



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

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN USUARIOS
DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL
SAN FERNANDO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EL
AGUSTINO 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERIA**

AUTORES:

Bach. GALINDO CARRASCO, MILAGROS

<https://orcid.org/0000-0001-9997-1699>

Bach. PARAGALLO CHAUCA, GUISEPPE JORDANO

<https://orcid.org/0000-0001-8439-9597>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **GALINDO CARRASCO, MILAGROS**, con DNI **4 6 1 3 9 8 4 9**, en mi condición de autor(a) de la tesis / trabajo de investigación / trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título **“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN USUARIOS DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN FERNANDO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EL AGUSTINO 2023”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO¹** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **DIECISEIS POR CIENTO (16%)** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 05 días del mes de abril del año 2023.

GALINDO CARRASCO, MILAGROS

46139849

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **PARAGALLO CHAUCA, GUISEPPE JORDANO**, con DNI **7 4 7 3 1 4 5 8**, en mi condición de autor(a) de la tesis / trabajo de investigación / trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título **“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN USUARIOS DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN FERNANDO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EL AGUSTINO 2023”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO¹** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **DIECISEIS POR CIENTO (16%)** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 05 días del mes de abril del año 2023.



PARAGALLO CHAUCA, GUISEPPE

74731458



DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Galindo, Paragallo

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.unipamplona.edu.co Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Índice General

Índice General	5
Índice de Figuras.....	6
Índice de Anexos.....	7
Resumen.....	8
Abstract	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	35
ANEXOS	41

Índice de figuras

Figura 1. Calidad de atención de enfermería en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)	25
Figura 2. Calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74).....	26
Figura 3. Calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)	27
Figura 4. Calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74).....	28
Figura 5. Calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74).....	29
Figura 6. Calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos intangibles, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)	30

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	42
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	43
Anexo C. Consentimiento informado	45

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad de atención de enfermería en usuarios de emergencia del centro materno infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023.

Material y método: El estudio de la investigación es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra está conformada por una población de 74 usuarios. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL el cual es utilizado para medir la calidad de atención en salud, está comprendido por 22 ítems y consta de 5 dimensiones.

Resultados: La calidad de atención de enfermería prevaleció una calidad de atención alta con 59,5% seguida de una calidad de atención media con 37,8% y baja con 2,7%. En cuanto a las dimensiones fiabilidad 63,5%, dimensión capacidad de respuesta 54,1%, dimensión seguridad 56,7%, dimensión empatía 58,1% y dimensión aspectos tangibles 55,4% en todas predominó una calidad de atención alta.

Conclusiones: En cuanto a la calidad de atención de enfermería percibida por los usuarios del centro materno San Fernando es alta, seguida una calidad de atención media y finalmente baja.

Palabras claves: Calidad de la atención, Enfermería, Pandemia (DeCS).

Abstract

Objective: To determine the quality of nursing care in emergency users of the Centro materno San Fernando during the COVID-19 pandemic, El Agustino 2023.

Material and method: The research study has a quantitative approach, a non-experimental, descriptive and cross-sectional design. The sample is made up of a population of 74 users. The technique used for data collection was the survey and the instrument used was the SERVQUAL questionnaire, which is used to measure the quality of health care, is comprised of 22 items and consists of 5 dimensions.

Results: La calidad de atención de enfermería prevaleció una calidad de atención alta con 59,5% seguida de una calidad de atención media con 37,8% y baja con 2,7%. En cuanto a las dimensiones fiabilidad 63,5%, dimensión capacidad de respuesta 54,1%, dimensión seguridad 56,7%, dimensión empatía 58,1% y dimensión aspectos tangibles 55,4% en todas predominó una calidad de atención alta.

Conclusions: Regarding the quality of nursing care perceived by the users of the San Fernando maternity center, it is high, followed by a medium and finally low quality of care.

Keywords: Quality of Health Care, Nursing, Pandemic (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia producida por la COVID-19 ha sido causal de múltiples variantes en el sector salud, muchos establecimientos interrumpieron parcialmente la atención a pacientes con afecciones como la diabetes, el cáncer o enfermedades cardiovasculares, debido a que los trabajadores de salud fueron reasignados a la atención en servicios de respuesta COVID-19, generando preocupación en los pacientes, por esta situación, se recurrió a la necesidad de implementar diversas estrategias para avalar una atención efectiva y de calidad durante la pandemia (1).

El brindar calidad en salud significa ofrecer los mejores medios posibles con el objetivo de asegurar la máxima calidad posible en la atención al paciente, según la OMS menciona que la calidad de atención es el grado de incremento de probabilidades de alcanzar los resultados deseados en el paciente a través de una atención eficaz, segura y centrada en las personas, siendo brindadas de manera oportuna, integrada y eficiente (2).

A nivel mundial la pandemia del COVID-19 hasta la actualidad ha ocasionado más de 188 millones de contagios dejando vulnerable a los sistemas de salud, causando un déficit en los profesionales de enfermería para así poder afrontar diversas situaciones desde la primera línea de atención. Durante este tiempo se han reportado diversos casos sobre la agresión a profesionales de salud, según el Sistema de Vigilancia de Ataques a la Atención de la Salud de la OMS solo en el 2020, identificó 1005 ataques al personal asistencial, causando en ellos 198 muertes y 626 lesiones a trabajadores de la salud siendo un potencial déficit para avalar una atención de calidad a los usuarios en los diversos establecimientos (3).

La OMS indicó que el personal sanitario es el pilar fundamental de una organización sanitaria, debido a sus múltiples competencias vinculadas al desempeño laboral con la finalidad de incrementar la cobertura de atención, disponibilidad, accesibilidad y calidad hacia el paciente (4). Un estudio realizado en España, en tiempos de pandemia, enfatizó que la ansiedad en el personal de sanitario evidenció un

aumento de 30 % a 70 % y síntomas depresivos de 20 a 40 % originando una disminución en la calidad de atención hacia los pacientes hospitalizados y de consulta externa por temor a contraer el contagio o transmitirlo a la familia (5).

Así mismo, la OMS menciona que en países donde cuentan con ingresos elevados un 10% de los usuarios en salud sufre daño al percibir atención hospitalaria, mientras que en países con ingresos regulares o insuficientes el 5,7 y 8,4 millones de muertes anuales se producen por la mala calidad en atención que reciben, lo que representa un 15% de muertes en esta población, a la vez señala, que si se contara con establecimientos sanitarios de alta calidad se conseguiría prevenir aproximadamente 2,5 millones de decesos por patologías cardiovasculares, 900,000 por tuberculosis, un millón en recién nacidos y la mitad de decesos maternos anuales, es por ello, que la seguridad y calidad del usuario en salud debe considerarse un objetivo indispensable en los procesos de atención de enfermería y servicios en salud (6).

Según los Objetivos de Desarrollo Sostenible enfatizan que la calidad es un componente esencial en la atención hospitalaria, sin embargo, mundialmente los equipamientos e infraestructuras indispensables son deficientes para ofrecer una atención oportuna a los pacientes, se considera que 1800 millones de personas, esto es, el 24% de la población en el mundo viven en un ámbito lábil el cual dificulta prestar servicios de salud de manera eficiente (7).

La atención de usuarios en el sector salud por pandemia ha sido afectada de múltiples formas, una de ellas se origina por la disminución de personal en los establecimientos de salud, mediante un análisis realizado por el Consejo Internacional de Enfermería en el año 2022, estimó que se han producido más de 115 000 fallecimientos de trabajadores en salud siendo mucho de ellos conformados por personal de enfermería, esta ausencia a generando cambios en las condiciones laborales impactando en el propósito de ofrecer una atención eficiente y de calidad hacia los usuarios en salud (8).

En América Latina y el Caribe hasta el 2022 se registraron un total de 76,5 millones de casos de COVID-19 siendo Brasil el país más perjudicado con alrededor de 34 millones de contagios, seguido por Argentina con 9 millones y posteriormente México con 7 millones, seguido a ellos encontramos a Colombia, Perú, Chile y Ecuador, por otra parte, en Perú se produjeron aproximadamente 3,76 millones de casos falleciendo alrededor de 213,000 personas (9).

En Perú, un estudio realizado por Soto en instituciones del MINSA, demostró que la calidad de atención en dichas instituciones es percibida como baja y esto se debe a la carencia de recursos impidiendo muchas veces una atención oportuna hacia el paciente, siendo evidenciado a través del aumento de la tasa de mortalidad hospitalaria (10). Por otro lado, una investigación realizada por Mendoza en el Hospital II Chocope, evidencio que la calidad de atención percibida en los pacientes predominó un nivel regular con el 47,4%, de igual manera el 62,4% de usuarios expresaron haber recibido una satisfacción regular, estos indicadores sugieren encontrar mejoras para corregir las deficiencias en la atención hacia la población y llegar al grado de satisfacción (11).

Así mismo, una investigación realizada en el Hospital Daniel Alcides Carrión en Huancayo el cual tuvo como objetivo determinar la satisfacción de la calidad de atención en dicha institución, consiguió como resultado una satisfacción global de 60,3% considerando las dimensiones seguridad y empatía con mayor porcentaje 86,8% y 80,3% de satisfacción respectivamente, a diferencia de la dimensión aspectos tangibles 57,1% de insatisfacción. Concluyendo a esta investigación sugieren implementar estrategias de mejora con el fin de garantizar un cuidado acertado y de calidad hacia el paciente (12).

Como podemos observar el personal de enfermería se convirtió en un eje primordial durante la pandemia ya que esta población representa el 56% de profesionales de salud, estos profesionales se encargan de brindar cuidados de manera holística para proteger el bienestar de las familias y comunidades.

La etapa de enfermería a nivel profesional inicia con mayor énfasis en el siglo XX, la cual tuvo orígenes inicialmente un siglo antes con Florence Nightingale, siendo pionera y reconocida por realzar el valor e importancia del cuidado enfermero. Esta profesión cuenta con múltiples teóricos que han hecho aportes significativos para la profesión, que han trascendido a lo largo del tiempo, no solo en el campo clínico sino también en las investigaciones, prevaleciendo siempre el cuidado humanizado enfocado en el paciente (13).

La labor profesional de enfermería tiene que realizarse de manera holística, sin descuidar aspectos esenciales del usuario, de ello depende la prevalencia de la salud. Según la OMS, refiere que la salud es un completo estado de bienestar, no solo físico sino también mental y social, este es considerado como un derecho esencial para la población el cual debe ser otorgado sin distinción alguna, la participación colectiva tanto de las personas como del Estado hace un sistema de salud sólido, si hay una buena difusión de promoción y prevención de la salud de parte del Estado hacia la comunidad permitirá una mejora para la población en general (14).

Al citar autores e investigadores respecto a calidad en sus diferentes rubros, en salud también existen referentes, uno de los principales es el médico A. Donabedian, considerado el padre en estudios sobre calidad de atención médica y creador del modelo de atención de Donabedian, maneja múltiples conceptos sobre calidad en la atención como “La atención sanitaria es la respuesta que tiene el personal de salud ante una enfermedad, que conforman dos aspectos, primero, la acción asistencial, que combina la ciencia y tecnología para buscar soluciones; y segundo la relación interpersonal, que es la interacción entre el profesional y el paciente”, otras de sus definiciones es que la calidad en atención sanitaria es el grado de uso de recursos adecuados para lograr los mejores beneficios en la salud (15).

Existen tres enfoques que propone Donabedian para evaluar la calidad en la atención, el primero es la estructura, hace referencia al lugar en el cual se lleva a cabo un proceso de atención, infraestructura, equipo, mobiliario, recurso humano,

este enfoque es de los principales en cuanto procesos de acreditación y certificación refiere, si se cumple con las condiciones específicas es probable que todo vaya por buen camino; segundo es la proceso, aquí se evalúa la atención sanitaria como tal, cuidados, procedimientos, metodología, técnica, para obtener el resultado esperado; por último el resultado, es la evaluación del producto final obtenido a lo largo del proceso de atención, teniendo en cuenta el bienestar y satisfacción del usuario (16).

Así como se pueden encontrar diversas definiciones y dimensiones sobre calidad de atención y sus enfoques, también se han elaborado herramientas las cuales permiten medir el nivel de satisfacción y calidad de los usuarios, entre ellos, SERVQUAL, este instrumento de medición es una de las escalas más usadas y aceptadas para la medición de calidad, desarrollada por Parasuraman y colaboradores quienes sugieren que puede existir un contraste tangible entre las expectativas de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que reciban (17).

A nivel nacional, el MINSA acogió la herramienta con mínimas variabilidades, dando como resultado el SERVQUAL Modificado, que permite su uso en establecimientos de salud según su aprobación con la resolución ministerial N° 527 – 2011 en donde se resuelve mediante el Artículo 1° “La aprobación de la guía técnica para la medición de satisfacción del usuario externo, tanto en establecimientos de salud como en servicios de apoyo médico” (18).

Respecto a la teorista de enfermería, encontramos a Jean Watson, destacada teórica contemporánea de enfermería, perteneciente a la escuela de Caring, creyendo que los enfermeros tienen la capacidad de mejorar la calidad de vida de los usuarios yendo a aspectos más allá, como por ejemplo la espiritualidad, la cultura entre otros. Desarrollo la teoría del cuidado humano con enfoques filosóficos como también con base espiritual, expuso también múltiples premisas, como “la claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos”, “el grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado” expresando enfoques muy apegados a lo filosófico y espiritual (19).

Suarez y colaboradores (20), en Ecuador, en el año 2019, desarrollaron un estudio titulado “Percepción sobre la calidad de atención en el centro de salud CAI III” cuyo objetivo fue determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención. Realizaron un análisis cuantitativo, descriptivo de corte transversal con una población de 370 usuarios donde se empleó la encuesta SERVQUAL. En cuanto a los resultados se obtuvo un 48% de expectativa y 48% en percepción identificando un nivel de satisfacción medio. Finalmente concluyó que la atención brindada tiene una satisfacción regular en la población debido a la falta de mejora en la infraestructura y la falta de empatía del personal hacia los usuarios.

Torres y colaboradores (21), en México, en el 2020 efectuaron un estudio titulado “Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de cardiología de la UMAE-Mérida”, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad percibida en la atención de enfermería por los pacientes del servicio de cardiología. Para su elaboración realizaron un estudio descriptivo, transversal, con una muestra de 60 pacientes hospitalizados, el cual fueron evaluados a través de la aplicación del cuestionario SERVQHOS-E. Los resultados mostraron que la percepción de calidad de atención fue favorable con un 85% de pacientes quien indicaron sentirse satisfechos con la atención recibida. Por último, la dimensión trato personalizado que otorga el personal de enfermería fue la mejor evaluada evidenciando a través de ello, que el personal está brindando una atención de calidad.

Caicedo (22), en el 2019, llevo a cabo una investigación Ecuador, denominado “Calidad de atención de enfermería en el hospital básico IESS de Esmeraldas” cuyo objetivo fue analizar la calidad de atención percibida por los pacientes de dicha institución. Para ello, se realizó un estudio cuantitativo, de corte transversal y descriptivo, con una población de 168 usuarios, en el cual emplearon técnicas como la recolección de datos a través de la entrevista y observación y la aplicación de instrumento para la obtención de información. Los resultados mostraron que el 58% se encontró poco satisfecho lo cual da un indicio de una debilidad en la atención brindada por el personal de enfermería. Para concluir, los parámetros de evaluación

para la calidad de atención se encuentran en proceso de mejora, así se podrá alcanzar la satisfacción del paciente.

Torres (23), desarrollo un estudio en Cusco – Perú, en el año 2021, cuyo título fue “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco – 2021” donde tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente. Para ello se aplicó un estudio de diseño no experimental, descriptivo correlacional, donde trabajo con una población de 70 pacientes. Con respecto a los resultados de calidad de atención se obtuvo que un 30,0% percibe un nivel deficiente, un 42,9% un nivel regular y el 27,1 % un buen nivel, por otra parte, la variable satisfacción del paciente un 38,6% menciona un nivel bajo, un 40,0% un nivel medio y 21,4% un alto nivel. Finalmente se concluye que existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en la clínica San José.

Febres y colaboradores (24), en el año 2020, en Huancayo, realizaron una investigación titulada “Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú”, en la cual tuvo como objetivo determinar la satisfacción de la calidad del servicio de los usuarios de consulta externa. Para esto se diseñó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, la cual estuvo conformada por una población de 229 usuarios del sistema de salud. Referente a los resultados se obtuvo una satisfacción global de 60,3%, relacionado con la dimensión seguridad y empatía con 86.8% y dimensión satisfacción con 80,3%, el mayor nivel de insatisfacción lo obtuvo la dimensión aspectos tangibles con 57,1% y sucesivo a ello, la dimensión capacidad de respuesta de los servicios de salud con 55,5%. Por último, se concluyó que los servicios de salud deben poner en practica diversas estrategias con el fin de mejorar y brindar una atención de calidad hacia los usuarios en salud.

Fabián y colaboradores (25), efectuó un estudio en el año 2019, en Lima, titulado “Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima – Perú, 2019 – 2020”, donde tuvo como objetivo evaluar la

relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos. Para ello, se realizó una exploración de enfoque cuantitativo y diseño transversal, por otra parte, se aplicó el uso de dos encuestas dirigidas a una población de 150 usuarios. Con relación a los resultados, en calidad de atención el 93,3% percibieron una alta calidad y 3,3% clasificaron un nivel de baja calidad, por otra parte, en la variable satisfacción el 96,7% mostraron estar satisfechos a diferencia del 3,30% que se evidencio estar insatisfecho. En conclusión, se entiende que existe una relación significativa y directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en sus diversas dimensiones.

La importancia de este trabajo de investigación es mejorar los estándares profesionales como la experiencia y percepción del usuario, ya que muchas veces queda demostrado que lo brindado del cuidador no es lo que el usuario esperaba percibir, es esencial tomar conciencia sobre lo importante que es la calidad de nuestra servicio, nuestro cuidado brindado a cada uno de los usuarios, ya que este carrera es de vocación de servicio, este tipo de estudios sirven muy aparte para medir la calidad de atención, también medir el cuidado humanizado que merecen cada uno de nuestros pacientes, no perder el vínculo que existe entre cuidador y paciente.

Respecto a la justificación, el presente estudio se realiza ya que se idéntica ciertos déficit y vacíos, tanto en investigación como en el uso del instrumento SERVQUAL, exponiendo a su vez un nivel de insatisfacción considerable en los usuarios. En cuanto a la relevancia social, los beneficios obtenidos producto del estudio serán de gran aporte para los estándares de calidad tanto para el personal sanitario como para la percepción de los usuarios, permitiendo tomar relevancia no solo en la actualidad sino creando un impacto trascendental. Con relación al valor teórico, el presente puede ser de gran utilidad como base de investigación o puntos de apoyo ya que, al ser un estudio reciente, muestra datos reales de nuestro panorama actual, tratando de llenar vacíos de conocimiento que aún no estaban resueltos, permitiendo con estos resultados tomar acción en los puntos que más lo requiera. Finalmente, teniendo en cuenta la implicancia práctica esta investigación ayudara a

resolver problemáticas de índole actual de gran relevancia, como lo son, los estándares de calidad, el cuidado humanizado, la importancia y nivel de percepción de los usuarios, entre otros; permitiendo así a las autoridades correspondientes elaborar un plan de acción enfocado al bienestar holístico del usuario, como también buscar la excelencia del profesional.

Finalmente, ante lo descrito, la presente investigación tiene como objetivo determinar la calidad de atención de enfermería en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación utilizó un enfoque cuantitativo por lo que se realizó el uso de estadísticas para la medición de la variable. En cuanto al diseño del estudio fue no experimental debido a que la variable no fue manipulada, además, fue de corte transversal porque se tomaron los datos en un solo momento. Finalmente fue descriptivo ya que solo se delimito a la observación del fenómeno (26).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El presente estudio fue comprendido por una población de 90 usuarios los cuales recibieron atención en el área de emergencia del centro de salud San Fernando, durante el mes de febrero del presente año según el reporte del libro de atención del área de emergencia de dicha institución.

Criterios de inclusión:

- Usuarios mayores de 18 años que recibieron atención en el área de emergencia.
- Usuarios que no contaron con limitaciones mentales.
- Usuarios que acepten su participación de manera voluntaria al estudio.
- Usuarios que firmaron el consentimiento informado para dar autorización a la presente investigación.

Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de edad.
- Usuarios con alteraciones mentales.
- Usuarios que no deseen participar de manera voluntaria al estudio.

La población estuvo conformada por 90 usuarios los cuales cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, para conocer la cantidad de población que se necesitó para el estudio se aplicó la siguiente fórmula.

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

Donde:

- n = Número de usuarios que conforman la muestra.
- z = Nivel de confianza deseado
- p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q = Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e = Nivel de error dispuesto a cometer
- N = Tamaño de la población.

Según el cálculo, la muestra para el presente estudio estará conformada por 74 usuarios que acudan al servicio de emergencia del centro materno infantil San Fernando.

Con respecto al muestreo que se realizó fue probabilístico ya que todos los usuarios tenían la posibilidad de conformar la población del estudio considerando los criterios de inclusión y exclusión, de manera aleatoria simple debido a que la selección fue realizada al azar (27).

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación presenta como única variable calidad de atención de enfermería, siendo de naturaleza cualitativa y escala de medición de origen ordinal.

Definición conceptual: según la OMS menciona que la calidad de atención es el grado de aumento de probabilidades de obtener resultados deseados, basados en

la evidencia científica y fundamental para lograr una cobertura universal en salud (2).

Definición operacional: es aquella percepción por parte de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia del centro materno infantil San Fernando con respecto a la atención recibida por el personal de enfermería, esta impresión fue medida por el cuestionario SERVQUAL a través de sus diversas dimensiones.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

En el presente estudio la técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta, el cual nos permitió obtener información de manera directa y precisa el cual es de suma importancia para el desarrollo de la investigación.

Instrumento de recolección de datos:

En cuanto al instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL (Quality Service) diseñado por Parasuraman, Zeithaml, Berry en 1988 esta herramienta nos permite medir la calidad de atención frente a lo que el usuario en salud percibe. Fue adaptado, modificado y validado en Perú por Redhead, el cual está conformado por 22 ítems y dividido en 5 dimensiones los que son fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (20).

En Perú esta herramienta es modificada de acuerdo a la población en estudio, es por ello que en la actualidad se ha optado por utilizar la versión más reciente propuesta por Rossana Redhead en el año 2014, esta fue validada por juicio de expertos con una confiabilidad de Alpha de Cronbach obteniendo una puntuación de 0,90, convirtiéndose en un instrumento confiable para la recolección de datos. Estas preguntas son respondidas a través de una escala tipo Likert del 1 al 5, dando como puntaje mínimo 22 y como puntaje máximo 110, este puntaje se obtiene a través de la suma de los puntajes obtenidos. La escala de valoración se estima entre calidad de atención baja, media o alta (28).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la ejecución del estudio de investigación, se solicitó una carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora, posteriormente, con ella se gestionó el permiso para acceder al establecimiento de salud y realizar la recolección de datos a través de la aplicación del instrumento.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para la ejecución del análisis estadístico se emplearon preguntas descriptivas el cual posteriormente los resultados obtenidos fueron codificados y trasladados a un sistema de datos, en esta ocasión se utilizó el Microsoft Excel con la finalidad de conseguir la medida de tendencia central y las frecuencias tanto absoluta como relativa. Posteriormente, los resultados obtenidos fueron presentados en tablas y gráficos para su mayor comprensión.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Los profesionales de enfermería deben de ejercer su vocación con carácter moral y de honestidad al ejecutar sus funciones, proceder de manera responsable y justa ante los acontecimientos que puedan surgir en la actividad diaria, es por ello, que durante la elaboración de la investigación se tomó en cuenta los principios bioéticos basado en cuatro principios fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, la cual ampara a los participantes de la presente investigación (29).

Principio de autonomía

Este principio refiere al libre albedrío del participante, ya que de ser alterado o manipulado no se estaría respetando la transparencia de la investigación ni la opinión y elección del mismo (30). Este principio fue aplicado a los usuarios informándoles que son libres de elegir las múltiples respuestas con respecto a la encuesta, sin necesidad de tener en cuenta opiniones externas.

Principio de beneficencia

Este principio menciona la mejora y el beneficio brindado hacia la persona en respecto, sin causar algún mal o daño, sino mejorando y haciendo el bien hacia otros (31). A cada usuario se le explicó la consistencia de la investigación, sobre los beneficios de los resultados y que no causará algún problema ni daño hacia su persona de acuerdo a los resultados obtenidos.

Principio de no maleficencia

Este principio nos muestra el acto de no perjudicar ni dañar con intención a la otra persona, buscándole el mal o causarle algún inconveniente o dificultad (32). A los participantes se les orientó que la participación en este estudio no perjudicará su integridad personal.

Principio de Justicia

Este principio nos alude sobre la acción ética y la conciencia moral de tratar a todos los participantes de manera igualitaria, sin ninguna diferencia respetando a todos por igual (33). Todos los participantes fueron tratados con amabilidad y respeto sin excepción alguna, durante el proceso de participación de inicio a fin.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los usuarios en emergencia del centro materno infantil San Fernando, El Agustino 2023 (N=74)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	74	100
Edad		
18 – 29	18	24,3
30 – 44	43	58,1
45 – 59	8	10,8
60 a más	5	6,8
Sexo		
Masculino	31	41,9
Femenino	43	58,1
Estado civil		
Soltero	17	23,0
Conviviente	35	47,3
Casado	22	29,7
Divorciado	0	0
Grado de instrucción		
Primaria	5	6,8
Secundaria	22	29,7
Superior	47	63,5

En la tabla 1, tenemos los datos sociodemográficos de los usuarios del centro materno que fueron participes del estudio con una población total de 74 pacientes. El rango de edad establecido fue a partir de los 18 años, sin embargo, la edad predominante fue de 30 a 44 años el cual representa el 58,1%. En cuanto al sexo de los participantes, la mayor parte de la población fue de sexo femenino que simboliza el 58,1% de los encuestados. Por otra parte, el estado civil de los usuarios tiene como mayor porcentaje convivientes con el 47,3%. En lo que respecta al grado de instrucción predomina el nivel superior con un total del 63,5% de los usuarios.

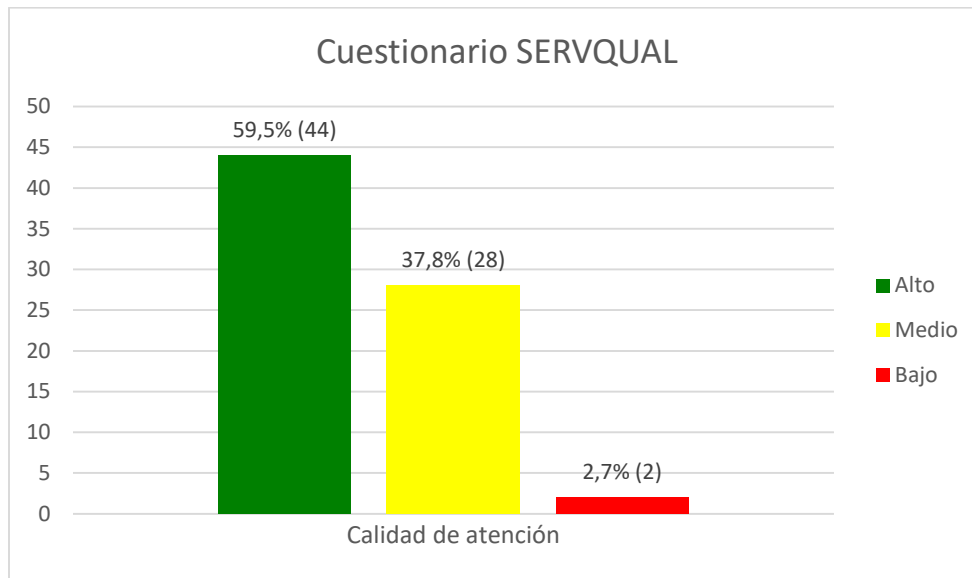


Figura 1. Calidad de atención de enfermería en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)

En la figura 1, evidencia la calidad de atención de enfermería en 74 usuarios del centro materno, predominando en ella la calidad de atención alta con 59,5% (n=44), seguido de una calidad de atención media con 37,8% (n=28) y una calidad de atención baja con el 2,7% (n=2).

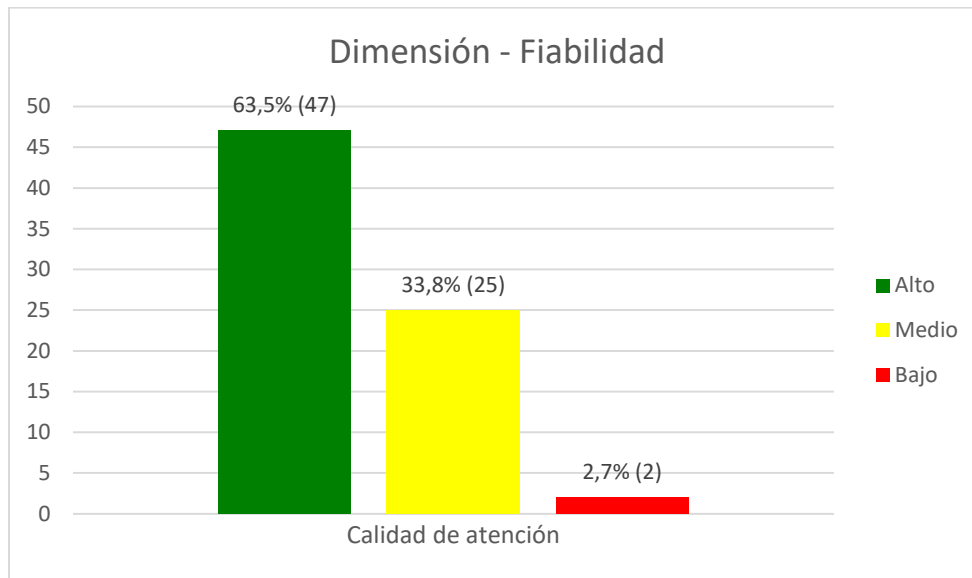


Figura 2. Calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)

En la figura 2, en la dimensión fiabilidad se observa que el 63,5% (n=47) percibieron una calidad de atención alta, el 33,8% (n=25) refirieron haber recibido una calidad de atención media y el 2,7% (n=2) percibieron una calidad de atención baja por parte del personal de enfermería.

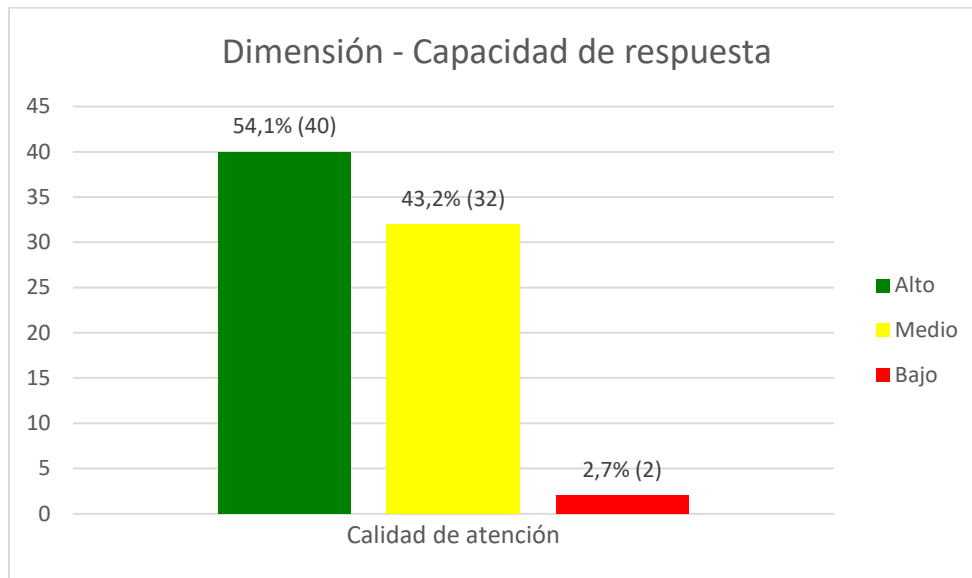


Figura 3. Calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)

En la figura 3, en la dimensión capacidad de respuesta observamos que el 54,1% (n=40) percibieron una calidad de atención alta, el 43,2% (n=32) mostraron haber recibido una calidad de atención media y 2,7% (n=2) una calidad de atención baja por parte del personal de enfermería.

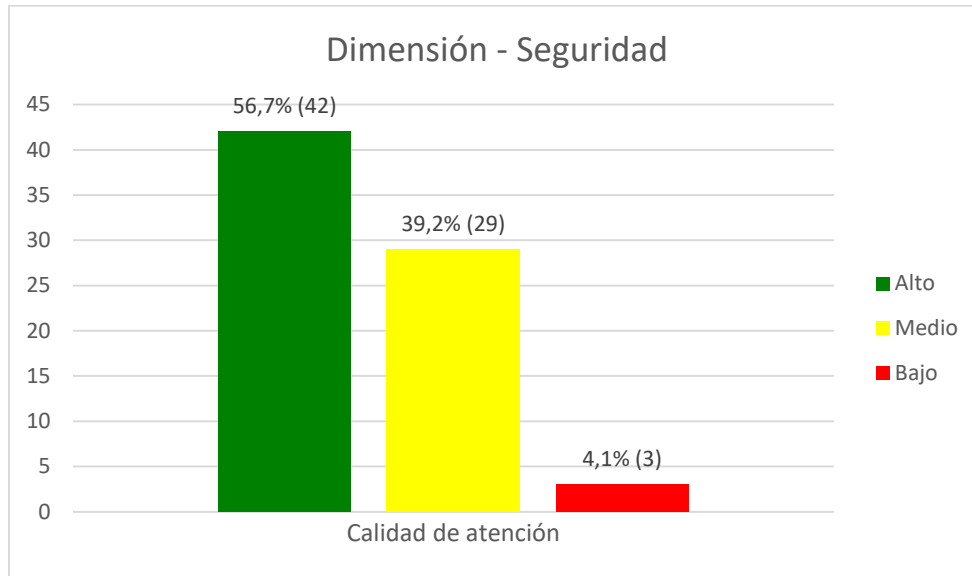


Figura 4. Calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)

En la figura 4, en la dimensión seguridad se observa que el 56,7% (n=42) percibieron una calidad de atención alta, el 39,2% (n=29) refirieron haber recibido una calidad de atención media y el 4,1% (n=3) percibieron una calidad de atención baja por parte del personal de enfermería.

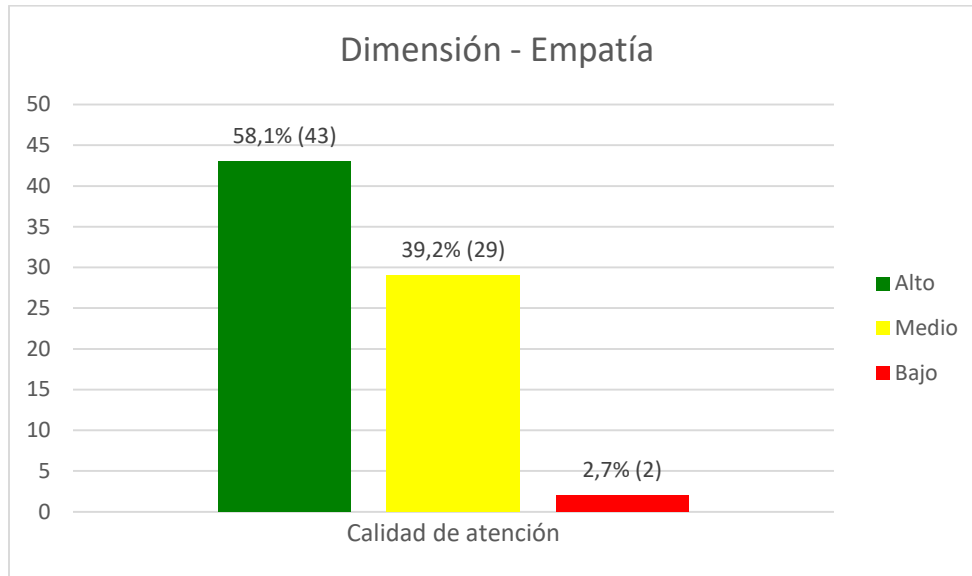


Figura 5. Calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)

En la figura 5, en la dimensión empatía, observamos que el 58,1% (n=43) percibieron una calidad de atención alta, el 39,2% (n=29) refirieron haber recibido una calidad de atención media y el 2,7% (n=2) percibieron una calidad de atención baja por parte del personal de enfermería.

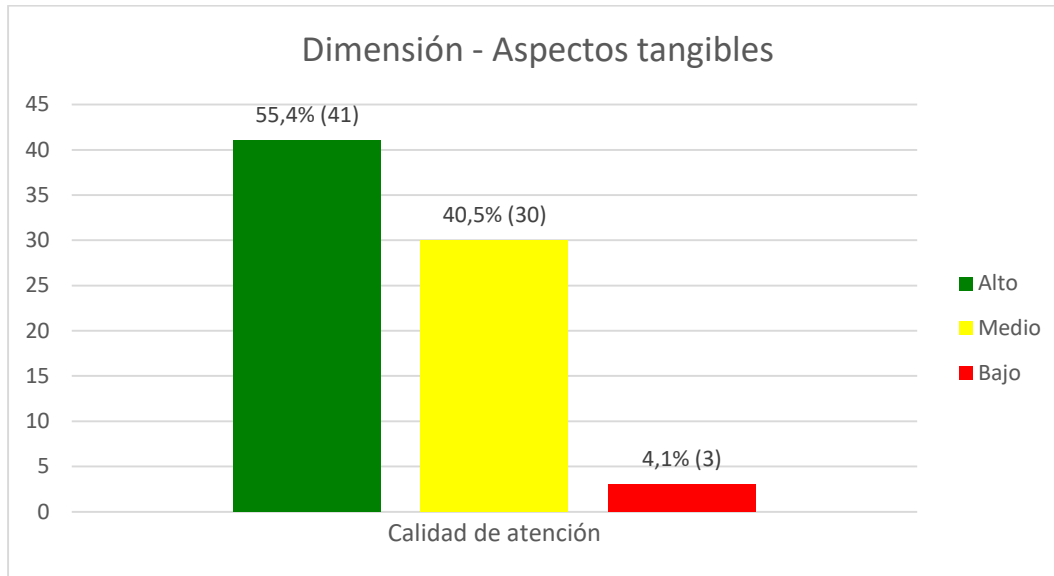


Figura 6. Calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos intangibles, en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19, El Agustino 2023 (N=74)

En la figura 6, en la dimensión aspectos tangibles, se observa que el 55,4% (n=41) percibieron una calidad de atención alta, el 40,5% (n=30) refirieron haber recibido una calidad de atención media y el 4,1% (n=3) percibieron una calidad de atención baja por parte del personal de enfermería.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La calidad de atención es un elemento fundamental en la asistencia sanitaria, ya que de eso depende el nivel de satisfacción e importancia que se genera en el usuario. El personal de salud se debe concientizar con esta poderosa herramienta debido a que, si nosotros brindamos atención de calidad, los procesos tanto de promoción, prevención y tratamiento fueran más aceptados, por lo que se formaría un vínculo de confianza con el usuario y llegar a la población sería más factible. Dentro de las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles se desarrollan distintos conceptos y diferentes actividades, sin embargo, todos ellos con un mismo propósito, el cual es identificar los elementos fundamentales que conformar una calidad de atención como tal, puesto que, si se logra satisfacer cada uno de estos aspectos, se logrará una excelencia en resultados.

En cuanto a los resultados obtenidos, en el objetivo general se halló que la Calidad de atención de enfermería en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia COVID-19 fue alto. Similares hallazgos fueron encontrados por Febres Ramos RJ, Mercado Rey MR (12), quienes consiguieron un resultado de satisfacción total del 60,3%, destacando dentro del resultado las dimensiones de seguridad 86,8% y empatía con 80,3%, obteniendo similitud al del presente estudio con un resultado de satisfacción total de un 59,5%. Estos resultados se deben al enfoque tanto del personal de salud, que le brindaba la seguridad necesaria al usuario, no solo a nivel concomimiento y atención si no a nivel holístico, como de la empatía y vinculo que se forma entre profesional y paciente.

En cuanto a los resultados de los objetivos específicos, en la dimensión fiabilidad se halló un resultado alto con un 63,5%, sin embargo, Suarez y colaboradores (23), quienes obtienen un resultado de satisfacción medio. En contraste con el presente,

que predomina el nivel de fiabilidad y acción del personal de salud para con los resultados esperados, estos resultados de satisfacción media al bajo nivel de confianza que representa el equipo de ese nosocomio para con los usuarios.

En cuanto a la dimensión de capacidad de respuesta se halló un resultado alto de 54,1%. Similares hallazgos fueron encontrados en Caicedo (25), ya que el resultado en su estudio fue un 58% obteniendo satisfacción alta de los usuarios. Ambos estudios muestran resultados con indicadores de mejora, ya que una vez identificados los puntos en cuestión, es más factible planificar acciones para contrarrestar los bajos resultados.

Respecto a la dimensión de seguridad se halló un resultado alto de 56,7%. Similares hallazgos fueron encontrados en Febres y colaboradores (27), ya que el resultado en su estudio fue de 60,3% en satisfacción global, siendo el indicador de seguridad y empatía los de mayor resultado con un 86,8%. Resultando de manera favorable la dimensión de seguridad en ambos estudios, un ítem básico e indispensable en cuanto de salud hablamos, si bien es cierto ese indicador es alto, no se deben descuidar los otros que conforman apuntar hacia la calidad de atención ideal.

Por otra parte, en la dimensión de empatía se halló un resultado alto de 58,1%. Similares hallazgos fueron encontrados en Torres (26), ya que el resultado de su estudio fue de un 42,9% ocupando el nivel medio, siendo ese el porcentaje más alto. Ambos resultados muestran una aproximación porcentual, si bien es cierto uno se encuentra en el nivel medio y el otro en el nivel alto, lo que se debe buscar es elevar los índices de este indicador, debido a que, la empatía es fundamental en el cuidado humanizado y estos son los cimientos de la carrera.

Finalmente, en la dimensión de aspectos tangibles se halló un resultado alto de 55,4%. Encontrando hallazgos similares en Torres y colaboradores (24), ya que el resultado de su estudio fue de un 85% ubicándose en el nivel alto. Estos dos estudios muestran el avance y el profesionalismo del personal sanitario por mejorar cada día en los estándares de atención e indicadores de satisfacción.

En el estudio se presentaron ciertas limitaciones, como el acceso a los usuarios para realizar las encuestas, debido a que el Centro de Salud solicitaba documentos los cuales requerían aprobaciones y se necesitaba un tiempo estimado para su aprobación; también se manifestaron otras dificultades, como el determinar los horarios para el desarrollo de las encuestas puesto que no se quería interferir con el flujo regular de atención hacia los pacientes.

Respecto a los aportes hallados para el campo de enfermería se encontró que, si el personal sanitario trabaja con indicadores medibles y calificables, se tendrá una visión más clara en cuanto a resultados, visto que, la percepción del usuario puede pasarse desapercibida muchas veces, y eso desencadenar problemas de salud mayores, como descuido en su salud, acudir a los centros para buscar tratamiento y no chequeos preventivos, entre otros; también al desarrollo de las habilidades profesionales ya que, el equipo sanitario se exigirá cada vez más debido a que la competencia a nivel salud será cada vez mayor, desencadenando un alto estándar respecto a cultura de salud poblacional, creando conciencia y un vínculo, tanto población como el equipo sanitario que vela por su salud.

4.2 Conclusiones

- En cuanto a la calidad de atención de enfermería predominó la calidad de atención alta, seguida de medio y bajo.
- Referente a la calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad, predominó la calidad de atención alta, seguida de medio y bajo.
- En cuanto a la calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta, predominó la calidad atención alta, seguida de medio y bajo.
- Referente a la calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad, predominó una calidad de atención alta, seguida de medio y bajo.
- En cuanto a la calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía, predominó la calidad atención alta, seguida de medio y bajo.
- Referente a la calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles, predominó una calidad de atención alta, seguida de medio y bajo.

4.3 Recomendaciones

- Al establecimiento de salud, planificar estrategias que permitan acaparar las demandas requeridas por la población para que así el personal asistencial cuente con las condiciones necesarias que le permita brindar una atención optima hacia los usuarios, así mismo, realizar capacitaciones periódicas al personal asistencial para concientizar sobre la importancia de brindar atención de calidad y lograr el cumplimiento de estándares establecidos.
- A los profesionales de enfermería, seguir fomentando y reforzando los buenos hábitos de calidad de atención brindada por parte del personal hacia los usuarios atendidos en las diversas áreas, por otra parte, realizar una monitorización de manera habitual para evaluar si se continúan cumpliendo y mejorando los logros ya alcanzados por la institución para seguir proporcionando una buena calidad en la atención.
- A las futuras investigaciones, continuar con estudios el cual posteriormente permitan obtener resultados y conocer las falencias o fortalezas que se puedan presentar en los diversos establecimientos de salud, a su vez, tener el presente estudio como antecedente para nuevas investigaciones con la finalidad de implementar actividades orientadas a brindar una calidad de atención alta no solo en el personal de enfermería sino también a todo el personal asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas [Internet]. OPS. 2020 [citado 10 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>
2. Calidad de atención [Internet]. OMS. 2021 [citado 10 de diciembre 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
3. De Bortoli Cassian SH, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19 [Internet]. Rev Panam Salud Pública. 2020 [citado 10 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52081/v44e642020.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
4. Wauters M, Zamboni Berra T, de Almeida Crispim J, Arcêncio RA, Cartagena-Ramos D. Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: revisión exploratoria. Rev Panam Salud Publica. 2022. [citado 10 diciembre 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.30>
5. MD Braquehais, S Vargas-Cáceres, E Gómez-Durán, G Nieva, S Valero, M Casas y E Bruguera. El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios [Internet]. National Library of Medicine. 2020 [citado 18 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7337807/>
6. Febré N, Mondaca Gómez K, Méndez Celis P, Badilla Morales V, Soto Parada P. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición [Internet]. ELSEVIER. 2018 [citado 18 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>

7. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. OMS. 2020 [citado 18 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
8. Loyola da Silva TC, De Medeiros Pinheiro Fernandes AK, Brito do O'Silva C, Silva De Mesquita X, Araujo Bezerra De Macedo E. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura [Internet]. Enfermería Global. 2021 [citado 18 de diciembre 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016
9. América Latina y el Caribe: número de casos de COVID-19 por país [Internet]. Statista. 2022 [citado 27 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
10. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas. 2019 [citado 27 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4425/3329>
11. Mendoza Rodriguez, AM. Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos de COVID-19 [Internet]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. 2021 [citado 27 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59165>
12. Febres Ramos RJ, Mercado Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú [Internet]. Rev. Fac. Med. Hum. 2020 [citado 27 de diciembre 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es.
13. Díaz Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar García D, Puertas Cristóbal E, Cano Valera M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura [Internet]. Enfermería

- global. 2020 [citado 02 de enero 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es.
14. Salud Universal [Internet]. OPS/OMS. 2022 [citado 02 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
 15. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela MC, Rodríguez RL, Aguilar SL, Perea González GP. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian [Internet]. Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento. 2021 [citado 02 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457665440016>
 16. Mijangos Alma DS, Jiménez Zuñiga EA, Pérez Fonseca M, Hernández Martínez A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor [Internet]. Ciencia y enfermería. 2020 [citado 05 de enero 2023]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es
 17. Bustamante MA, Zerda Barreno ER, Obando F, Tello Sánchez MG. Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo Servqual [Internet]. Dialnet. 2019 [citado 07 de enero 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7361518>
 18. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. MINSA. 2011 [citado 07 de enero 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
 19. Taípe Valencia M. Cuidados de enfermería al paciente de emergencia aplicando la teoría de Watson según la relación de ayuda y confianza [Internet]. Repositorio UPCH. 2021 [citado 08 de enero 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10087/Cuidados_TaípeValencia_Martha.pdf?sequence=1

20. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III [Internet]. Rev Cubana Invest Bioméd. 2019 [citado 10 de enero 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es
21. Torres Buenfil RG, Aguilar Erosa JA, Bolado Garcia PB. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de cardiología de la UMAE-Mérida [Internet]. Medigraphic. 2020 [citado 10 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>
22. Caicedo Campuzano FM. Calidad de atención de enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas [Internet]. Repositorio PUCESE. 2019 [citado 10 de enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1842>
23. Vargas Prado KF, Torres Sánchez MJ. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco – 2021 [Internet]. Repositorio Autónoma de Ica. 2021 [citado 15 de enero 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1168>
24. Febres Ramos RJ, Mercado Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú [Internet]. Rev. Fac. Med. Hum. 2020 [citado 15 de enero 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es
25. Fabian Sánchez AC, Podestá Gavilano LE, Ruiz Arias RA. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020 [Internet]. Horiz. Med. 2022 [citado 16 de enero 2023]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000100003&lng=es

26. Ñaupas Paitán H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis 4ta Edición [Internet]. Ediciones de la U. 2014 [citado 21 de enero 2023]. Disponible en: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaccioc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redaccioc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
27. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la Investigación 6ta Edición [Internet]. Mc GRAW-HILL. 2014 [citado 21 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
28. Agüero Navarro RM. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia de una clínica privada de Lima, 2022 [Internet]. Repositorio UWiener. 2022 [citado 21 de enero 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6710>
29. Reyes Flores M, Avendaño Rojas L, Tavera Pita F, García Delgado R, Montoya Benavides A. Código de Ética y Deontología [Internet]. Colegio de enfermeros del Perú. 2009 [citado 31 de enero 2023]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf
30. Bellver Capella V. Problemas bioéticos en la prestación de los cuidados enfermeros durante la pandemia del COVID-19 [Internet]. Index Enferm. 2020 [citado 02 de febrero 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100011&lng=es.
31. Vázquez Mauricio L, Hernández Ramírez M, Banderas Tarabay JA. La ética del cuidado y la bioética en la calidad de atención por enfermería. [Internet]. Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería. 2018 [citado 02 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/955>

32. Carracedo S. Consideraciones bioéticas sobre la relación médico-paciente para el uso del cannabis medicinal en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado 02 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/334-340/#>
33. Morales Matute MG, Mesa Cano IC, Ramirez Coronel AA, Pesántez Calle MF. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática [Internet]. *Sistema de Información Científica Redalyc*. 2021 [citado 02 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712008/html/>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Según la OMS menciona que "la calidad de atención es el grado de aumento de probabilidades de obtener resultados deseados, basados en la evidencia científica y fundamental para lograr una cobertura universal en salud."	Es aquella percepción por parte del usuario con respecto a la atención recibida por el personal de enfermería, esta impresión fue medida por el cuestionario SERVQUAL a través de sus diversas dimensiones	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Brinda de manera clara y adecuada información para la atención de su consulta. • La atención se realiza en el horario programado y respetando el orden de llegada. • Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad. 	5 (Preguntas del 1 al 5)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca 2. Casi Nunca 3. A Veces 4. Casi Siempre 5. Siempre 	<p>Alto (82-110 pts)</p> <p>Medio (52-81 pts)</p> <p>Bajo (22-51 pts)</p>
				Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • La indicación para los análisis de laboratorio es entendible. • La información respecto a exámenes externos es entendible. • La atención en los consultorios es rápida. 	4 (Preguntas del 6 al 9)		
				Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Durante su atención se respeta su privacidad. • Le brindan el tiempo necesario para las preguntas sobre su salud. • El personal que lo atiende le inspira confianza. 	4 (Preguntas del 10 al 13)		
				Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia. • Muestran interés en solucionar su problema de salud. • Comprende la explicación sobre su problema de salud, procedimientos y/o tratamiento recibido. 	5 (Preguntas del 14 al 18)		
				Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • La señalización del lugar es adecuada para orientar a los pacientes. • Cuentan con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. • Los consultorios cuentan con los equipos y materiales necesarios para su atención. 	4 (Preguntas del 19 al 22)		

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SERVQUAL MODIFICADO (Quality Service)

I. Presentación:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencia sobre la calidad de atención que recibió en los servicios del Centro Materno Infantil San Fernando, mencionarle que sus respuestas son totalmente confidenciales, por favor, lea con detenimiento cada pregunta e indique cuan de acuerdo está usted con las mismas y sírvase a contestar todas las interrogantes sin omitir alguna de ellas. De ante mano agradecemos su contribución ante esta investigación.

II. Instrucciones:

A continuación, lea detenidamente cada pregunta y marque la respuesta que mejor se adecue a usted mediante un aspa (X), teniendo en cuenta que los acontecimientos mencionados hayan ocurrido durante la última semana.

III. Datos generales:

- Edad: _____

- Sexo:

Masculino ___ Femenino ___

- Estado civil:

Soltero ___ Conviviente ___

Casado ___ Divorciado ___

- Grado de instrucción:

Primaria ___ Secundaria ___ Superior ___

CUESTIONARIO SERVQUAL MODIFICADO (Quality Service)

Aseveraciones	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. El personal de enfermería, le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos, o trámites para la atención de su consulta.					
2. La atención realizada por el personal de enfermería se realiza en el horario programado.					
3. La atención se realiza respetando el orden de programación y el orden de llegada.					
4. Su historia clínica se encuentra disponible en el consultorio para su atención.					
5. Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad.					
6. La atención en el staff de enfermería es rápida.					
7. La indicación del personal de enfermería para los análisis de laboratorio es entendible.					
8. La información respecto a exámenes externos es entendible por parte del personal de enfermería.					
9. La atención en los consultorios es rápida.					
10. Durante su atención se respeta su privacidad.					
11. La enfermera le realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.					
12. El personal de enfermería le brinda el tiempo necesario para las preguntas sobre su problema de salud.					
13. El personal de enfermería que atiende su problema de salud le inspira confianza.					
14. El personal de consulta externa lo trata con amabilidad, respeto y paciencia.					
15. La enfermera que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud.					
16. Usted comprende la explicación que el personal de enfermería le brinda sobre el problema de salud que presenta.					
17. Usted comprende la explicación que el personal de enfermería le brinda sobre su tratamiento recibido: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.					
18. Usted comprende la explicación que el personal de enfermería le brinda sobre los procedimientos o análisis que le realizaron.					
19. Los carteles, señalización de lugar de consulta son adecuados para orientar a los pacientes.					
20. Al momento de la consulta cuentan con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.					
21. Los consultorios cuentan con los equipos y materiales necesarios para su atención.					
22. Los consultorios y la sala de espera son limpios y cómodos.					

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN USUARIOS DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN FERNANDO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EL AGUSTINO 2023

Nombre de los investigadores:

- Galindo Carrasco Milagros
- Paragallo Chauca Guiseppe Jordano.

Propósito del estudio: Determinar calidad de atención de enfermería en usuarios de emergencia del Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia Covid-19, El Agustino 2023

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores la pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Galindo Carrasco Milagros, coordinador de equipo teléfono móvil 941504578 o al correo electrónico: milita2931@gmail.com

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante