



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIA DE LA CLÍNICA DIVINO NIÑO DE JESÚS
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, LIMA – 2021”**

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

AUTORAS:

QUISPE EVANGELISTA, MARÍA FLOR

<https://orcid.org/0000-0002-8766-8171>

ZAMORA GODOY, MIRIAM JANETH

<https://orcid.org/0000-0001-7048-9874>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

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

LIMA – PERÚ

2022

Agradecimiento

Un agradecimiento enorme a nuestra Universidad, por todos estos años de habernos impartido grandes enseñanzas a través de nuestros maestros y así poder haber llegado a nuestra meta, el ser profesionales de enfermería con vocación.

Dedicatoria

Dedicamos nuestra tesis a nuestras familias, por el apoyo y motivación incondicional a lo largo de la carrera.

A Dios por darnos el don del servicio y empatía hacia el prójimo.

Índice general

| | |
|----------------------------------|------|
| Agradecimiento | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Índice general..... | iv |
| Índice de Figuras..... | v |
| Índice de Anexos..... | vi |
| Resumen..... | vii |
| Abstrac | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 9 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS | 19 |
| III. RESULTADOS | 23 |
| IV. DISCUSIÓN..... | 30 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 35 |
| ANEXOS | 44 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Calidad de atención de enfermería en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207) | 24 |
| Figura 2. Calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)..... | 25 |
| Figura 3. Calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207) | 26 |
| Figura 4. Calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)..... | 27 |
| Figura 5. Calidad de atención de enfermería en la dimensión empatía en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)..... | 28 |
| Figura 6. Calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)..... | 29 |

Índice de Anexos

| | |
|---|----|
| Anexo A. Operacionalización de la variable | 45 |
| Anexo B. Instrumento de recolección de datos | 46 |
| Anexo C. Consentimiento informado | 48 |

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño Jesús, Lima – 2021.

Materiales y métodos: El estudio enmarco un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 207 participantes, todos usuarios atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño Jesús; la técnica empleada para la recolección fue la encuesta y el instrumento el cuestionario SERVQUAL, que mide la calidad de atención en enfermería, el cual está conformado por 22 ítems y agrupados en 5 dimensiones.

Resultados: La calidad de atención de enfermería predominó en un nivel alto en el 76,8%, media en el 22,7% y baja en el 0,5%. En la dimensión fiabilidad predominó la calidad alta con un 72,5%; en la dimensión capacidad de respuesta la calidad fue alta con el 59,9%; en la dimensión seguridad el 72,0% en la dimensión empatía calidad fue alta con el 75,8%; en la dimensión aspectos tangibles 76,3% resultó una calidad alta.

Conclusiones: En cuanto a la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño Jesús, fue en su mayoría alta.

Palabras claves: Calidad; Enfermería; Emergencia; Pandemia.

Abstrac

Objective: To determine the quality of nursing care in the emergency service of the Divino Niño Jesús Clinic, Lima – 2021.

Material and method: The study framed a quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional approach; in a sample of 207 participants, all users attended in the emergency service of the Divine Child Jesus Clinic; The technique used for the collection was the survey and the instrument the SERVQUAL questionnaire, which measures the quality of nursing care, which is made up of 22 items and grouped in 5 dimensions.

Results: The quality of nursing care prevailed at a high level in 76.8%, a mean level in 22.7% and a low level in 0.5%. In the Reliability dimension 72.5% a high quality; in the Responsiveness dimension 59.9% a high quality; in the Security dimension 72.0; in the Empathy dimension 75.8% a high quality; in the Tangible aspects dimension 76.3% a high quality.

Conclusions: Regarding the quality of nursing care in the emergency service of the Divine Child Jesus Clinic, it was mostly high.

Keywords: Quality; Nursing; Emergency; Pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención en salud y la satisfacción son dos juicios, que se manejan de diferente modo de entendimiento, en ocasiones se prestan para la confusión de las mismas entre la población. Ambos términos llevan a un valor de diferente percepción de notable relevancia y que a su vez se encuentran totalmente vinculados entre sí (1).

La Organización Mundial de la salud (OMS), ha reportado que en el mundo la fuerza laboral en salud para enfrentar la pandemia ha sido representado por el personal de enfermería que con un total de 69% de profesionales en primera línea; entre los meses de enero a febrero del 2021, se han dado a conocer 1005 ataques al personal de enfermería en el que 198 casos resultaron en muertes, repercutiendo lamentablemente en la calidad de atención del personal de enfermería (2).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS); enfermería tiene la atención de forma independiente en cada colaboración con cada personal del equipo de salud, independientemente si están o no enfermos, en todas las situaciones que se podrían dar dentro del ámbito hospitalario (3). Por ello refiere que la calidad de atención en salud, es identificar las exigencias de salud en el ámbito de la prevención y promoción de la salud (4). La organización Panamericana de la Salud (OPS), indica que el enfoque hacia la calidad exige de métodos que permitan evaluar las estrategias sanitarias de prevención, de curación y de apoyo; con el fin de analizar la efectividad, la eficacia y seguridad de los mismos (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha resuelto que la emergencia sanitaria, originada por la COVID-19, ha forjado una emergencia en salud y bienestar que reclama una eficiente y rápida atención de las instituciones de salud; los mismos que juegan un papel muy interesante en la lucha contra el brote del coronavirus, tomando medidas efectivas y oportunas, para combatir la pandemia y proteger a los profesionales de la salud (6).

En países de Latinoamérica, se registraron un total de 27 mil casos aproximadamente y un total de muertes estimado en 900 fallecidos; Brasil fue el país que registro más casos con un total de 10,278 contagios, lo seguía Chile con 4,161 casos, Ecuador con 3,465, seguido de Perú, Panamá, Argentina y México. Por otro lado en regiones de África, Asia, América Latina y el Caribe, la situación de la pandemia ha sido más grave, las condiciones de trabajo no han sido las más óptimas, es más han sido más inapropiadas en la atención de enfermería, transformándose en un mecanismo de atención pragmática, considerando que atención de enfermería sea dependiente del fomento de habilidades, destrezas y estrategias para la atención; para maniobrar el equipamiento moderno que ha sido introducido con la finalidad de la atención de pacientes COVID-19 (7).

En Colombia Borre y Vega, realizaron un análisis de la situación sobre la calidad de atención percibida por el personal de enfermería donde evidenciaron que el 78% de pacientes presentaron niveles altos sobre la calidad de atención, 17% niveles moderados y 4% niveles bajos (8). En otro estudio realizado por Marín, en Ecuador, donde el investigador analizo la calidad del servicio de enfermería, donde se evidencio que el 86,2% de los participantes presentaron un nivel de satisfactorio y un porcentaje de recomendación del 96%, por lo que se determina niveles altos sobre la calidad de atención (9).

En el Perú la situación de la salud pública, se encuentra experimentando una visible deficiencia en cuanto a la calidad en la atención de los servicios de emergencia. Hasta finales del año 2016 hasta el 2019, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), dio a conocer que los reclamos en las instituciones prestadoras de salud, aumentaron en un 50%, por lo que cabe precisar la insatisfacción que sienten los usuarios hacia los servicios que ofrecen dichas instituciones (10).

En un estudio realizado por Febres en el año 2020, en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, se evidencio que la calidad de atención la población estudiada fue satisfactorio en el 60,3%; las dimensiones de seguridad y empatía fueron las que tuvieron un mayor nivel de satisfacción percibido por los usuarios, por otro lado en las dimensiones de aspectos tangibles se obtuvo un nivel de

insatisfacción muy alta; por lo que se recomendó que el sistema de salud debe implementar estrategias de mejora en los servicios que oferta, con el fin de proporcionar una atención oportuna y de calidad (11).

Se realizó un estudio en el Perú, en donde se reportó que, en el Hospital Subregional de Andahuaylas, se estimó que el 25% encuentran una satisfacción adecuada, evidenciándose la falta de políticas de calidad que protejan la salud de los pacientes. Así mismo el 52,4% de pacientes manifestaron tener un nivel medio de satisfacción, respecto a la atención recibida en una clínica de Lima, el 25,7% manifestó una satisfacción baja, mientras que el 21,9% percibió una satisfacción alta (12).

Ciertamente el personal de enfermería ha pasado ser elemento principal durante la pandemia COVID-19, partiendo de cierto punto como es la atención directa, a la atención clínica, pasando a la atención más profunda, finalizando en la participación propia en un grado muy alto según el nivel de intervención; trabajando en primera línea las 24 horas del día, en la protección, cuidado y recuperación del paciente; brindando además apoyo y confort al enfermo (13). Por lo que en este año de la pandemia se enfrentaron a una situación sumamente difícil contribuyendo con sus conocimientos en la lucha contra la emergencia sanitaria declarada en el 2020 por la pandemia vigente (14).

Por ello la calidad de la atención ofrecida por las instituciones de salud debe ser satisfacción de usuario debe ser calificada a través del grado de satisfacción que percibe el usuario, en la atención recibida. El cuestionario SERVQUAL, mide de manera objetiva la calidad de la atención de los servicios de salud según el nivel de satisfacción de los usuarios; los datos que se recojan mediante este instrumento, permitirán poder reforzar la capacidad de respuesta ante la demanda excesiva de las instituciones que ofrecen los servicios de salud (15).

Entre las teorías y conceptos, a continuación, se presenta un modelo principal para fundamentar el estudio de la siguiente manera:

Para Donabedian (16), la calidad de la atención en salud, se define como “El alto nivel de excelencia profesional, acompañado del uso eficiente de los recursos, minimizando el riesgo para los pacientes, hacia un alto grado de satisfacción

para el cliente". Por ello sugiere, que la calidad es una propiedad y un juicio sobre, alguna unidad en el marco de la atención, técnica o interpersonal la cual se puede precisar la atención. La calidad de atención técnica, es aquella que se funda en aplicar el conocimiento globalizado, de tal forma que se brinde el máximo bienestar para la salud. Por ello, el grado de la calidad de atención, es definido en la medida que la atención prestada sea capaz de satisfacer la necesidad del usuario, así como alcanzar un equilibrio entre los riesgos y beneficios.

La Organización Mundial de la Salud (OMNS), define a la calidad a la atención como, "El conjunto de servicios que se ofrece al usuario, así como las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda población (17). Los propósitos más precisos y claros que pueden estar más relacionados a la calidad de atención son el agrado del paciente, el avance simultáneo del servicio y la eficiencia en la prestación del servicio (18).

La calidad de atención en enfermería, se encuentra enlazado en algo que va más allá del cumplimiento de diversas funciones que comprenden el rol del profesional para el cuidado de los pacientes, sino que también están relacionados al recurso científico, la toma de decisiones y la realización de acciones que estén dirigidas a las necesidades del paciente. Esto mismo comprende las acciones necesarias en el nivel afectivo, la actitud y compromiso que tenga en profesional con la acción profesional para ofrecen una excelente atención mostrando siempre una actitud empática a la hora de entablar comunicación con el usuario (19).

Las teorías de la calidad de atención, en este punto distintos autores establecen sus puntos de vista según su criterio o experiencia percibida. Uno de los más sobresalientes es la "Teoría de la calidad y servicio", propuesta por Karl Albrecht y Jan Carlzon; el primero refiere que su teoría se centra en ofrecer al usuario lo que realmente desea recibir, además reúne la triada del servicio, el cual comprende un adecuado sistema, personal con buena disposición y una estrategia de servicio que debe ser direccionada hacia las necesidades, en donde el eje principal es el usuario (20).

Por otro lado Carlzon, refiere que su teoría denominada momentos de la verdad, en donde el cliente o usuario a cada momento toma contacto con la persona o institución de la cual recibe un servicio, y que se ofrece a cada momento una oportunidad de mejorar o de destruir la calidad de un servicio; en esta teoría el cliente o usuario simboliza la alta jerarquía en la atención, y se estima a la motivación pieza elemental para lograr la calidad en atención en un servicio ofrecido (21).

Para Donabedian (22), se fundamentan tres ejes o dimensiones, las cuales se relacionan de forma directa momento de la atención al usuario, en donde encontramos a la dimensión técnico y científico, la que refiere que la figura de la atención son; la efectividad, que se refiere a éxito de cambios positivos (efecto) aplicados en la salud; la eficacia, la cual está relacionada al alcance de los propósitos en la prestación de los servicios de salud, a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas; la eficiencia, la cual está relacionada al uso adecuado de los recursos, que encaminan a obtener los resultados esperados. Continuidad, relacionada con la prestación interrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias (22). Seguridad, esta dimensión está encaminada por la manera en la que se prestan los servicios de salud, determinada por la estructura y los procesos de atención, con el propósito de minimizar los riesgos y optimizar los beneficios para la salud del cliente. Integridad, relacionada con la atención que debe recibir el usuario según sea el caso, y que manifieste el interés por la salud del usuario (22).

En la dimensión humana, se relaciona con el aspecto interpersonal de la atención, con las siguientes características; se debe respetar los derechos de la persona, cultura y a las características personales del individuo. Se debe brindar información completa, clara, oportuna y entendible para el paciente o a quien responda por él o ella. Se debe mostrar interés en la persona, en sus percepciones, necesidades y demanda, lo que para el usuario es válido. Se debe mostrar un trato, amable, simpático, afectuoso y solidario en la atención. Se debe tener como principio la ética profesional, de acuerdo con el interés de la población.

En la dimensión entorno, se relaciona con las facilidades que las instituciones de salud disponen para ofrecer un servicio óptimo, con costos razonables y sostenibles para el usuario (23).

Otro de los modelos citados por el mismo autor, en los escritos hacia la salud, se dan a conocer tres dimensiones, estructura, proceso y resultado; establece la relación entre la dimensión de proceso y resultado, así como la sistematización de criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad de atención, a continuación, sus definiciones en el siguiente párrafo.

En cuanto a la dimensión estructura, refiere que son todos aquellos atributos materiales, organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles, en los sitios en lo que se proporciona atención.

En la dimensión en proceso, se denomina que está relacionado a los profesionales médicos y proveedores, y de cuan capaces son de hacer por los pacientes; la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo.

En cuanto, a la dimensión de resultado, se define que está relacionado a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor a la necesidad de satisfacer las expectativas de usuario mediante un servicio de calidad (23).

El cuestionario SERVQUAL, el cual es utilizado con la finalidad de ofertar una escala de medición de la calidad de los servicios que recibe un cliente, para poder analizar los factores y las expectativas del servicio, de quien espera el servicio. Consta de 2 secciones, el primero es donde se interroga a los clientes sobre las expectativas acerca de lo que un determinado servicio debe ser. Esto se realiza mediante 22 ítems en la que el usuario debe situar sus respuestas en una escala del 1 al 7, el grado de expectativa para cada uno de los ítems. En la segunda se recoge las percepciones del cliente respecto al servicio que brinda la empresa, es decir considera las características descritas en cada ítem. Los 22 ítems hacen referencia las 5 dimensiones de evaluación de la calidad de servicio (24).

En cuanto a las teorías de enfermería, encontramos a Watson, quien refiere que la calidad de atención está ligado al arte de cuidar, por lo que se debe otorgar un cuidado holístico, ya que el ser humano es un ser único y debe recibir un cuidado en todas sus dimensiones, ya que, si no se realiza un correcto cuidado, se producirá un desequilibrio que puede repercutir en la salud del mismo. Por otro lado, Peplau, hace mención que la calidad de atención, este ligado al cuidado enfermero como un proceso interpersonal, entre el usuario que tiene la necesidad de recibir ayuda y para ello debe haber un profesional capaz de responder a sus necesidades, en donde el conocimiento forma parte de las funciones que debe ejercer el profesional de enfermería (25).

Zambrano y Vera (26), en el año 2020, en Ecuador, desarrollaron un estudio cuyo título fue “Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval”. Para esto se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en una muestra de 167 participantes. En cuanto a los resultados se evidencia que el 95,8% de los encuestados han acudido por primera a un centro de salud, el 94,6% reconoce que la atención brindada alcanza un nivel de satisfacción elevada; y se observó una percepción positiva sobre la atención recibida por el personal de enfermería. Finalmente se concluye determinando que la percepción de los pacientes es muy positiva sobre la calidad de atención del profesional de enfermería.

Torres, et al (27), en el 2020, desarrollaron una investigación en México, cuyo título fue “Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE – Mérida”. Se aplicó un análisis de enfoque cuantitativo, descriptivo, con corte transversal; en una muestra de 60 participantes. Los resultados encontrados demostraron que, la percepción sobre la atención recibida fue satisfactoria en, el 85% de los pacientes refirió que mejor y mucho mejor de los que esperaban. Finalmente se determina que más de la mitad de los pacientes percibe como mucho la calidad de atención de enfermería, y la dimensión con más alto porcentaje de aceptación fue la de trato personalizado que brinda el personal de enfermería.

Menéndez (28); en el año 2019, desarrolló una investigación en Ecuador; denominado “Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Pública de Ecuador”. Se diseñó un estudio descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 35 participantes. En cuanto a los resultados la calidad de la atención fue evaluada como mucho mejor en un total del 40% de la población, dimensión de confianza alcanzó un 54,3% de aceptación, y en la dimensión empatía el 22,9% de aceptación. Finalmente se concluye determinado que los índices de respuesta en la categoría mucho mejor resultaron alcanzar altos porcentajes, tales como en la dimensión aspectos tangibles, recurso de material y confianza.

Ramos, et al (29), desarrollo un estudio en el año 2019 en Lima - Perú, cuyo título fue “Calidad de servicio y satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una Clínica Privada”. Para esto se diseñó un estudio cuantitativo, de tipo observacional, correlacional, descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 123 participantes. En los resultados el 23,0% de la muestra presentó una alta calidad de atención, el 58,0% media y el 19,0% baja. En las dimensiones de la calidad; fiabilidad de 49,0%, capacidad de respuesta de 48,0%, seguridad de 56,0%, empatía de 52,0% y aspectos tangibles de 57,0%. Se evidenciaron relaciones de las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción. Finalmente se determina que existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios de la clínica privada.

Piedra y lipa (30), en el año 2018, en Lima, realizaron un estudio cuyo título fue “Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital EsSalud II, Vitarte”. El desafío científico logro desarrollar una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal; en una muestra de 124 participantes. En cuanto a los resultados se evidencia que las dimensiones, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; influyen en la satisfacción del usuario. La dimensión de empatía fue la más influyente; finalmente se evidencia que existe relación entre los objetos de estudio.

Mori (31), en el año 2017, elaboro un estudio en Moyobamba, denominado “Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia II-1”. Para lograr el objetivo se desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional; en una muestra de 381 participantes. En los resultados en cuanto a la calidad de atención recibida el 15% refieren que fue excelente y un 59% una calidad de atención a nivel medio. Por otro lado, en cuanto al nivel de satisfacción, 14% reportaron estar satisfechos y 25% insatisfechos. Finalmente se evidencia que existe relación entre las variables de estudio, pues ambas variables son independientes de sí mismas ($p= 0,000; < 0,005$).

Por todo lo anteriormente establecido, se hace posible entender que ante la excesiva demanda en los servicios de emergencia, por pacientes con diagnóstico de COVID-19, ha ocasionado que estos servicios colapsen y por ende se amplíe con mayor grado la calidad de atención por parte del profesional de enfermería, contribuyendo al restablecimiento y recuperación del paciente. De tal forma que el usuario aún continúa exigiendo una atención de calidad, y a pesar de las dificultades que se han presentado por la falta personal, ya que muchos profesionales del gremio de enfermería han sido afectados por la pandemia del COVID-19, se han implementado estrategias que permitan brindar una atención de acuerdo a los estándares y necesidades del usuario.

Siguiendo el proceso de la investigación, se da a conocer la justificación teórica, ya que según la validez y confiabilidad el instrumento, se darán a conocer datos objetivos en base a los resultados de la investigación, los mismos que será importantes para producir cambio de conductas positivas en bien de la calidad de atención en enfermería. En el contexto práctico el estudio justifica su desarrollo, proporcionando información actualizada que permita implementar estrategias para adoptar actitudes y cambios en lo que concierne a una atención de calidad hacia una visión holística que permita cubrir las necesidades del usuario. En cuanto a la relevancia social, los resultados permitan brindar un cuidado o atención de calidad, enfocados en todas las dimensiones de la persona o usuario. Metodológicamente se justifica, aportando conceptos y antecedentes para que se realicen futuros estudios. Además, se darán a conocer una visión crítica frente a lo que son las tendencias sobre la calidad de atención.

Por tal motivo se estableció como propósito determinar la calidad de atención de enfermería en emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021. Por otra parte, se establecen los objetivos específicos para identificar la calidad de atención en la dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

En el presente estudio se ha optado por ejecutar un enfoque cuantitativo, ya que se utilizó la recolección de datos para comprobar la hipótesis, con base en la medición numérica y estadística, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (32).

En cuanto, al diseño de investigación, se llevó a cabo un estudio no experimental, ya que la variable fue estudiada sin ser manipulada, para luego ser analizada. Según la secuencia de corte será transversal, ya que el recojo de la información se realizó en un solo momento (33). Descriptivo, porque la variable fue estudiada y analizada según su naturaleza, sin ser manipulada (34).

2.2 Población

La población de estudio estuvo constituida por todos los usuarios que recibieron atención en el servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño Jesús, estimada en un total de 448 pacientes según el libro de atención, entre los meses de octubre a noviembre.

Para sobreestimar la muestra, se tuvo en cuenta las técnicas de selección que garantizaron su representatividad y confiabilidad, para ello se utilizó la formulación de determinación de la muestra para poblaciones finitas, que se expresa a continuación: $n = N (Z^2) (p)(q) / E^2 (N -1) + Z^2 (p)(q)$; dando como resultado un total de 207 participantes. En cuanto a los criterios de inclusión se consideró, a todo aquel usuario mayor de 18 años que haya recibido atención durante las últimas 24 horas, pacientes que no presentaron impedimento físico, mental y verbal, y que hayan aceptado su participación a través del consentimiento informado; por otro lado, en los criterios de exclusión, no fueron considerados todos aquellos usuarios que trabajen o mantengan alguna relación directa con el personal de clínica.

La técnica de muestreo utilizada fue el probabilístico, aleatorio simple, ya que cada individuo de la población tuvo la misma probabilidad de ser seleccionado

para participar en el estudio, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

2.3 Variables de estudio

Variable de estudio: Calidad de atención en profesionales de enfermería, la misma que es de tipo de cualitativa, y según escala de medición de origen ordinal.

Definición conceptual, está relacionado con la respuesta del cliente frente a la atención del personal de enfermería, la cual estuvo estimada a través de las expectativas y lo percibido por un servicio brindado (35).

Definición operacional, referida con la percepción que tiene el usuario con la atención recibida por el profesional de enfermería, el cual fue medida a través del cuestionario SERVQUAL.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta, la misma que permitió obtener datos de los usuarios cuyas opiniones impersonales fueron de interés para los investigadores (36).

El instrumento a utilizado fue el cuestionario SERVQUAL (Quality Service), la misma que midió la calidad de atención en enfermería, fue adaptado para la aplicación en la población de estudio, conformado por 22 ítems, distribuidos en 5 dimensiones de la siguiente manera, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (35).

El cuestionario, SERVQUAL, fue establecido en el año 1989; Parasuraman, Zeithaml y Berry, la adaptaron en el año 1998, para establecer una idea más clara de lo que significa el instrumento, considerado una herramienta para medir la calidad de atención, frente a lo que el usuario observa y percibe. Dentro del ámbito de la salud el cuestionario ha despertado cierto interés para ser utilizado en diversos estudios, del mismo modo ha generado ciertos inconvenientes para determinar las conclusiones luego de su aplicación.

En el Perú muchos investigadores han optado por usar la herramienta y modificarlo de acuerdo al comportamiento de la población en estudio, por eso mismo se optado por utilizar una versión más actualizada propuesta por Rossana Redhead, en el año 2014; la cual fue llevada a validación por juicio de expertos obteniéndose una aceptación del 0,85 y la confiabilidad fue realizada a través del Alpha de cronbach con una puntuación de 0,90, siendo el instrumento confiable para su aplicación.

La calificación de instrumento, oscila entre 22 como puntaje mínimo y 110 como puntaje máximo; a mayor puntuación, mejor la calidad atención percibida por el usuario. La escala de valoración se estima entre la calidad de atención baja, media y alta (35).

2.5 Proceso de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Previo a la recolección de datos se solicitó la resolución que autoriza la ejecución del proyecto de investigación, la cual fue dirigida a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, la misma que permitió la aplicación del instrumento en la Institución prestadora de Salud.

2.5.2 Aplicación de los instrumentos de recolección de datos

Para la utilidad del instrumento se solicitó la resolución que autoriza la ejecución del proyecto de investigación, para posteriormente presentar la solicitud de permiso para la obtención de datos, dirigida al director de la Clínica Divino Niño Jesús, y obtener las facilidades para la ejecución del proyecto de tesis.

Finalmente se procedió a analizar los datos y se inició con la redacción del informe final del proyecto de tesis.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Para el análisis de datos, se analizaron las respuestas de cada participante, y se llevó a cabo un proceso de almacenamiento de los datos recogidos en el programa Microsoft Excel, en donde han sido codificados, luego estos fueron trasladados al programa estadístico SPSS versión 25, para su posterior análisis.

En el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva mediante tablas de frecuencias y porcentajes en el programa Microsoft Excel.

2.6 Aspectos éticos

La utilización de los principios bioéticos aplicados a la calidad de atención de enfermería, fueron establecidos en el informe realizado por Mora (38).

En cuanto a la autonomía, se dio a conocer a los participantes los instrumentos de recolección de datos, mencionando que tenían la opción de no participar en el estudio.

En cuanto al principio de beneficencia, se trabajó en mayor beneficio posible para el usuario, defendiendo el derecho de participar o no en el estudio; siendo tratados con amabilidad, empatía y respeto.

En cuanto al principio de no maleficencia, se aclararon las inquietudes de los participantes, haciendo de su conocimiento que el estudio no perjudicaría la salud e integridad de ningún participante.

Finalmente en cuanto al principio de justicia; los participantes fueron tratados con respeto, cordialidad e igualdad, sin preferencias o discriminación de raza o religión (38).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los usuarios de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús

| Información de los estudiantes | Total | |
|--------------------------------|-------|------|
| | N | % |
| | 207 | 100 |
| Edad | | |
| De 18 a 20 años | 8 | 3,9 |
| De 21 a 25 años | 25 | 12,1 |
| De 26 a 30 años | 37 | 17,9 |
| De 31 a 35 años | 23 | 11,1 |
| De 36 a 40 años | 38 | 18,4 |
| De 41 a más años | 76 | 36,7 |
| Sexo | | |
| Femenino | 143 | 69,1 |
| Masculino | 64 | 30,9 |
| Estado civil | | |
| Soltero | 64 | 30,9 |
| Casado | 52 | 25,1 |
| Conviviente | 91 | 44,0 |
| Lugar de procedencia | | |
| Costa | 134 | 64,7 |
| Sierra | 56 | 27,1 |
| Selva | 17 | 8,2 |

La tabla 1, muestra los datos sociodemográficos de los participantes que conforman la muestra, del total de 207 usuarios, en cuanto a la edad, 36.7% presentaron edades entre 41 a más años, 17,9% edades entre 26 a 30 años, 12,1% edades entre 21 a 25 años y 3,9% edades entre 18 a 20 años. En lo que respecta al sexo, el 69,1% corresponde a 143 usuarios mujeres y 30,9% corresponde a 64 usuarios varones. En cuanto al estado civil, 44,0% son convivientes, 30,0% solteros y 25,1% casados. En lo que respecta al lugar de procedencia, 64,7% (134) son de la costa, 27,1% (56) de la sierra y 8,2% (17) de la selva.

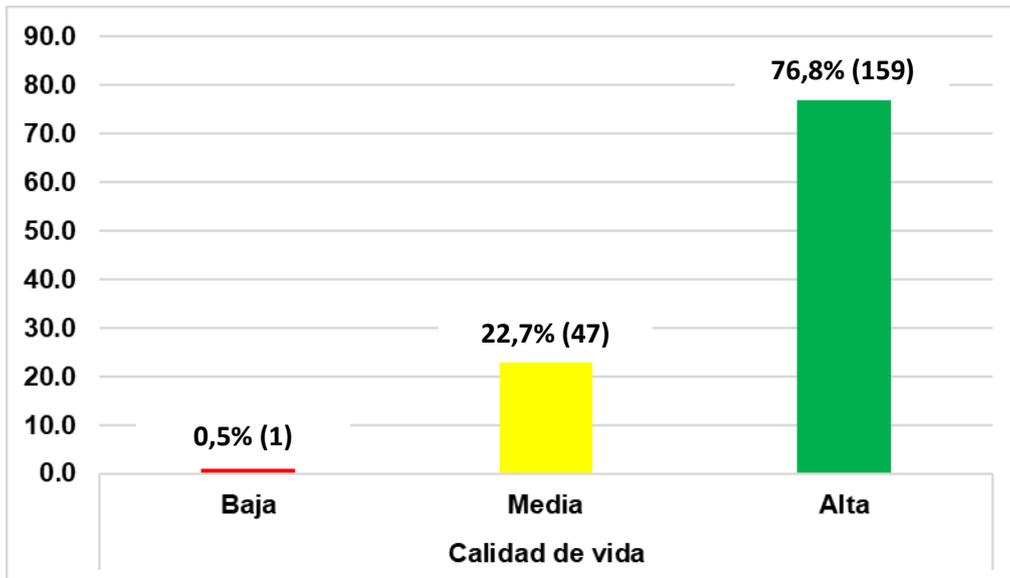


Figura 1. Calidad de atención de enfermería en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)

En la figura 1, muestra la calidad de atención de enfermería en 207 usuarios, 76,8 % de 159 presentaron una calidad alta, 22,7% de 47 la calidad de atención media y 0,5% de 1 calidad de atención baja.

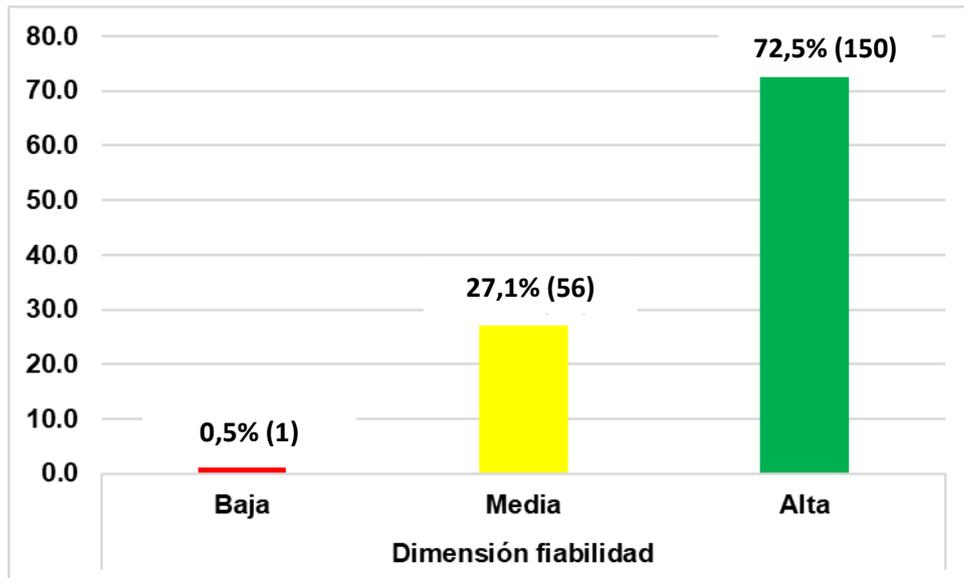


Figura 2. Calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)

En la figura 2, muestra la calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad en 207 usuarios, 72,5% de 150 presentaron una calidad alta, 27,1% de 56 la calidad de atención fue media y 0,5% de 1 calidad de atención fue baja.

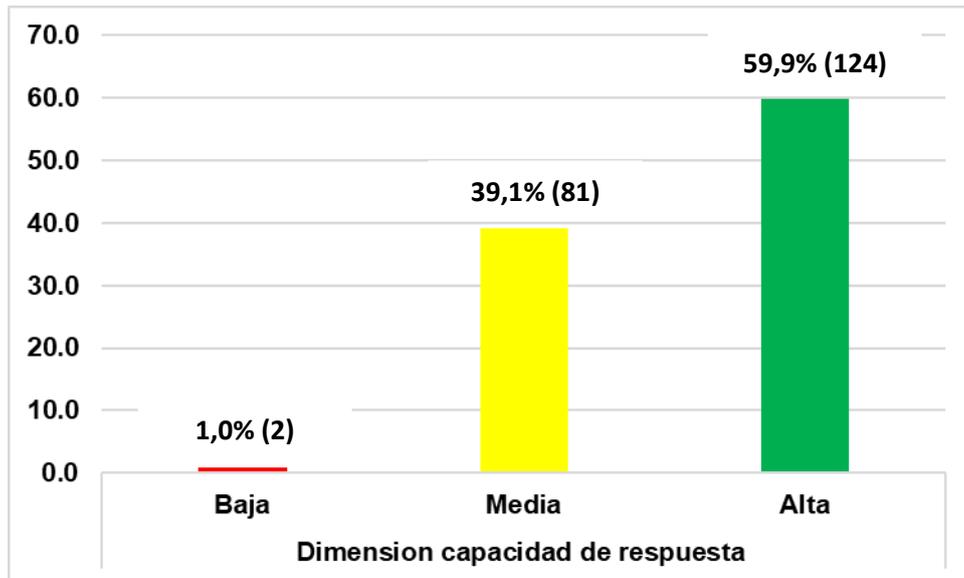


Figura 3. Calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)

En la figura 3, muestra la calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta en 207 usuarios, 59,9% de 124 presentaron una calidad alta, 39,1% de 81 la calidad de atención fue media y 1,0% de 2 la calidad de atención fue baja.

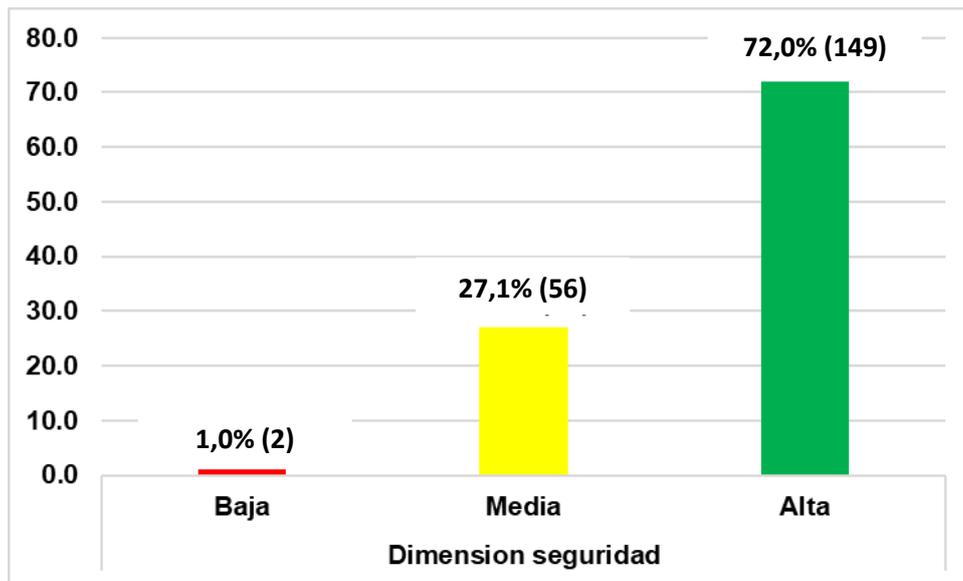


Figura 4. Calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)

En la figura 4, muestra la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad en 207 usuarios, 72,0% de 149 presentaron una calidad alta, 27,1% de 56 presentaron una calidad de atención media y 1,0% de 2 la calidad de atención fue baja.

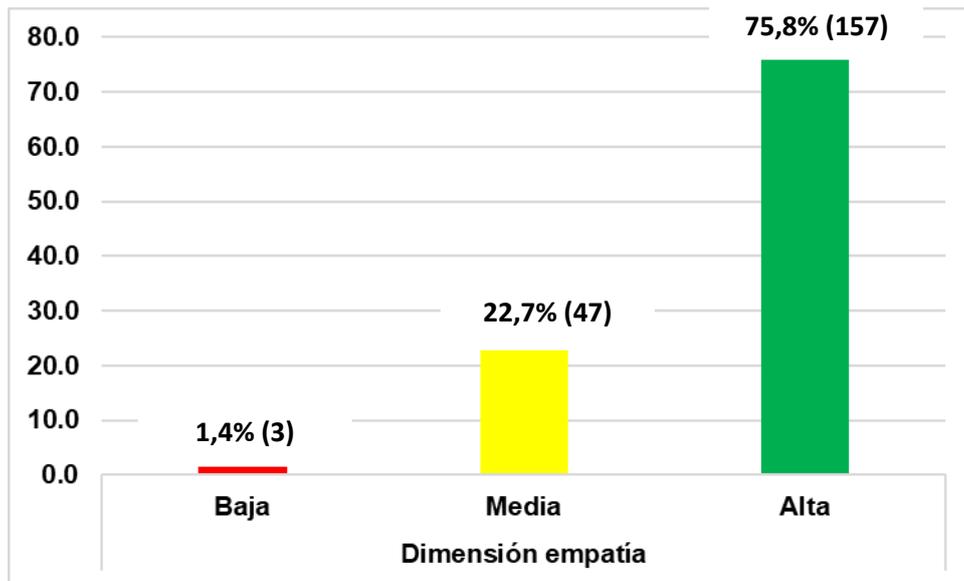


Figura 5. Calidad de atención de enfermería en la dimensión empatía en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)

En la figura 5, muestra la calidad de atención de enfermería en la dimensión empatía en 207 usuarios, 75,8% de 157 presentaron una calidad alta, 22, 7% de 47 la calidad de atención fue media y 1,4% de 3 la calidad de atención fue baja.

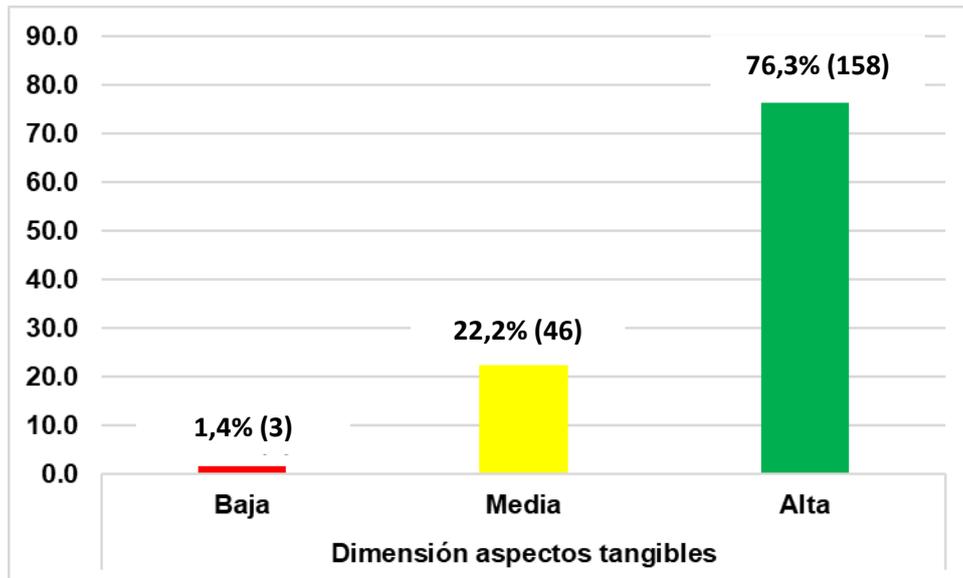


Figura 6. Calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID – 19, Lima – 2021 (N=207)

En la figura 6, muestra la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles en 207 usuarios, 76,3% de 158 presentaron una calidad alta, 22,2% de 46 la calidad de atención fue media y 1,4% de 3 la calidad de atención fue baja.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

En el presente estudio se plantea determinar la calidad de atención de enfermería en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID -19, Lima - 2021. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario SERVQUAL (Quality Service), la misma que mide la calidad de atención en enfermería que fue adaptado para la aplicación en la población de estudio. En esta sección de estudio se contrastan los hallazgos de estudio con los resultados de los antecedentes, presentados a continuación:

En cuanto al objetivo general sobre la calidad de atención de enfermería en usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID-19, evidencio resultados, en mayor porcentaje de calidad alta, seguida de la calidad de atención media y en menor grado calidad de atención baja. Los resultados son similares a los encontrados por Mori (31), quien evidencio que en cuanto a la calidad de atención recibida el 15% refieren que fue excelente y un 59% una calidad de atención a nivel medio. Los resultados también son similares a los encontrados por Torres, et al (27), quien presento resultados en donde la atención recibida fue satisfactoria en el 85% de los pacientes. A diferencia de Ramos, et al (29), quien encontró resultados contrarios en donde la calidad de atención un nivel medio en el 58,0% de la muestra, el 23,0% alta y el 19,0% baja. Estos resultados evidencian que la institución de salud ha estado cubriendo las necesidades de atención de los usuarios, a través del trabajo en equipo y sobre todo bajo un lado humano, debido a que la atención de enfermería es una cualidad propia del profesional en salud, ya ello determina si el usuario está satisfecho con la atención que recibe.

En lo que respecta a las dimensiones de la calidad de atención en enfermería; en la dimensión fiabilidad, se alcanzó una calidad de atención alta en mayor grado, seguida de una calidad media de atención media, y en menor grado calidad de atención baja. Los resultados son diferentes a los encontrados por Zambrano y Vera (26); en la dimensión fiabilidad el 51,9%, se mostró

insatisfecho. Por ello se concluye que, la mayor parte de los participantes se sintieron insatisfechos frente a la atención del personal del centro de salud. Los resultados de Ramos, et al (29), son diferentes, presentaron resultados sobre la dimensión fiabilidad en donde la calidad de atención alcanzó un nivel medio en el 49,0% de la población en estudio. Como se puede evidenciar por diferentes estudios y los encontrados, la satisfacción del usuario está completamente relacionado a la buena atención que recibe el usuario por parte del personal, es por ello que, a mejor calidad en la atención, mayor será la satisfacción de la población.

En cuanto a la calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta, se presentó una calidad alta de atención en mayor grado, seguido de una calidad de atención media y en menor grado calidad de atención baja. Los resultados son similares a los encontrados por Torres, et al (27), quienes encontraron que en la dimensión capacidad de respuesta el 50%, refieren estar a gusto. Los resultados de Ramos, et al (29), son diferentes, presentaron resultados sobre la dimensión capacidad de respuesta en donde la calidad de atención alcanzó un nivel medio en el 48,0% de la población en estudio. Como se puede evidenciar en los resultados del estudio, se determinaron mayor calidad de atención de los usuarios en indicadores totalmente relacionados a la buena atención que recibe el usuario por parte del personal, es por ello que, a mejor calidad en la atención, mayor será la satisfacción de la población.

En cuanto a la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad, se evidencio una calidad alta de atención en mayor porcentaje, seguida de una calidad de atención media y en menor porcentaje calidad de atención baja. Los resultados difieren de los encontrados por Menéndez (28), se encontró que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención deficiente con respecto a la satisfacción global. Los resultados de Ramos, et al (29), son diferentes, presentaron resultados sobre la dimensión seguridad en donde la calidad de atención alcanzó un nivel medio en el 56,0% de la población en estudio. Los resultados evidencian que el personal de la atención cumple con las expectativas del usuario, al proteger la privacidad del paciente, pues en muchos

casos había personas que entraban y salían de los consultorios sin el respeto por el mismo; y en muchos casos la atención no fue la adecuada.

En cuanto a la calidad de atención de enfermería en la dimensión empatía, los resultados presentaron una calidad de atención alta, seguida de una calidad de atención media y en menor grado calidad de atención baja. Piedra y lipa (30), evidenciaron que la dimensión de empatía fue la más influyente. Menéndez (28); presento resultados contrarios, en donde la dimensión empatía sobre la calidad de atención de enfermería alcanzó un porcentaje bajo de aceptación en el 22,9% de la población en estudio. Se puede evidenciar en relación a los resultados del estudio, que el personal de enfermería debe de brindar una atención de calidad basada en principios y valores, de manera oportuna y continua, respetando la integridad y persona del usuario, solo se podrá entender que la atención de enfermería reúne un conjunto de actividades dirigidas en bienestar del usuario.

Referente a la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles, encontró en los participantes una calidad de atención alta, continuando con una calidad de atención media y en menor porcentaje calidad de atención baja. Los resultados fueron similares a los encontrados por Ramos (29), evidenció que en cuanto a los aspectos gran porcentaje de la población en estudio refleja una calidad de atención adecuada. Los hallazgos reflejan la importancia de la respuesta humana que recibe el usuario por parte del personal de enfermería; la infraestructura de una institución de salud representa un indicador de evaluación en la que el usuario pueda emitir respuesta positiva sobre la institución de salud. Por otro lado, es necesario mostrar que los establecimientos de salud cumplen con las disposiciones de atención al usuario en general.

4.2 Conclusiones

- En cuanto a la calidad de atención de enfermería, predominó la calidad alta, seguida de la calidad media y baja.

- En lo que respecta a calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad, se evidencia en mayor grado la calidad alta, seguido de la calidad media y baja
- Referente a calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta, se encontró calidad de atención alta en mayor porcentaje seguida de la media y baja.
- En lo que respecta a calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad, se evidencia en mayor grado la calidad alta, seguido de la calidad media y baja
- En lo que respecta a calidad de atención de enfermería en la dimensión empatía, se encontró calidad de atención alta en mayor porcentaje seguida de la media y baja.
- En lo que respecta a calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles, predominó la calidad alta, seguida de la calidad media y baja.

4.3 Recomendaciones

1. A las Instituciones de salud, comprometerse en la búsqueda de cubrir las necesidades de la población, de tal forma realzar la atención de personal de enfermería, por otra parte, evaluar de forma periódica al personal, para así implementar programas de mejora en todos los aspectos, involucrando a todas las áreas de atención, de modo que se comprometan al logro de alcance de objetivos y metas trazadas.
2. A la Clínica Divino Niño Jesús, elaborar estrategias donde se implementen estándares de calidad de atención para seguir brindando una mejor atención, además de velar por el cumplimiento de las mismas, monitorizando y evaluando el logro de ellas, para que el paciente sienta mayor satisfacción al momento de recibir atención por el profesional de enfermería.
3. A la Universidad María Auxiliadora, hacer público los resultados a fin de que sirvan como antecedentes para futuras investigaciones, para que de esa manera se implementen programas de capacitación orientados a

brindar una excelente calidad de atención a la población en los futuros profesionales de enfermería.

4. A los investigadores, realizar investigaciones manteniendo el mismo enfoque metodológico, según los resultados que se obtengan, con el fin de insertar contenidos teóricos actualizados y contribuir a la formación profesional de los estudiantes, enfatizando la integridad del ser humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lostanau J. Satisfacción de usuario y calidad de atención percibida en el servicio de medicina física y rehabilitación, Hospital Regional de Ica. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. Escuela de Posgrado, Lima; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2374>.
2. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Pub [revista en internet] 2020 [acceso 3 de octubre de 2021] ; 44(1): p. 64. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>.
3. Lizana D, Piscoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería, Lima; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3908>.
4. Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud. Parámetros de medición. Revistas Ciencias Sociales. 2015; 19(4): 663 – 671. Revistas Ciencias Sociales [revista en internet] 2015 [acceso 3 de Octubre de 2021]; 19(4): p. 663 – 671. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>.

5. Lizana K. Calidad de la atención en enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana, Lima; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5664>.
6. Cepeda J. Cuidado de enfermería perdido y calidad de atención durante el COVID - 19 en un Hospital Municipal de Guayaquil. 6. Cepeda J. Cuidado de enfermería perdido y calidad de atención durante el COVID - 19 en un Hospital [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado, Piura; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61580>.
7. Rojas V. Satisfacción laboral y calidad del cuidado de enfermería en tiempos de COVID – 19 en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado, Trujillo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48583>.
8. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes Hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel de Lima. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Norbert Wiener. Escuela Académico Profesional de Enfermería, Lima; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3046>.
9. Estalella G, Zabalegui A, Sevilla S. Management and leadership of nursing services in the emergency plan for the pandemic COVID – 19: The

experience of the Clinic Hospital of Barcelona. Rev Enferm Clinic [revista en internet] 2021 [acceso 3 de octubre de 2021]; 31: p. 12 - 17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32419770/>.

10. Canzio C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de Hospitales Públicos de Lima Este. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad San Ignacio de Loyola. Facultad de Ciencias Empresariales, Lima; 2018. Disponible en: <http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019>.
11. Febres R, Mercado M. Satisfacción de usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, Perú. Rev Fac Med Hum [revista en internet] 2020 [acceso 3 de octubre de 2021]; 30(3): p. 397 – 403. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
12. Chapoñan H. Evaluación de la calidad de cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID – 19, en el Policlínico Juan Jose Rodríguez Lazo, EsSalud. [Trabajo académico]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Fa. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Medicina, Lima; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8362>.
13. Reyes L. Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Barranca – Cajatambo. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Norbert

Wiener. Escuela de Posgrado, Lima; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4729>.

14. Cadena J, Olvera S, López L, Pérez E, Sánchez N. Enfermería ante el COVID-19, un punto clave para la prevención, control y mitigación de la pandemia. Arch Cardiol Méx [revista en internet] 2020 [acceso 3 de octubre de 2021]; 90(1): p. 94 - 99. Disponible en:
<https://doi.org/10.24875/acm.m20000058>.
15. Beuzeville R. Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios de Gineco – Obstetricia y Pediatría del Hospital Apoyo Iquitos. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Facultad de Medicina Humana, Iquitos; 2015. Disponible en:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5388>.
16. Vela L, Luis L. Calidad de atención y niveles de satisfacción del usuario hospitalizado en los departamentos de Cirugía y Gineco-obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Iquitos. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos; 2014. Disponible en:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5390>.
17. Ganoza G. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de enfermería, Trujillo; 2018. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11802>.

18. Coronado R, Cruz E, Macías S, Arellano A, Nava T. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación* [revista en internet] 2013 [acceso 3 de octubre de 2021]; 25(1): p. 26 - 33. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/medicinafiisica>.
19. Mogollón K. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4812>.
20. Arango L, Muñoz M, Vega J. Importancia de la satisfacción del cliente interno a través del modelo Karl Albrecht en relación con el caso Taco Bell. [Tesis de Grado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, Villavicencio; 2020. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/18145>.
21. Zavaleta E, García L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo, Chiclayo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27230>.
22. Huancaya R. Percepción de la calidad de atención en los usuarios de servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Jose María Arguedas, Andahuaylas;

2015. Disponible en:
<http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/227>.

23. Cutipa C. Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia Adultos, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Programa de Segunda Especialización en Enfermería, Lima; 2016. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/8302>.

24. Ministerio de Salud - MINSA. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección general de salud de las personas ed. Lima - Perú; 2002.

25. Torres O, Rosado G. Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los padres de los pacientes hospitalizados en cuidados intensivos del Hospital de Emergencias Pediátricas. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo, Lima; 2015. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/21990>.

26. Zambrano E, Vera T. User perception of the quality og nursing staff care in the Naval Hospital Surgery Area. Revista Publicando [revista en internet] 2020 [acceso 3 de octubre de 2021]; 7(65): p. 64 - 72. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7510881>.

27. Torres R, Aguilar J, Bolado P. Perceived quality of nursing attention in a Cardiology service from UMAE – Merida. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc

[revista en internet] 2020 [acceso 3 de octubre de 2021]; 28(1): p. 5 - 14.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=94014>.

28. Menéndez R, Panunzio A, Anzules J, Veliz I, Delgado J. Quality of nursing care perceived by Hospitalized patients in a Public Hospital in Ecuador. Rev Dom Cien [revista en internet] 2020 [acceso 3 de octubre de 2021]; 6(4): p. 1304 - 1311. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1538/html>.
29. Ramos K, Podesta L, Ruiz R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada, Lima-Perú. Rev Horiz Med [revista en internet] 2020 [acceso 3 de octubre de 2021]; 20(3): p. 1248. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.07>.
30. Piedra I, Lipa C. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. Rev Soc Peru Med Interna [revista en internet] 2018 [acceso 3 de octubre de 2021]; 31(4): p. 137 - 142. Disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/5>.
31. Mori M. Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia II-1 – Moyobamba. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado, Moyobamba; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31457>.

32. Hernández Sampier R. Metodología de la Investigación. In. México: Editorial Mc Graw Hill; 2014. p. 634.
33. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. In. México: Mc Graw Hill; 2014. p. 614 - 616.
34. Angulo Valladares R, Giraldo Díaz J. Niveles de Investigación (Diapositivas). In. Perú; 2012. p. (34 diapositivas).
35. Redhead R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima; 2015. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4806>.
36. Tamayo C, Silva I. Técnicas e instrumentos de recolección de datos (Diapositivas). In. Lima - Perú; 2011. p. (37 diapositivas).
37. Serqval, una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad. Rev. Iberoam. Cienc. [revista en internet] 2014 [acceso 3 de octubre de 2021]; 1(4): p. 108 - 120. Disponible en: <https://docplayer.es/8860198-Servqual-una-propuesta-metodologica-para-evaluar-la-percepcion-de-la-calidad.html>.
38. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [revista en internet] 2015 [acceso 3 de octubre de 2021]; 28(2): p. 228 - 233. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

| Variable | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicador | Ítems | Criterios para asignar valores |
|---------------------|---|--|--|------------------------|--|---------------------------|---|
| Calidad de atención | <p>Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa</p> <p>Según la escala de medición: Ordinal.</p> | Relacionado con la respuesta del cliente frente a la atención del personal de enfermería, la cual es estimada a través de las expectativas y lo percibido por un servicio dado (35). | Referida con la percepción que tiene el usuario con la atención recibida, el cual será medida a través del cuestionario SERVQUAL; en el que podemos encontrar 5 dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (35). | Fiabilidad | <ul style="list-style-type: none"> Las citas se cumplen en el día establecido. Claridad en la orientación sobre su enfermedad. Cumple con éxito el servicio ofrecido. | (5) 1, 2, 3, 4, 5 | <p>Alta (82 – 110)</p> <p>Media (52 – 81)</p> <p>Baja (22 – 51)</p> |
| | | | | Capacidad de respuesta | <ul style="list-style-type: none"> Servicio óptimo. Condiciones del servicio. Comunicación oportuna. | (4) 6, 7, 8, 9 | |
| | | | | Seguridad | <ul style="list-style-type: none"> Solución de problemas. Genera confianza. Respeto a la privacidad. | (4) 10, 11, 12, 13 | |
| | | | | Empatía | <ul style="list-style-type: none"> Amabilidad. Atención personalizada. Comprensión. Explicación adecuada. | (5) 14, 15, 16, 17, 18 | |
| | | | | Aspectos tangibles | <ul style="list-style-type: none"> Instalaciones Equipos y materiales. Servicios ofrecidos. Ambientes higiénicos. | (4) 19, 20, 21, 22 | |

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

I. Cuestionario de calidad de atención modificado SERVQUAL (Quality Service).

Lea con detenimiento cada una de las siguientes aseveraciones e indique cuan de acuerdo está usted con las mismas. Marque sus respuestas en el número que refleja en la tabla, indicando si está de acuerdo con las interrogantes en el número continuo que se visualiza al lado derecho de cada aseveración. Trate de contestar todas las interrogantes sin omitir ninguna. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas; por tanto conteste honestamente cada ítem; tenga en cuenta lo siguiente:

- 1 = NUNCA
- 2 = CASI NUNCA
- 3 = A VECES
- 4 = CASI SIEMPRE
- 5 = SIEMPRE

a) Sexo:

Femenino () Masculino ()

b) Estado civil

Soltera ()

Casado ()

Conviviente ()

c) Edad:

| Aseveraciones | NUCA | 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 mostro 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 brindo sobre su tratamiento recibido: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos. | | | | | |
| 18. Usted comprende la explicación que el personal de enfermería le brindo 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 PARA PARTICIPAR DE UNA INVESTIGACIÓN

Estimado profesional en enfermería, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Calidad de atención de enfermería en emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia Covid – 19, Lima – 2021.

Nombre de las investigadoras: María Quispe y Miriam Zamora.

Propósito del estudio: Determinar la Calidad de atención de enfermería en emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia Covid – 19, Lima – 2021.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Confidencialidad:

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

| Nombres y apellidos del participante | Firma o huella |
|--------------------------------------|----------------|
| | |
| Documentos de identidad | |
| | |

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”