre la salud del paciente.

- Aumenta la comunicatividad entre el enfermero y el paciente.
- Disminuyen los costos que se pueden generar dentro del hospital.
- Puede disminuir el tiempo de permanencia del paciente en el hospital.
- Incrementa las posibilidades de que el paciente logre la satisfacción.

En los enfermeros(as):

- Aumenta el nivel de profesionalismo.
- Mayor confianza en su desempeño laboral.
- Aumenta el compromiso con la institución.
- Ganas de seguir mejorando posteriormente.
- Mayor reconocimiento por parte de sus jefes.

En la institución:

- Mejor confiabilidad de los pacientes.
- Certificación hospitalaria.
- Reduce los reclamos de parte de los usuarios.
- Aumento de los ingresos económicos, si es el caso.
- Reconocimiento por las autoridades competentes.

Intervenciones de parte del área de enfermería

-Control de pacientes y mejor cuidado

“Tienen la responsabilidad de vertebrar las intervenciones no invasivas más adecuadas para dar cobertura integral, es decir, cobertura holística a estos pacientes, todo ello encaminado a favorecer el confort y el bienestar de estos enfermos” (31)

-Información para mejorar el conocimiento

“En Enfermería, se debe aportar el conocimiento científico junto a las habilidades de comunicación y experiencia profesional para ayudar al enfermo a buscar recursos que aminoren sus temores” (31)

-Apoyo psicológico

El apoyo en el ámbito psicológico es fundamental para el mejoramiento de su salud, dado que la psicología influye de manera directa en el estado anímico de las personas, los enfermeros pueden tener conversaciones con los pacientes y darles un punto de vista técnico sobre ello.

Debe existir programas que definan aspectos relevantes de la práctica asistencial que logren proporcionar una observación continua, identificando áreas de trabajo, que por su importancia pueden ser útiles para el “buen hacer” del conjunto de la organización.

Teorías sobre la calidad de atención de enfermería

A continuación, se mencionarán las principales teorías, tomadas de los autores más importantes:

-Teoría de las necesidades humanas

Elaborada por Virginia Henderson, la cual menciona que la atención alcanza la calidad cuando se toma en cuenta el área espiritual que conlleva a una tranquilidad emocional, que conllevará al mejoramiento de su desempeño en sus labores diarias. Así mismo menciona, que el enfermero desarrolla acciones dirigidas para la curación de la enfermedad o al cumplimiento de un fallecimiento tranquilo. La salud del paciente es un criterio fundamental. (32)

Para la autora de esta teoría, el hombre es un ser que tiene componentes socioculturales, biológicos, psicológicos y espirituales, que se entienden entre sí. De acuerdo a ello, este modelo tiene como principio que el personal de enfermería tenga la capacidad para fomentar que el paciente recupere su independencia, para lo cual se describen cuatro (4) paradigmas:

Salud. Es un componente básico en el funcionamiento del hombre. El objetivo es que los sujetos recobren la salud o se encuentren en un buen estado de salud, priorizando la voluntad, conocimientos y la fuerza. (32)

Persona. Es el sujeto en sí, quien solicita la atención para su salud o muerte tranquila. El individuo es una unidad mental y corporal que se encuentra compuesto por elementos psicológicos, biológicos y sociales. (32)

Entorno. Para ese modelo las personas con buena salud son capaces de manejar su entorno, sin embargo, la enfermedad debilita esa capacidad. Este entorno donde se desenvuelve la persona incluye la responsabilidad de las comunidades para/con sus integrantes. (32)

Enfermera. Es la persona quien brinda la atención o el apoyo a otro individuo; así mismo, lleva a cabo actividades que se realizan con el objetivo de recuperar la salud, actividades que se pueden efectuar sin apoyo si existiera voluntad y conocimiento del paciente para generar su independencia. (32)

Ventajas del modelo de cuidados de Virginia Henderson

Las ventajas que brindan estas proposiciones son:

- Es efectivo en todos los campos de salud.
- Existe información necesaria que lo respalda
- Incluye la importancia de la colaboración para las actividades de enfermería
- Establece al paciente como un todo
- Acepta que la persona tiene un potencial de cambio
- Propone una forma de resolución de problema
- Brinda un lenguaje estandarizado NANDA, NOC y NIC

Relación de los procesos de enfermería con el modelo de cuidados de Virginia Henderson

Los Procesos de Enfermería, en adelante PE, son prácticas sugeridas como métodos para administrar cuidados a los pacientes, lo cual, ha sido vital en las múltiples disciplinas de enfermería. Así mismo, el PE promueve las eficiencias en la atención de los pacientes, orientándolos a alcanzar los objetivos. (32)

En base a ello, asimilar los PE y el modelo de cuidados en un área de salud es importante pues supone que en el momento de llevar a cabo el cuidado se necesite identificar indicador que permitan medir si ese cuidado fue de calidad; a la vez, que el modelo de cuidados prioriza que el proceso de enfermería se de en un lenguaje estandarizado o común. (32)

Así mismo, es un modelo que sirve como fundamento para llevar a cabo procesos de enfermería, lo que supone que se valora mucho las necesidades que tiene el paciente, a través de informaciones recogidas del mismo paciente. De modo que, estas informaciones se obtienen para conocer el estado del paciente de acuerdo a los siguientes requerimientos básicos:

Valoración. Se realiza la valoración de lo que necesita el paciente.

Diagnóstico. Es la fase donde se desarrolla la interpretación profesional de la valoración.

Planificación. Es una etapa donde se establece lo que el paciente tiene que realizar para alcanzar la mejoría de la salud.

Ejecución. Es la parte donde se ejecuta los cuidados y se revalúa al paciente

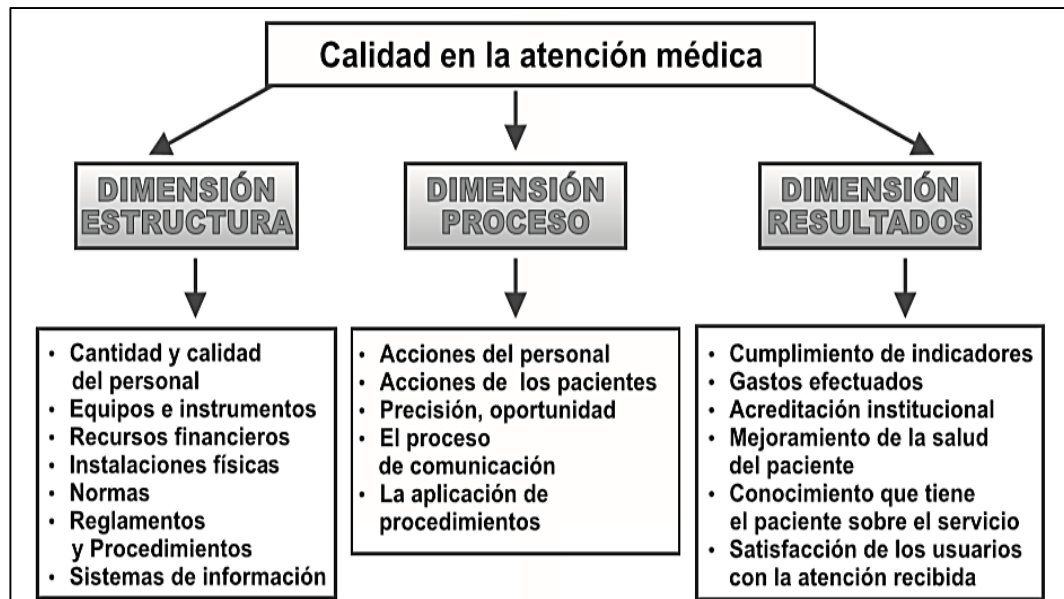
Evaluación. En esta etapa se recogen nuevos datos para conocer si los objetivos se alcanzaron (32)

Modelo de calidad de atención médica

Literalmente, para el médico Donabedian, la atención que alcanza la calidad en el sector salud se debe por tres componentes: Estructura, proceso y

resultados.

En la siguiente figura se ilustra la organización de estas dimensiones con sus respectivos indicadores:



Estructura. Son los componentes físicos que mantiene determinada organización, entre otros elementos asistenciales que se encuentran en el entorno (33).

Proceso. Implica todas las medidas realizadas por la organización para atender o tratar al paciente. (33).

Resultados. Viene a ser el componente final, es lo que se logra que, por lo general, se desea obtener una mejora de la salud del paciente, así mismo, abarca la actitud, conductas y conocimientos del paciente (33).

Por otro lado, Donabedian considera que estas dimensiones pueden evaluarse mediante dos dimensiones que son:

Atención técnica. Supone la aplicación de ciencias y tecnologías para llegar a la mejora del paciente en términos de salud (33).

Atención interpersonal. Viene a ser el grado de apego que establecen el paciente y el profesional; implica aspectos como las expectativas, aspiraciones, valores, entre otros aspectos (33).

Evaluación de la calidad de atención

Para llevar a cabo la evaluación de la calidad de atención en un sistema de salud, se inicia por un enfoque integral, según la teoría sistema en concordancia con lo planteado por Donabedian,

Entonces, conforme a los lineamientos del modelo de atención médica, para realizar la evaluación se tiene que tener en cuenta los siguientes componentes:

-Estructura

Recursos físicos. Se analiza si los elementos tangibles son lo suficiente para satisfacer los requerimientos de la demanda; en términos de capacidad y cantidad, su conservación, camas, cuartos, entre otros (34).

Personal. Se estudia si el personal presenta capacidad para realizar las atenciones a los pacientes; además, se califica las capacitaciones de los profesionales en concordancia con las funciones que le fueron asignados, el nivel de atención que se realiza y los tiempos que se tomó para llevarlo a cabo (34).

Dotación de artículos de insumo. Es un aspecto que se evalúa de manera cuantitativa y cualitativa los suministros que mantiene el centro de atención, los cuales, son empleados durante la atención; por lo general, se estamos hablando de medicinas y otros artículos necesarios para la recuperación del paciente (34).

-Proceso de atención médica

Organización. Para realizar atención es necesario que la organización cuente con las condiciones establecidas para la eficiencia y calidad. Otro hecho importante es que la organización que presta servicios realice diagnósticos que le permita identificar sus debilidades y fortalezas. Se deben desarrollar procedimientos para analizar, identificar, registrar y seguir los problemas con el propósito de darles solución. (34).

Atención conforme a las normas vigentes. La organización debe desarrollar sus funciones de acuerdo a las normas vigentes; a los conocimientos del profesional y al uso apropiado de la tecnología en interacción con el paciente (34).

-Resultados de atención

La atención que se originó por algún problema de salud, debe llegar a un resultado favorable, es decir, la atención debe culminar con una mejoría de la salud del paciente, la inexistencia de secuelas, la satisfacción del atendido, de quien prestó el servicio, así como también, de la propia institución (34).

-Ambiente laboral

En la atención con calidad se debe tener previsto un ambiente laboral apropiado, como un mecanismo indispensable para que los servicios se brinden con eficiencia y cumpliendo los estándares de calidad en base al fortalecimiento del liderazgo, el trabajo en equipo, la participación de las personas, minimizando la aparición de conflictos internos (34).

Identificación de la variable

Calidad de atención (variable única)

Para Forrellat, M. (25), significa brindar una solución efectiva a situaciones sanitarias en las que se encuentran envuelto la población, esto supone que la comunidad, los familiares y propiamente los pacientes se encuentren favorablemente satisfechos con los servicios que recibieron.

2.2. Problema

2.2.1. Realidad problemática

La calidad desde mucho antes se ha convertido en un concepto clave en las labores de enfermería, pues esto indica que los trabajadores del área de enfermería deben dar una buena atención a los pacientes. Esto quiere decir que deberían seguir algunos procedimientos, tales como atención adecuada, humana, segura y continua que tenían que realizar los trabajadores del área de enfermería con pacientes del Hospital. Pero si bien es cierto, estos

procedimientos mencionados casi pocos los cumplen, cualquiera que sea su postura económica.

En los países del Caribe y América Latina, hacer que sus procedimientos asistenciales sean cumplidos por los enfermeros es casi difícil, ya que vienen arrastrando desde hace ya varias décadas las conductas inadecuadas; esto puede deberse por políticas, situaciones económicas o por los procesos globalizados que influyen en las reformas del sector salud, lo que produce que existan personas que no logren una atención adecuada, puesto que asisten a un determinado establecimiento para obtener respuesta a un mal sanitario y no sean cubiertas, perjudicando la calidad de la atención.

Se ha llegado a determinar, entidades de escala mundial como el Banco Mundial 1 (BM), que “en todos los países abundan los diagnósticos imprecisos, los errores de medicación, los tratamientos inapropiados o innecesarios, las instalaciones o prácticas médicas inadecuadas o inseguras, o los prestadores que carecen de suficiente capacitación y experiencia” (parr.2).

Este problema es mucho mayor en países subdesarrollados, donde los hospitales no han implementado medidas de prevención sanitarias por diversos factores como el desconocimiento o el factor económico; lo que origina que los pacientes y/o familiares que se encuentren en un establecimiento médico sean afectados por agentes infecciosos, por la deficiente calidad de higiene o malas prácticas médicas, todo ello llevando a obtener una inadecuada atención a los pacientes.

En estos últimos años, en el Perú se han ejercido diferentes propuestas para mejorar la calidad de atención, así mismo han recibido el apoyo de todos los sectores, incluso, se han desarrollado documentos normativos que ayuden a mejorar aún más la atención hacia los pacientes, pero estos esfuerzos no han sido los suficientes puesto que los problemas persisten como la mala atención del personal, la falta de equipos, entre otros.

En una encuesta desarrolla a usuarios afiliado al Seguro Social de Salud de 14 centros médicos, llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística e

Informática (INEI, 2018) encontró. “El 49,3% de los usuarios de consulta externa identificaron como principal problema la demora en la atención de salud, el 34,4% el maltrato en la atención y el 18,1% la falta de medicamentos en el servicio de farmacia” (p. 49). Por lo descrito, se puede entender que la calidad de atención es deficiente en los centros hospitalarios peruanos; además está influenciado por varios factores que no se están mejorando. (2)

En ese contexto, es sumamente importante tener en cuenta cual es la meta primordial dentro de un centro de salud, así también saber cuáles son las prioridades, todo esto para lograr el bienestar y la calidad de atención hacia los pacientes.

En el Hospital Regional PNP – Chiclayo, existe una atención especial para los trabajadores de la PNP como también para sus familiares, todos estos cuentan con servicios de emergencia, consultorios especializados (pediatría, ginecología, neurología, medicina interna), terapia física, odontología, laboratorio, sala de operaciones, pero si bien es cierto, el nivel de atención es muy bajo, la cual viene siendo uno de los problemas fundamentales para el Hospital; sin embargo, se observa varios problemas, limitaciones y dificultades que hacen el problema mucho mayor, pero este problema no solo es en este hospital, ya que en los demás establecimientos es igual.

De hecho, esta situación es la preocupación medular en este sector, no solo porque se busca mejorar las capacidades institucionales, sino porque los principales afectados son los pacientes. En efecto, la falta de medicamentos, la falta de equipos necesarios, la atención tardía y el trato inapropiado son los causantes de que los pacientes sientan que existe una mala calidad en la atención que le dan, la cual ellos generan quejas, denuncias judiciales, administrativas y periodísticas.

Algunas veces se da que los pacientes de tanta espera, resulta que el médico no podrá llegar a pesar de haber registrado su cita con anticipación; origina irritación y molestias en los usuarios quienes muestra una predisposición de enfrentamiento con el personal del establecimiento echándole a culpa.

Así mismo, la calidad de atención está relacionado con diferentes factores, como son la atención personalizada, veracidad en la información dada. En ese sentido, la calidad está influenciado por el nivel deseado de atención que tiene cierto usuario; por lo tanto, es un hecho que el nivel atención no es homogéneo.

Lo referido me permitió realizar el siguiente proyecto de investigación, la cual tiene como objetivo saber cuál es la calidad de atención que está dando el área de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. Hospital regional PNP. Chiclayo, 2019, cuyos resultados serán entregados a los directivos del centro Hospitalario, para que tengan conocimiento y puedan aplicar estrategias de mejora.

2.2.2. Planteamiento del problema

Los centros Hospitalarios que dan servicios de cuidado y sanidad a los miembros de la Policía Nacional y Fuerzas Armadas, no son ajenos a la problemática de atención al paciente, el cual es cuestionado por muchos de usuarios.

En el año 2017, el Diario Ojo, puso al descubierto la situación dramática de estos hospitales por la escasez de medicamentos, infraestructura y personal médico calificado, hecho denunciado por veinte (20) pacientes. En ese entonces, un personal de enfermería del Hospital Central de la policía afirmó que *“Hace seis meses que no llega el paracetamol, y ni va a llegar. Solo hay en jarabe para niños”* (3). Confirmando que existe desabastecimiento de medicamentos, equipos inoperativos, entre otras deficiencias.

A la par el Diario Gestión (4), efectuó un diagnóstico, la cual mencionó que. *“El 53% de los hospitales no cuenta con la totalidad de los ambientes requeridos para la prestación del servicio, como por ejemplo salas de Radiología Especializada, de Ecografía de Emergencia, de Densitometría Ósea, de Resonancia Magnética, entre otras.”* (párr. 23). Hecho que producen un riesgo muy importante en la atención de los pacientes, ya que llegan a afectar la buena calidad de atención.

En el Hospital Regional PNP – Chiclayo, el nivel de atención a los pacientes de parte del área de enfermería se vienen dando de manera favorable o en algunos casos desfavorable, ya que el paciente menciona que las enfermeras no llegan a expresarse de forma clara, ya que emplean palabras complejas que los pacientes no pueden entender, así también no llegan a entender el dolor y preocupación que tienen los familiares de los pacientes, la lentitud en sus labores y por ultimo hacen mucho ruido, lo que causa que los pacientes no descansen favorablemente.

Situaciones como estas se repiten en los distintos hospitales por razones que se desconocen; los cuales influyen en el concepto que tienen los pacientes respecto a la calidad de atención que reciben de parte del área de enfermería, por lo mencionado se decidió saber Cuál es el nivel de calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019. Con los resultados encontrados se realizarán las recomendaciones pertinentes optimizar la calidad de atención hacia los pacientes, que por consiguiente va a mejorar el grado de profesionalismo de los enfermeros.

2.2.3. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019?

Problemas específicos

¿Cuáles son los componentes técnicos en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019?

¿Cuáles son los componentes interpersonales en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019?

¿Cuáles son los componentes de entornos en la calidad de atención del

personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019?

2.3. Objetivos

Objetivo general

Identificar la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional PNP. Chiclayo enero-junio 2019.

Objetivos específicos

Identificar los componentes técnicos en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019.

Identificar los componentes interpersonales en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019.

Identificar los componentes de entornos en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero – junio 2019.

2.4. Justificación e importancia de la investigación

2.4.1. Justificación de la investigación

La elaboración de este estudio realizado se justifica dado la necesidad existente por tener la información científica – teórica de la calidad de atención brindada por trabajadores del área de enfermería hacia los pacientes del Hospital. La presente investigación ayudará a entender cuáles son los componentes más importantes en un centro de salud y saber cuáles son las dimensiones de calidad.

Este hecho, implicaría reconocer problemas teóricos que se presentan durante el proceso para alcanzar la calidad; problemas como los aspectos

técnicos e interpersonales que en algunos casos es ineludible compromiso del profesional.

Tal es así que estos hechos, si los existiera, serán motivos para que los directivos del Hospital Regional PNP, realicen y tomen medidas estratégicas para contrarrestar la situación del problema que puede estar interfiriendo y obtener una buena atención hacia los pacientes, de la misma forma no está permitiendo que los trabajadores de enfermería puedan realizar sus trabajos con las herramientas necesarias.

De actuar antes estos problemas, beneficiaria principalmente a los pacientes pues tendrán una mejor atención en base a las recomendaciones de la investigación. También, se beneficiarán los directivos del Hospital, pues solucionar estos problemas, permitirá que los pacientes y los trabajadores tengan una posición favorable sobre su gestión.

2.4.2. Importancia de la investigación

La presente investigación es de mucha importancia, ya que la calidad de atención es uno de los temas más hablados en un centro Hospitalario. A su vez mejorar la calidad de atención es uno de los objetivos más importantes en un centro de salud.

Por ese motivo, es importante que el enfermero desarrolle un adecuado manejo del paciente, siendo la intervención dinámica, oportuna, continua y libre de riesgo; así logre que el paciente se sienta satisfecho con la atención recibida.

Saber cuál es la sensación que tiene el paciente es muy importante, por ese motivo esta investigación será clave para utilizarlo como herramienta que ayude a saber si en el hospital se desarrolla mejores tratos y/o se reduce los errores clínicos, con lo que se obtendrá mejores resultados de la atención, consecuentemente y por consiguiente una mejor satisfacción de atención hacia los pacientes.

También, es importante valorar las respuestas y requerimientos, identificar los problemas en este sector, resolver dichos problemas y mejorar la atención.

2.5. Definición y operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Instrumento
CALIDAD DE ATENCIÓN	Para Forrellat, M. (25), significa brindar una solución efectiva a situaciones sanitarias en las que se encuentran envuelta la población, esto supone que la comunidad, los familiares y propiamente los pacientes se encuentren favorablemente satisfechos con los servicios que recibieron.	Para realizar una correcta evaluación de la calidad de atención que se brinda es preciso identificar los subcomponentes y comenzar a evaluar aspectos como el componente técnico, el componente interpersonal y el componente de entorno.	Componente Técnico.	Accesibilidad	Del 1 al 3	Ordinal	Cuestionario <i>de escala Likert</i>
				Se anticipa	4	Ordinal	
			Componente interpersonal	Explica y facilita	Del 5 al 7	Ordinal	
				Confianza	Del 8 al 14	Ordinal	
			Componente del entorno (confort)	Brinda medidas de confort	Del 15 al 18	Ordinal	
				Monitorea y hace seguimiento	Del 19 al 20	Ordinal	

Nota: Elaboración propia

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo de investigación

Es de tipo básica, según Arias los estudios se caracterizan por no tener finalidades prácticas y solo buscan ahondar más los conocimientos que ya se encuentran en la actualidad (35).

En este caso, la investigadora solo buscó ampliar conocimientos sobre la calidad de atención de enfermería a pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional PNP – Chiclayo; más no tuvo fin práctico o inmediato para solucionar dicho problema.

Nivel descriptivo

Pertenece a las investigaciones de nivel descriptivo, dado que según el planteamiento se buscó explicar las características y comportamiento de la variable (calidad de atención). Según Hernández, Fernández, Baptista “Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población.” (36).

Enfoque cuantitativo

Es de enfoque cuantitativo, porque en la investigación se trabajó con informaciones numéricas obtenidas del campo, las cuales, se encaminaron en un proceso riguroso para alcanzar los objetivos. (36)

3.2. Diseño de investigación/contrastación de hipótesis

Es de diseño no experimental, pues no se llevó a cabo ninguna manipulación a la variable; por el contrario, se estudió en su estado natural. Al respecto, según Hernández et al. Indica que: “Son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (36).

Partiendo de la temporalidad en la que se desarrolló la investigación, es de tipo transversal, pues la información que se recogió fue en un solo tiempo (36).

3.3. Población

Población

La población estuvo conformada por los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional PNP – Chiclayo, que registró 15 pacientes. Esta información fue facilitada por el Director del Hospital.

Muestra

Arias sugiere. “Si la población, por el número de unidades que la integran, resulta accesible en su totalidad, no será necesario extraer una muestra” (35).

Teniendo en cuenta lo mencionado se consideró que la muestra este integrado por la población, es decir, por 15 pacientes de UCI.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que se encontraron en UCI del Hospital Regional PNP – Chiclayo, 2019.
- Pacientes que se encontraron dispuestos a colaborar con la investigación

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no se encontraron en UCI del Hospital Regional PNP – Chiclayo, 2019.
- Pacientes que se encontraron indispuestos para colaborar con la investigación.

Consideraciones éticas

La autora del presente estudio, declara que las informaciones que fueron obtenidas, tanto de manera física y virtual son de fuentes verídicas y confiables, las cuales, fueron citadas cumpliendo con las normas internacionales y nacionales para realizar investigaciones científicas. Todo ello implica que se ha respetado el derecho de los autores intelectuales

siguiendo las Normas Vancouver; del mismo modo la investigadora es responsable de la originalidad y autenticidad de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a. Técnica

La técnica utilizada para el recojo de datos fue la encuesta, por ser un método que les da a las investigaciones objetividad al recoger datos importantes de la población, es decir, fueron respondidos por los mismos pacientes.

La encuesta según Arias (35), es un proceso que se desarrolla con el propósito de obtener datos importantes para fundamentar un estudio científico.

b. Instrumento

De acuerdo a la técnica que se escogió, que es la encuesta, el instrumento que le corresponde fue el cuestionario. Literalmente Hernández, et al. (36) definen. “El cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis” (p. 217).

De manera puntual, en la presente investigación se usó un instrumento denominado Care – Q (Caring Assessment Instrument), el cual fue adaptado y validado por los investigadores Alva, Huaman y Zuñiga, cuyo instrumento consta de 20 enunciados orientados a medir la variable Calidad de atención y sus dimensiones; priorizando una calificación de:

- (1) Nunca
- (2) A veces
- (3) Siempre

Ficha técnica del instrumento calidad de atención

Ficha técnica			
Nombre	Cuestionario de Care Q para medir la calidad de atención		
Adaptado	Alva, Huaman y Zuñiga (2018)		
Objetivo del instrumento	Determinar la calidad de atención en el Hospital Cayetano Heredia, Lima.		
Numero de ítems	20 enunciados		
Administración	Individual		
Tiempo aproximado	15 minutos		
Población	Pacientes		
Clasificación	Cada ítem presenta tres (3) opciones de respuestas; Donde 1 es nunca; 2 a veces y 3 siempre.		
Dimensiones	Componente técnico	Componente interpersonal	Componente del entorno (confort)
	1 – 4	5 – 14	15 – 20

Fuente: Alva, Huaman y Zuñiga (37)

Validación del instrumento de medición: Calidad de atención

Validación de juicio de expertos del instrumento

N°	Apellidos y nombres del experto				Criterio o juicio
		Pertinencia	Relevancia	Claridad	
01	Martínez Jiménez, Nadia Matilde	Sí	Sí	Sí	Valido aplicar
02	Carreazo Pariasca, Nilton Yhuri	Sí	Sí	Sí	Valido aplicar
03	Mezarina Esquivel, Hugo Antonio	Sí	Sí	Sí	Valido aplicar

Fuente: Alva, Huaman y Zuñiga (37)

El instrumento Care – Q para medir la calidad de atención fue evaluado por tres especialistas del sector de salud, categorizando que el instrumento presenta pertinencia, relevancia y claridad con el cual se consigna que el cuestionario es válido para ser aplicado.

Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del instrumento.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,922	20

Fuente: Alva, Huamán y Zúñiga (37)

El instrumento de calidad de atención de enfermería presentó un Alfa Cronbach de 0,922, por lo que se determina que el instrumento es altamente confiable para su aplicación.

3.5. Análisis estadístico de los datos

Luego de haber obtenido la información mediante la aplicación del instrumento de investigación; se procedió a tabular todas las respuestas de los pacientes de forma ordenada en una planilla del programa Microsoft Excel; para luego trasladarlo al programa estadístico SPSS v. 25 de donde se obtendrán lo siguiente:

Análisis descriptivos

Mediante el programa estadístico en mención se obtuvo los resultados expresados en tablas y gráficos orientados de la variable y sus dimensiones; las cuales, serán interpretadas de manera clara de acuerdo al tratamiento cuantitativo, con lo que se buscará alcanzar los objetivos propuesta al iniciar la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Resultado por calidad de atención

Tabla1.
Calidad de atención.

Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje válido
Muy deficiente	2	13.4%
Deficiente	6	40.0%
Eficiente	5	33.3%
Muy eficiente	2	13.3%
Total	15	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes (2019).

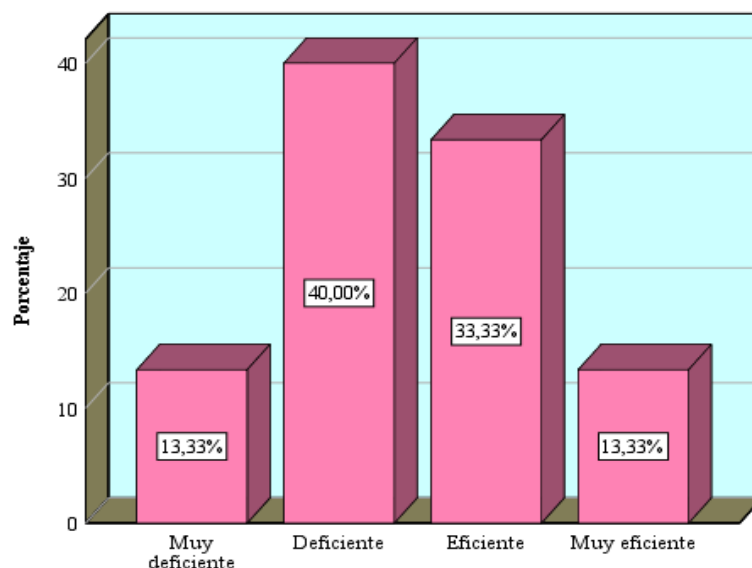


Figura 4. Resultado por calidad de atención en los pacientes - Chiclayo.

Interpretación

En la tabla 1, se evidencia que de los 15 (100%) pacientes encuestados que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional PNP de Chiclayo, hay 2 pacientes que equivalen el 13.4%, consideran que en el hospital existe una calidad de atención muy deficiente; 6 que equivalen el 40.0%, afirma que es deficiente, 5 pacientes que equivalen el 33.3%, afirman que es eficiente y solo 2 pacientes que equivalen el 13.3%, considera que existe una calidad de atención muy eficiente.

En ese sentido, se infiere que la mayoría de los pacientes del Hospital Regional PNP de Chiclayo reciben una calidad de atención deficiente.

4.1.2 Resultado por componentes técnicos

Tabla 2

Niveles de los componentes técnicos.

Nivel de componentes técnicos	Frecuencia	Porcentaje válido
Muy deficiente	5	33.3%
Deficiente	5	33.3%
Eficiente	2	13.3%
Muy eficiente	3	20.0%
Total	15	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes (2019).

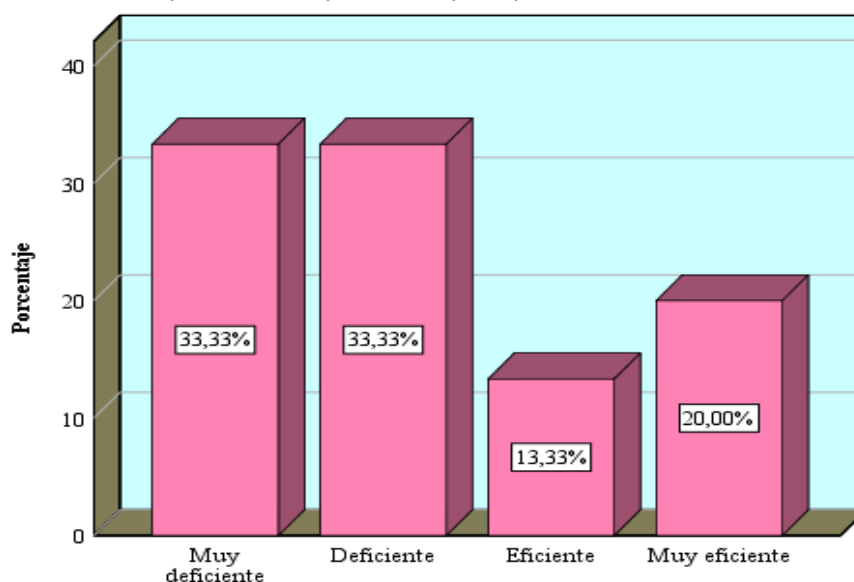


Figura 6. Resultado por componentes técnicos - Chiclayo.

Interpretación

En la tabla 2, se evidencia que de los 15 (100%) pacientes encuestados que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional PNP de Chiclayo, hay 5 pacientes que equivalen el 33.3%, consideran que en el Hospital la dimensión componentes técnicos son muy deficiente, 5 pacientes que equivalen el 33.3%, lo califican de nivel deficiente, 2 pacientes que equivalen el 13.3%, consideran que es eficiente y solo 3 pacientes que equivalen el 20.0%, afirma que los componente técnico son muy eficiente.

En ese sentido, se infiere que la mayoría de los pacientes del Hospital Regional PNP de Chiclayo perciben un nivel de componente técnico

deficiente.

4.1.3 Resultado por componentes interpersonales

Tabla 3.

Niveles de los componentes interpersonales.

Nivel de componentes interpersonales	Frecuencia	Porcentaje válido
Muy deficiente	1	6.7%
Deficiente	7	46.7%
Eficiente	5	33.3%
Muy eficiente	2	13.3%
Total	15	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes (2019).

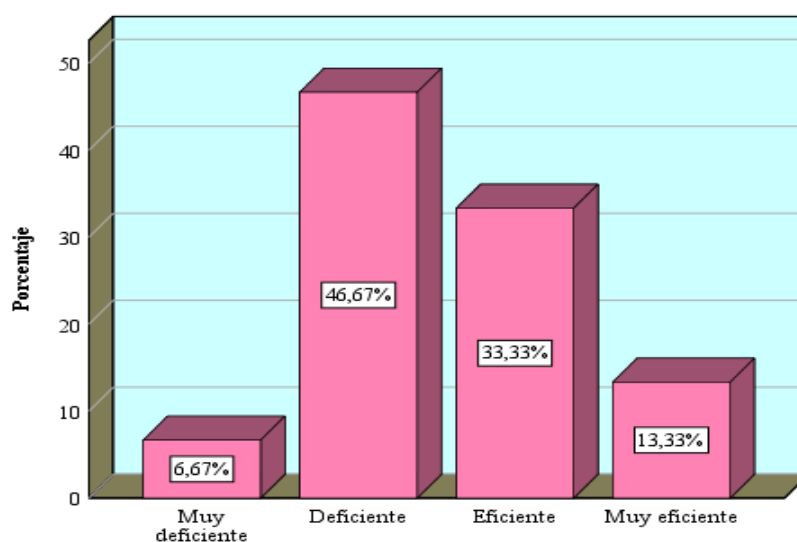


Figura 6. Resultado por componentes interpersonales - Chiclayo

Interpretación

En la tabla 3, se evidencia que de los 15 (100%) pacientes encuestados que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional PNP de Chiclayo, hay un 1 paciente que equivale el 6.8% que considera que en el hospital la dimensión componente interpersonal es de nivel muy deficiente, 7 pacientes que equivalen el 46.7%, consideran que es de nivel deficiente, 5 pacientes que equivalen el 33.3%, consideran que es de nivel eficiente y solo 2 pacientes que equivalen el 13.3%, consideran que el componente interpersonal es muy eficiente.

En ese sentido, se infiere que la mayoría de los pacientes del Hospital

Regional PNP de Chiclayo perciben un nivel de componente interpersonal deficiente.

4.1.4 Resultado por componentes de entorno

Tabla 4.

Niveles de los componentes de entorno.

Nivel de componentes de entorno	Frecuencia	Porcentaje válido
Muy deficiente	2	13.3%
Deficiente	7	46.7%
Eficiente	1	6.7%
Muy eficiente	5	33.3%
Total	15	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes (2019).

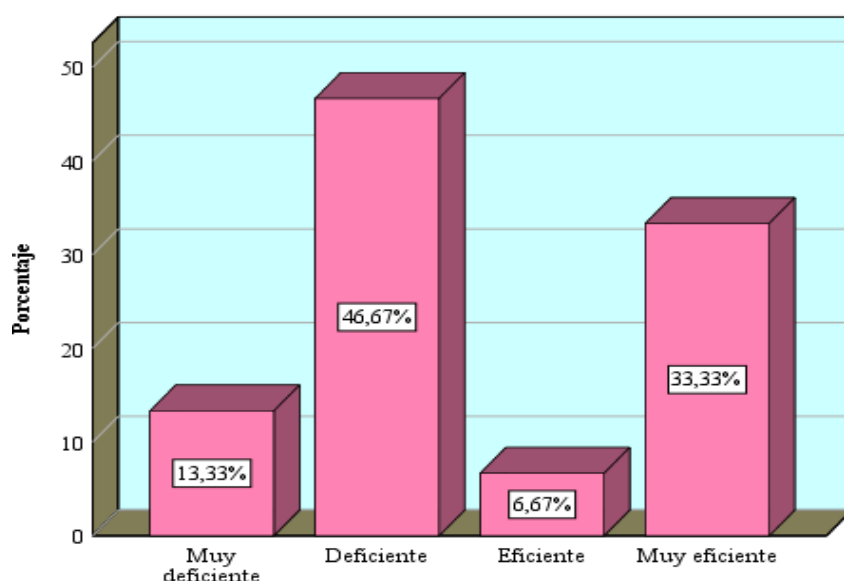


Figura 10. Resultado por componentes de entorno - Chiclayo

Interpretación

En la tabla 4, se evidencia que de los 15 (100%) pacientes encuestados que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional PNP de Chiclayo; hay 2 pacientes que equivalen el 13.3%, que consideran que en el hospital la dimensión componentes de entorno es muy deficiente; 7 pacientes que equivalen el 46.7%, consideran que es de nivel deficiente; 1 paciente que equivale el 6.67%, considera que es de nivel eficiente y solo 5 pacientes que equivalen el 33.3%, consideran que los componentes

entornos son de nivel muy eficiente.

En ese sentido, se infiere que la mayoría de los pacientes del Hospital Regional PNP de Chiclayo perciben un nivel de los componentes de entorno deficiente.

V. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que de los 15 (100%) pacientes que conforman la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional PNP de Chiclayo, 2 pacientes que equivalen el 13.4% reciben una calidad de atención muy deficiente, 6 pacientes que equivalen el 40.0% reciben una calidad de atención deficiente, 5 pacientes que equivalen el 33.3% reciben una calidad de atención eficiente y 2 pacientes que equivalen el 13.3% reciben una calidad de atención muy eficiente; indicando todo esto que la mayoría de los pacientes del Hospital Regional PNP de Chiclayo reciben una calidad de atención deficiente. Estos resultados difieren con los que obtuvo el autor Rosales (2017), quien encontró que los pacientes del área de medicina del Hospital Cayetano Heredia, indicando que el 93.33% de los pacientes recibían un nivel de atención alta, mientras que el 6.67% decían que tenían una atención moderada; por otro lado, encontró como resultado que en la satisfacción del paciente era que solo el 1.7% tenían una mayor satisfacción y contrariamente el 81.7% alcanzaba un nivel medio. En esa misma línea Rodríguez (2014) encontró que el 20% de los pacientes del HNAAA Es Salud de Chiclayo recibían una buena atención por parte de los doctores y el 80% indicaron que la atención era regular, por otro lado, el 80% de los pacientes sentían un buen trato por parte de enfermeras y el resto opinaba lo contrario.

En cuanto a la dimensión interpersonal encontró que de los 15 pacientes que conforman la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional PNP de Chiclayo, 1 paciente que equivale el 6.8% percibe un nivel de componente interpersonal muy deficiente, 7 pacientes que equivalen el 46.7% perciben un nivel de componente interpersonal deficiente, 5 pacientes que equivalen el 33.3% perciben un nivel de componente interpersonal eficiente y 2 pacientes que equivalen el 13.3% perciben un nivel de componente

interpersonal muy eficiente; en su mayoría los pacientes del Hospital Regional PNP de Chiclayo perciben un nivel de componente interpersonal deficiente. Estos resultados coinciden con el autor el investigador Quispe (2017), el cual encontró que un 73% de los pacientes del Hospital II EsSalud de Huaraz tenían una apreciación medianamente no favorable, el 15% tenían una apreciación medianamente favorable, el 11% desfavorable y el 2% favorable; así mismo el investigador Barturen (2019) encontró que el 80% de los pacientes estaban insatisfechos por la calidad de servicio que recibían y tan solo el 20% indicaban todo lo contrario. Por otro lado, Puelles (2017) encontró que el 46.8% de los pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha recibían una atención medianamente favorable, el 33.35 una atención desfavorable y tan solo el 19.9% una atención favorable.

En la dimensión de los componentes del entorno encontró que 2 pacientes que equivalen el 13.3% perciben un nivel de los componentes de entorno muy deficiente, 7 pacientes que equivalen el 46.7% perciben un nivel de los componentes de entorno deficiente, 1 paciente que equivale el 33.3% percibe un nivel de los componentes de entorno eficiente y 5 pacientes que equivalen el 33.3% perciben un nivel de los componentes de entorno muy eficiente; en forma general se encontró que los pacientes del Hospital Regional PNP de Chiclayo perciben un nivel de los componentes de entorno deficiente. De la misma forma, el autor Quispe (2017) encontró que el 72% de los pacientes tenían una apreciación medianamente desfavorable, a su vez el 11% tenían una apreciación no favorable, el 14% una apreciación medianamente favorable y tan solo el 3% tenían una apreciación favorable.

VI. CONCLUSIONES

Después de haber realizado la investigación, se llega a concluir lo siguiente:

Teniendo en cuenta el objetivo que se propuso en la investigación, se encontró que el 13.4% de pacientes reciben una calidad de atención muy deficiente, el 40% reciben una calidad de atención deficiente, el 33.3% reciben una calidad de atención eficiente y tan solo el 13.3% de los pacientes reciben una calidad de atención muy eficiente; en ese sentido se concluye que la mayoría de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional PNP de Chiclayo, reciben una atención deficiente, y esto indica que debe haber una mejora de atención por parte del área de enfermería hacia los pacientes que asisten al Hospital Chiclayano.

En cuanto a los niveles de los componentes técnicos, el 33.3% de los pacientes perciben un nivel muy deficiente, de igual forma, el 33.3% de los pacientes perciben un nivel deficiente, mientras que el 13.3% perciben un nivel eficiente y el 20.0% perciben un nivel muy eficiente; en ese sentido, se concluye que la mayoría de los pacientes perciben un nivel de componentes técnicos deficiente, esto indica que es necesario mejorar y/o adquirir instrumentos, equipos y otros elementos asistenciales como camillas, sustanciales para el desarrollo de la atención con total eficacia.

En la segunda dimensión, referida al nivel de los componentes interpersonales, 6.7% de los pacientes indican que los componentes interpersonales están en un nivel muy deficiente, el 46.7% de los pacientes indican que los componentes interpersonales que perciben es deficiente, mientras que el 33.3% de los pacientes perciben un nivel eficiente y el 13.3% de los pacientes perciben un nivel muy eficiente; en ese sentido se concluye que la mayoría de los pacientes indican que existe un nivel deficiente en relación a los componentes interpersonales que brinda el Hospital.

Por último, los componentes de entorno (tercera dimensión) que existe en el hospital es: muy deficiente según el 13.3% de los pacientes, deficiente según el 46.7% de los pacientes, eficiente según el 6.7% y muy eficiente según el 33.3% de los pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados

intensivos; en ese sentido se concluye que la mayoría de los paciente indican que los componentes de entorno que existe en el hospital es de nivel deficiente, siendo fundamental el adecuado orden y limpieza que pueda presentar el centro de salud.

VII. RECOMENDACIONES

Después de conocer cuáles son los resultados, se menciona a continuación las recomendaciones necesarias:

Se recomienda al Hospital Regional PNP de Chiclayo que deben realizar una capacitación al personal de enfermería, para que puedan mejorar la calidad de atención que realizan hacia los pacientes, teniendo en cuenta los diversos pacientes que concurren al centro de salud y que cada paciente debe tener una atención que sea acorde a su actitud.

Se recomienda mejorar los componentes técnicos en el Hospital, ya que se viene dando de forma deficiente; tal vez, por la falta de equipos o no se encuentran en condiciones óptimas para darles uso; por ese motivo se debe realizar inventarios y adquirir más equipos para la atención.

Se recomienda mejorar los tratos afectivos hacia los pacientes, desarrollando atención personalizada y empatía, puesto que resulta necesario a efectos de brindar una atención óptima, apoyando y absolviendo sus inquietudes.

Se recomienda realizar un buen orden en el Hospital, tanto de los trabajadores como de los equipos, materiales o instrumentos, ya que un entorno inadecuado puede empeorar la salud de los pacientes; así mismo se debe mejorar la limpieza de todas las instalaciones del Hospital.

VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- (1) Banco Mundial (2018). *La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo*. Recuperado de <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>
- (2) Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
- (3) Diario Ojo (2017). Hospitales de la Policía en emergencia. Recuperado de <https://ojo.pe/ciudad/hospitales-de-la-policia-en-emergencia-241110-noticia/>
- (4) Diario Gestión (2018). Contraloría alerta riesgos en hospitales del Perú por deficiencias en servicios de salud. Recuperado de <https://gestion.pe/economia/contraloria-alerta-riesgos-hospitales-peru-deficiencias-servicios-salud-238963-noticia/>
- (5) Lazo, O. y Santivañez, A. (2018). *Atención de salud con calidad. Desafíos*. Primera edición. Perú: Editorial REP SAC
- (6) Astocondor, J. Vilela, M., Vallejos, J., Solano, F., Quispe, S. y Mejía, C. (2016). Factores asociados a la percepción de problemas presentados en la consulta médica en cuatro ciudades del Perú
- (7) Soto, A. (2019). *Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 36, 304-311.
- (8) Ugarte, C. (2017). *Historia de los Servicios de Emergencia de Lima y Callao*. Rev. Medica Hered. 11 (3): 97–106. Perú.

- (9) Zafra, J., Veramendi, L. y Villa, N. (2015). *Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora*. In Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 76, No. 1, pp. 87-88). UNMSM. Facultad de Medicina.
- (10) Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro* (tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- (11) Echeverría, M. y Francisco J. (2017). Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enfermería investiga*, 2, 4.
- (12) Molina, J., Vaca, J., Muñoz, P., Cabascango, K. y Cabascango, C. (2015). Gestión de la calidad de los ciudadanos de enfermería hospitalaria. *Index enferm*, 25(3), 151-155.
- (13) Pérez, J. (2015). *La Calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios del área de rehabilitación del Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, del Cantón Latacunga Provincia de Cotopaxi, en el Período noviembre 2013 – marzo 2014* (tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- (14) Del Salto, E. (2014). *Evaluación de la Calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el Periodo 2012* (tesis de maestría). Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador. (12)
- (15) Lascano, C., Castillo, D., Laínes, A. y Sáenz, C. (2015). *Calidad del servicio de emergencia del hospital del Instituto Ecuatoriano de seguridad social Ancón, periodo Enero a Julio 2014* (tesis de pregrado). Universidad Estatal Península de Santa Elena, Santa Elena, Ecuador.
- (16) Paria, S. (2017). *Calidad del cuidado de Enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, EsSalud Tacna*

- 2015 (tesis de pregrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, Tacna, Perú.
- (17) Puelles, R. (2015). *Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (O) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017* (tesis de pregrado). Universidad Alas Peruanas, Pucallpa, Perú.
- (18) Quispe, S. (2017). *Percepción del Paciente sobre la Calidad de atención que brinda la enfermera en el Hospital II EsSalud Huaraz 2013* (tesis de maestría). Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, Huaraz, Perú.
- (19) Rosales G. (2017). *Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016* (tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- (20) Seclen, M. (2017). *Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del programa de atención domiciliaria del Hospital II-1 ESSALUD ILO. Diciembre 2016* (tesis de pregrado). Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua, Perú.
- (21) Torres, O. y Rosado, G. (2015). *Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los padres de los pacientes hospitalizados en cuidados intensivos del Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima, 2015* (tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- (22) Rodríguez, J. (2014). *Nivel de la calidad de atención hospitalaria a pacientes oncológicos en el servicio de cirugía general del HNAAA EsSalud Chiclayo - julio a setiembre del 2013* (Tesis de maestría). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú.
- (23) Barturen, P. (2019). *Calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2, Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017* (tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

- (24) Costa, B. (2017). Calidad de servicio asociada a la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de medicina física del hospital regional Lambayeque Chiclayo – 2017 (tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- (25) Forrellat, M. (2014). *Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible*. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia; 30(2):179-183. Cuba.
- (26) Torres, S. y Vásquez, C. (2015). *Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis*. Compendium, 18(35), 57-76.
- (27) Organización Panamericana de la Salud (2001). *Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la Enfermería*. Recuperado de:
http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/investigacion/pluginfile.php/20402/mod_resource/content/4/CALIDAD%20EN%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD%20OPS.pdf
- (28) Ramos, B. (2006). *Control de calidad de la atención de salud*. Ed. 2. Educación Médica Superior, 20(1), 0-0.
- (29) Vargas, V., Valecillos, J., & Hernández, C. (2013). *Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición*. Revista de Ciencias Sociales (Ve), 19(4), 663-671.
- (30) Juárez, P. y García, M. (2009). *La importancia del cuidado de enfermería*: Enferm Inst Mex, México.
- (31) Hospital Universitario Miguel Servet (2006). *La importancia del cuidado de enfermería para los pacientes de cáncer de pulmón*: Psicooncología, España.
- (32) Hernández, C. (2015). *El modelo de virginia henderson en la práctica enfermera*. (Tesis de pregrado). Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería. España

- (33) Raile, M. (2018). Modelos y teorías en enfermería. (Ed. 9). España: Editorial. Elsevier Health Sciences.
- (34) Aguirre, H. (2002). *Calidad de la atención médica. Bases para su Evaluación y Mejoramiento Continuo*. (Ed. 3era). In Calidad de la atención médica. México D. F: Editores Noriega
- (35) Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Caracas. Venezuela: Editorial Episteme C. A.
- (36) Hernández, R., Fernández, C. y Baptista. M. (6ta. Ed.). (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial McGRAW-HILL / Interamericana Editores S.A.
- (37) Alva, R., Huaman, K. y Zuñiga, V. (2018). Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del Hospital Cayetano Heredia Lima 2018. (tesis de pregrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú.

IX. ANEXOS

ANEXOS 01

TITULO: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL REGIONAL PNP. CHICLAYO, ENERO- JUNIO 2019				
Problemas	Objetivos	Variable	Dimensiones	Metodología
Problema general ¿Cuál es la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019? Problemas específicos ¿Cuáles son los componentes técnicos en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019? ¿Cuáles son los componentes interpersonales en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero – junio 2019? ¿Cuáles son los componentes de entornos en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019?	Objetivo general Identificar la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional PNP. Chiclayo enero- junio 2019 Objetivos específicos Identificar los componentes técnicos en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019. Identificar los componentes interpersonales en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019. Identificar los componentes de entornos en la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes de UCI. Hospital Regional PNP. Chiclayo, enero - junio 2019.	X: CALIDAD DE ATENCIÓN	X1: Componentes técnicos	Tipo de investigación Básica Nivel de investigación: Descriptivo Enfoque de investigación: Cuantitativo Diseño de investigación: No experimental de corte transversal Población: 15 pacientes de la del Hospital Regional PNP (Fuente: El propio Hospital) Muestra: 15 pacientes de UCI. Recolección de datos: Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios con escala de tipo Likert Procesamiento de información: Software: SPSS 25.
			X2: componentes interpersonales	
			X3: Componentes de entornos	

Nota: Elaboración propia

ANEXOS 02

CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN

*Autores: Alva, Huaman y Zuñiga (2018) – Universidad Peruana Cayetano Heredia
Adaptado por: Zamora (2019)*

Estimado paciente solicito su colaboración respondiendo al siguiente cuestionario que tiene por objetivos medir la calidad de atención que brinda el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. Hospital regional PNP. Chiclayo, 2019.

1. Edad:

2. Sexo: (F) (M)

3. Instrucciones: Lea los enunciados detenidamente e indique que tan de acuerdo está con cada uno de ellas. Marque su respuesta con una “X” en cada cuadro, según la siguiente tabla. Cabe indicar que es un CUESTINARIO ANÓNIMO por lo cual esperamos que responderá de manera sincera y honesta.

(1)	(3)	(5)
Nunca	A veces	Siempre

Nº	CALIDAD DE ATENCIÓN	Nunca	A veces	Siempre
Accesibilidad				
1	La enfermera se aproxima a usted			
2	El personal de enfermería realiza visitas constantemente para cerciorarse de su estado o condición de salud.			
3	Responde rápidamente a su llamado			
Se Anticipa				
4	Lo anima a usted a que llame si tiene problemas			
Explica y Facilita				
5	Le ayudan entender su situación, brindándole orientación o información idónea.			

6	El personal de enfermería le proporciona información precisa sobre el estado actual de su salud.			
7	Le orientan para realizar un adecuado cuidado de su salud en el más mínimo.			
Mantiene relación Confianza				
8	SIEMPRE ESTAN ATENTOS, esperando un momento adecuado para informarle sobre los cambios repentinos en su estado de salud.			
9	El personal de enfermería siempre mantiene un dialogo inicial, antes de empezar una intervención, como por ejemplo se le administra tratamientos y verifica funciones vitales.			
10	Las enfermeras se muestran amables, agradables y sociables.			
11	Se le brinda la oportunidad para dar su opinión acerca de la operación que se le va realizar o el tratamiento que se le va suministrar, siempre cuidando la confidencialidad.			
12	Tiene una proximidad estable y de confianza con usted.			
13	Observa usted que continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado la crisis o fase crítica			
14	Se presenta y le explica el procedimiento a realizar			
Brinda medidas de confort				
15	El personal de enfermería vela por contar con ambiente amigables para los pacientes, esto es, procura tener sabanas limpias, buena iluminación y un ambiente fuera de ruidos.			
16	Le infunde ánimos, identificando elementos positivos relacionados con el estado y su tratamiento.			
17	Le brinda el apoyo necesario, cuando realmente los necesita para animarlo.			
18	Lo escucha atentamente.			
Monitorea y Hace Seguimiento				
19	Usted observa que la enfermera se cerciora de que los procedimientos y otras actividades sean para el paciente correcto.			
20	Le proporciona buen cuidado físico.			

¡Muchas gracias!

ANEXOS 03

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

A) Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	20

B) Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La enfermera se aproxima a usted.	38,87	61,267	,346	,852
El personal de enfermería realiza visitas constantemente para cerciorarse de su estado o condición de salud.	38,73	57,495	,653	,837
Responde rápidamente a su llamado.	38,47	58,124	,549	,842
Le ayudan entender su situación, brindándole orientación o información idónea.	38,53	61,981	,380	,849
El personal de enfermería le proporciona información precisa sobre el estado actual de su salud.	38,73	58,781	,554	,842
Le orientan para realizar un adecuado cuidado de su salud en los más mínimo.	38,53	69,124	-,417	,862
Siempre están atentos, esperando un momento adecuado para informarle sobre los cambios repentino en su estado de salud.	39,53	66,552	,185	,855
El personal de enfermería siempre mantiene un dialogo inicial, antes de empezar una intervención, como por ejemplo se le administra tratamientos y verifica funciones vitales.	38,00	68,286	-,123	,865

Las enfermeras se muestran amables, agradables y sociables.	38,47	63,410	,690	,845
Se le brinda la oportunidad para dar su opinión acerca de la operación que se le va realizar o el tratamiento que se le va suministrar, siempre cuidando la confidencialidad.	38,60	61,686	,514	,845
Tiene una proximidad estable y de confianza con usted.	38,53	56,410	,697	,834
Observa usted que continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado la crisis o fase crítica	38,53	58,410	,502	,845
Se presenta y le explica el procedimiento a realizar	38,53	59,552	,467	,846
El personal de enfermería vela por contar con ambiente amigables para los pacientes, esto es, procura tener sabanas limpias, buena iluminación y un ambiente fuera de ruidos.	38,67	60,238	,526	,843
Le infunde ánimos, identificando elementos positivos relacionados con el estado y su tratamiento.	38,40	63,686	,536	,847
Le brinda el apoyo necesario, cuando realmente los necesita para animarlo.	38,27	59,495	,575	,841
Lo escucha atentamente.	38,33	60,095	,428	,848
Usted observa que la enfermera se cerciora de que los procedimientos y otras actividades sean para el paciente correcto.	38,60	58,114	,543	,842
Le proporciona buen cuidado físico.	38,47	55,410	,747	,831
Usted observa que la enfermera se cerciora de que los procedimientos y otras actividades sean para el paciente correcto.	38,60	67,829	-,092	,859

ANEXOS 04 BAREMOS

Calidad de servicio

ESCALA	Variable	Dimensiones		
	Calidad	Componente técnico	Componente interpersonal	Componente del entorno
Muy deficiente	20-30	4-6	10-15	6-9
Deficiente	31-40	7-8	16-20	10-12
Eficiente	41-50	9-10	21-25	13-15
Muy eficiente	51-60	11-12	26-30	16-18

Fuente: Alva, Huamán y Zuñiga (2018)

ANEXOS 05

EVIDENCIA DEL PROCESAMIENTO ESTADISTICO EN SPSS 25

*BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
4	Vpregunta02	Númerico	8	0	¿Considera ust...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	Vpregunta03	Númerico	8	0	¿Siente que su...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	Vpregunta04	Númerico	8	0	¿Le parece que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	Vpregunta05	Númerico	8	0	¿Considera ust...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	Vpregunta06	Númerico	8	0	¿Siente que su...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	Vpregunta07	Númerico	8	0	¿Cree que su p...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	Vpregunta08	Númerico	8	0	¿Le parece que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	Vpregunta09	Númerico	8	0	¿Considera que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	Vpregunta10	Númerico	8	0	¿Cree usted qu...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	Vpregunta11	Númerico	8	0	¿Siente que su...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	Vpregunta12	Númerico	8	0	¿Le parece que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	Vpregunta13	Númerico	8	0	¿Considera que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	Vpregunta14	Númerico	8	0	¿Cree que su p...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	Vpregunta15	Númerico	8	0	¿Le parece que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	Vpregunta16	Númerico	8	0	¿Considera ust...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	Vpregunta17	Númerico	8	0	¿Le parece que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	Vpregunta18	Númerico	8	0	¿Considera que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	Vpregunta19	Númerico	8	0	¿Piensa usted ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	Vpregunta20	Númerico	8	0	¿Le parece que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	CALIDADE...	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	18	Derecha	Escala	Entrada
24	DIMENSIÓ...	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	16	Derecha	Escala	Entrada
25	DIMENSIÓ...	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	16	Derecha	Escala	Entrada
26	DIMENSIÓ...	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	16	Derecha	Escala	Entrada
27	CALIDAD	Númerico	8	0	CALIDAD	{1, Muy defi...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28	DIMENSIÓ...	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	16	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	Edad	Sexo	Vpregunt a01	Vpregunt a02	Vpregunt a03	Vpregunt a04	Vpregunt a05	Vpregunt a06	Vpregunt a07	Vpregunt a08	Vpregunt a09	Vpregunt a10	Vpregunt a11	Vpregunt a12	Vpregunt a13	Vpregunt a14
1	Entre 41 ...	Feme...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
2	Entre 19 ...	Feme...	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
3	Entre 41 ...	Feme...	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca
4	Mayor a ...	Maculi...	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre
5	Entre 31 ...	Feme...	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
6	Entre 19 ...	Maculi...	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca
7	Entre 31 ...	Feme...	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca
8	Entre 41 ...	Maculi...	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
9	Mayor a ...	Feme...	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A veces
10	Mayor a ...	Maculi...	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces
11	Mayor a ...	Maculi...	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	A veces
12	Mayor a ...	Feme...	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	A veces
13	Entre 31 ...	Feme...	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces
14	Entre 19 ...	Feme...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
15	Mayor a ...	Feme...	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON