

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES
ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS. ZONA SANITARIA I
HUAMBOCANCHA BAJA. CAJAMARCA – PERÚ 2022.**

TESIS

Autoras

Bach.Flormira Noemi Diaz Aguirre

Bach.Marlith Liliana Ayay Tongombol

ASESORA

Dra.Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Cajamarca – Perú

Enero– 2023

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES
ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS. ZONA SANITARIA I
HUAMBOCANCHA BAJA. CAJAMARCA – PERÚ 2022.**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el título
profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras

Bach.Flormira Noemi, Diaz Aguirre

Bach.Marlith Liliana, Ayay Tongombol

ASESORA

Dra.Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Cajamarca – Perú

Enero- 2023

COPYRIGHT © 2023 by

Flormira Noemi, Diaz Aguirre

Marlith Liliana, Ayay Tongombol

Todos los derechos reservados

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR:

Dando cumplimiento a lo establecido por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sometemos a vuestra consideración y elevado criterio profesional a la presente investigación titulada “Calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores Hipertensos. Zona Sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca – Perú 2022”. para poder obtener el Grado Profesional de Licenciada en Enfermería.

Quisiera aprovechar esta gran oportunidad para expresar mi más sincero agradecimiento a nuestra alma mater la "Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo" y a la plana docente y administrativo que con su actitud y buen interés han colaborado en nuestra formación profesional. Miembros del jurado, les dejamos este trabajo para que lo evalúen y hagan posibles recomendaciones.

Cajamarca. Enero del 2023

Bach.Flormira Noemi Diaz Aguirre

Bach.Marlith Liliana Ayay Tongombol

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A
PACIENTES ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS. ZONA SANITARIA I
HUAMBOCANCHA BAJA. CAJAMARCA – PERÚ 2022.**

JURADO EVALUADOR



Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda
(PRESIDENTE)



M Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta

(SECRETARIA)



Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

(Vocal)

DEDICATORIA

A Dios por haberme otorgado la vida y la salud para cumplir con mis metas.

A mi papá Manuel Diaz Blanco por apoyarme en este camino para ser una gran profesional su sacrificio de cada día, apoyo incondicional, fuerzas, además con su gran ejemplo me demostró que cada obstáculo que se presentó durante este largo camino tiene un límite y de ello me sirvió como soporte para ser más fuerte y no caer fácilmente; no me cansare de decirle que le admiro como padre.

A mi mamá Francisca Aguirre Salazar quien fue una persona que me impulso a seguir adelante hasta terminar mis objetivos trazados, el apoyo y el impulso y por la confianza que deposito, gracias madre por todo eres una mujer luchadora.

A mi abuela Felicita Salazar Fernández por amor incondicional confianza, apoyo y por su cariño sin esperar nada a cambio por sus consejos para salir adelante.

A Michel Guevara, compañero para mi vida porque me demostró ser un hombre admirable, que en todo momento me alentó a seguir adelante y no dejarme sola, en los momentos que más necesitaba gracias por llegar a mi vida.

Flormira

A Dios por brindarme amor y paciencia, para realizar esta tesis que me fortalece como persona.

A Mi padre Víctor Ayay Pérez y María Isabel Tongombol Castrejón por brindarme apoyo y fortaleza para seguir adelante a no rendirme. Por su confianza, paciencia, consejos, enseñanza y su amor incondicional.

A Mi tía Elvia quien quiero como a una madre por haberme dado su apoyo incondicional en los momentos más difíciles, durante todos estos años de mi formación. A ella con inmensa gratitud por compartir momentos significativos conmigo, estar dispuesta a escucharme, aconsejarme.

Marlith

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida la salud, una familia maravillosa quienes creen en nosotros, por darnos un ejemplo de superación para terminar nuestra carrera profesional.

A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo y toda la plana docente por los aprendizajes recibidos en nuestra formación profesional, ya que fueron los responsables de realizar un aporte importante que nos permite seguir nuestros sueños.

A la Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera por brindarnos sus conocimientos científicos, exponiendo sus sugerencias y orientación en la elaboración de la investigación, así también tener paciencia y guiarnos en todo el proceso de la tesis, y lo al miramos como persona es un ejemplo para seguir

Agradecemos al personal del Centro de Salud de la Zona Sanitaria I Huambocancha Baja por facilitarnos la información para poder realizar este trabajo, asimismo a los adultos mayores que aceptaron ser parte de nuestra investigación

Flormira & Marlith

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la calidad de atención del personal de enfermería, según las dimensiones: estructura, proceso y resultados, a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022. Estudio cuantitativo, y descriptivo. La población constituida por 646 adultos mayores hipertensos y una muestra de 88 que asisten al Centro de Salud. Se concluyó que. La calidad de atención del personal de enfermería, según la dimensión estructura a pacientes adultos mayores hipertensos el 51,1% indicaron que a veces fueron buenas, mientras que el 13,6% consideraron que nunca fue buena. En cuanto a la dimensión proceso, a pacientes adultos mayores hipertensos el 56,8% indicaron que a veces fueron buenas, mientras que el 11,4% consideraron que nunca fue buena; y referente a la dimensión los resultados de la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos el 36,4% indicaron que a veces fue buena, mientras que el 11,4% consideraron que nunca fue buena.

Palabra claves: Calidad de atención, estructura, proceso, resultados, adultos mayores.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the quality of care of the nursing staff, according to the dimensions: structure, process and results, to hypertensive older adult patients, from the Sanitary Zone I Huambocancha Baja. Cajamarca-Peru 2022. Quantitative and descriptive study. The population constituted by 646 hypertensive older adults and a sample of 88 who attend the health center. It was concluded that the quality of care of the nursing staff, according to the structure dimension to hypertensive elderly patients, 51.1% indicated that they were sometimes good, while 13.6% considered that it was never good. Regarding the process dimension, 56.8% of elderly hypertensive patients indicated that they were sometimes good, while 11.4% considered that they were never good; and regarding the dimension of the results of the quality of nursing care for elderly hypertensive patients, 36.4% indicated that it was sometimes good, while 11.4% considered that it was never good.

Keywords: Quality of care, structure, process, results, older adults.

INDICE

DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
INDICE	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 Definición y delimitación del problema	2
1.2 Formulación del problema.....	5
1.3 Justificación de la investigación	5
1.4 Objetivos de la investigación.....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes Teóricos	7
2.2 Bases teóricas.....	11
2.3 Discusión Teórica.....	13
2.4 Definición de términos	23
2.5 Operacionalización de variables	24

CAPÍTULO III	25
3. Metodología.....	25
3.1 Tipo de investigación	25
3.2 Área de estudio	25
3.3 Población, criterios de inclusión y exclusión	25
3.4 Muestra y unidad de análisis.....	26
3.5 Muestreo	27
3.6 Método de recolección de datos.....	27
3.7 Técnicas de recolección de datos.....	27
3.8 Instrumentos de recolección de datos.....	27
3.9 Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.....	27
3.10 Procedimiento para recolección de datos	27
3.11 Procedimiento de análisis de datos	28
Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV	30
4. Resultados y Discusión	30
CAPÍTULO V.....	42
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
5.1 Conclusiones.....	42
5.2 Recomendaciones	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
Anexos.....	53

ANEXO 1:CUESTIONARIO	53
ANEXO 2:.....	55
ANEXO 3:.....	56
ANEXO 4:.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca. 2022.....	30
Tabla 2. Estructura de la calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca. 2022.	31
Tabla 3. Proceso de la calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca. 2022.....	33
Tabla 4. Resultados de la calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca. 2022.	35
Tabla 5. Calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca. 2022.....	36

LISTA DE ABREVIACIONES

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

SIS: Seguro Integral de Salud

MINSA: Ministerio de Salud

ESSALUD: Seguro Social de Salud

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

HTA: Hipertensión Arterial

INTRODUCCIÓN

EL adulto mayor, es la persona considerada a partir de los 60 años, En esta etapa se presenta cambios psicologicos,sociales,biológicos, y además alteraciones a nivel de los diferentes sistemas del cuerpo, dentro de ellos la hipertensión arterial, considerada como un problema grave de salud pública en el mundo; en donde el anciano acude a un establecimiento de salud para solicitar y recibir atención especializada por parte del personal de salud, acudiendo esté con diversas expectativas para su atención, como el horario de atención disponible, tiempo de espera aceptable, trámites administrativos accesibles, recibir un saludo afectuoso, ser atendido en un ambiente cómodo, limpio, acogedor, seguro; que garantice satisfacción de usuario, que conlleva a una calidad de atención. Que en la práctica sucede lo contrario. De ahí el interés para realizar la presente investigación.

En el presente trabajo de investigación se presenta:

Capítulo I: En donde se detalla el problema de la investigación

Capítulo II: Describe el marco teórico

Capítulo III: Precisa la metodología de la investigación

Capítulo IV: Presentación de resultados

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Definición y delimitación del problema:

En el contexto internacional hoy en día, en la mayoría de países abundan los imprecisos diagnósticos, los tratamientos innecesarios, los errores de medicamento, las prácticas médicas inseguras, debiéndose muchas veces que los profesionales de la salud no tienen la experiencia suficiente para la atención a los pacientes. Estas inadecuadas prácticas y desconocimientos son mayores en los países que cuentan con bajos ingresos, donde aproximadamente el 10% de las personas que llegan a ser hospitalizadas pueden llegar a adquirir una infección a causas de deficientes atenciones; Además, de no recibir una atención adecuada ⁽¹⁾.

De acuerdo a esta concepción, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2019 realizó una encuesta en los países de América donde encontró que el 30% de los individuos mencionaron que carecen de acceso a una atención de calidad; Además, que la deficiente calidad de atención en los centros médicos de los países de bajos y medianos ingresos genera el 15% de las muertes, siendo entre 5,7 y 8,4 millones de muertes por este mala atención; esta deficiencia en la atención médica conlleva a pérdidas de productividad de US\$ 1,4 billones anuales. Asimismo, que de cada 10 pacientes uno sufre daños al recibir atención médica y de cada 100 pacientes 7 contraen una enfermedad. La OMS estima que el 24% de la población del mundo, es decir 18000 millones de personas viven en entornos débiles donde hay mucha precariedad para la prestación de atención médica; es así, que en estos entornos es donde más se registran fallecimientos de madres, niños y bebés recién nacidos ⁽²⁾.

De acuerdo al Banco Mundial, la falta de servicios de salud y la deficiente o escasa atención de salud es un problema universal, debido a que todos los seres humanos deberían tener acceso a un servicio eficiente que requieran, sin la necesidad de sufrir dificultades de dinero. El BM menciona que aproximadamente la mitad de la población no cuenta con acceso a servicios de salud de calidad, es así que brindar servicios con facilidad de acceso y con alta calidad debe ser y tendría que ser un desafío para todos los

países, aún más para los de niveles altos. Los países deben considerar que cada año más de vida saludable es una fuerza que impulsa el crecimiento económico de una región ⁽³⁾.

En el año 2018 según el Banco Interamericano de Desarrollo [BID] el 60% de las personas que fallecieron fueron consecuencia de una calidad de atención baja. Por otro lado, según el BID los sistemas de salud que cuentan con un elevado índice de calidad médica presentan un potencial para prevenir muertes; por ejemplo, provienen el 50% de muertes maternas, 2.5 millones de personas que no fallecieron por hipertensión y 900.000 muertes por tuberculosis ⁽⁴⁾.

En esa misma línea, la hipertensión es una de las principales causas de Enfermedades Cardiovasculares, afecta a casi uno de cada dos adultos, entendida esta condición cuando se tiene una presión arterial (PA) de al menos 130/80 mm Hg que conlleva a tomar un tratamiento antihipertensivo. Sin embargo, se sabe también que sólo el 77% de las personas saben que tienen hipertensión, y solo el 44% de las mismas cuenta con una hipertensión controlada en PA a 140/90 mm Hg. Se tiene que la hipertensión no controlada es un factor de riesgo independiente de ECV, accidente cerebrovascular, enfermedad renal y deterioro cognitivo, y contribuye significativamente a las complicaciones en el embarazo y a la mortalidad en todo el mundo. Por otra parte, la OMS ⁽⁶⁾ señala que hay más de 7000 millones de personas que padecen hipertensión y que no cuentan con un tratamiento. Donde las personas que se encuentran entre las edades de 30 a 79 años y padecen hipertensión han incrementado de 650 millones a 1280 millones en los últimos 30 años ⁽⁵⁾.

En el ámbito nacional, la deficiente atención de salud es uno de los mayores problemas que presenta el país para solucionar problemas sanitarios; es por eso que es importante que se realicen evaluaciones constantes o periódicas que ayuden a plantear soluciones que se orienten a los problemas de cada centro de salud. Por ejemplo, los peruanos manifiestan que los centros de salud tienen el 46.5% de respuesta, el 30.6% indica que obtiene buen trato y el 28.8% menciona que el personal de enfermería tiene empatía; además el 58% señaló que cuando presento un inconveniente no hubo una solución de inmediato y si la hubo no fue con mucha facilidad ⁽⁷⁾.

De acuerdo a la Defensoría del Pueblo en el año 2018 los establecimientos o centros de salud presentan un porcentaje de 11.38% de las quejas de los usuarios por una mala atención ⁽⁸⁾. En ese mismo sentido se menciona que es de conocimiento de todas las personas que el sistema de salud en el Perú es muy caótico debido a la desorganización y a la carencia de personas capacitadas que se orienten a la atención de la salud, es así que en el primer nivel de atención se presentan el 85% de los inconvenientes con el sistema de salud ⁽⁹⁾.

Según los reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática la prevalencia de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial en personas de más de 15 años alcanzó un 17.6 % ⁽¹⁰⁾. Además, de acuerdo a la Contraloría General de la República evidenció que el 27.9% de los centros de salud no inician puntualmente su atención a los pacientes, la cual se asocia también al hecho de que el 74.9% de los establecimientos no publican la lista de citas y el 36.4% no publican su horario de atención. Asimismo, el 43% de los centros de atención a usuarios no tienen el suficiente capital humano para cumplir con todas las atenciones médicas. El riesgo que presentan cada uno de los establecimientos médicos en el Perú es que no cuentan con una calidad oportuna para con sus pacientes ⁽¹¹⁾.

En el año 2019 en el Perú el 14.1 % de los peruanos de más de 15 años presentaron hipertensión, de los cuales 10.9% fueron mujeres y el 17.55 fueron hombres. Del mismo modo, de acuerdo a las regiones, la presión arterial en Lima metropolitana fue de 16.6%, seguido por los departamentos de la región costa con un 14.3%, en la región Sierra con un 11.1% y la región selva con el 12 %. Referente a la hipertensión arterial diagnosticada por un profesional de salud es representada por un 10.2%, de los cuales el 11.75 fueron mujeres y el 8.5% fueron hombres. Además, en Lima metropolitana las personas con hipertensión representan el 11.3%, seguido por los departamentos de la selva con un 10.2% y la sierra y la costa fueron las regiones que presentaron menos porcentajes con 8.7% y un 9.9% respectivamente ⁽¹⁰⁾.

1.2 Formulación del problema:

¿Cuál es la calidad de atención del personal de enfermería, según las dimensiones: estructura, proceso y resultados a pacientes adultos mayores hipertensos Zona sanitaria I Huambocancha Baja, Cajamarca -Perú 2022?

1.3 Justificación de la investigación

De acuerdo a la problemática encontrada se realizó la presente investigación con la finalidad de determinar la calidad de atención, según las dimensiones: estructura, proceso y resultados, del personal de enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022. Además, servirá como fuente bibliográfica para investigaciones futuras. También para dar a conocer a las autoridades de la Zona Sanitaria I Huambocancha Baja sobre los resultados obtenidos y que ellas generen políticas institucionales y potenciar habilidades de la forma que los usuarios puedan recibir todos los cuidados correspondientes

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General:

Determinar la calidad de atención del personal de enfermería según las dimensiones: estructura, proceso y resultados, a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

Determinar las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores hipertensos. Zona sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022

Determinar la calidad de atención del personal de enfermería según la dimensión: estructura, a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

Determinar la calidad de atención del personal de enfermería según la dimensión: proceso, a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

Determinar la calidad de atención del personal de enfermería según la dimensión: resultados, a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Teóricos

En la investigación “Calidad de la atención de salud a pacientes hipertensos atendidos en el Centro de Salud Guasmo Central año 2021”. Encontró como resultados que 76% de los encuestados respondieron que el interés de los profesionales enfermeros fue mejor de lo que esperaban, 66% respondieron que su tiempo de atención fue como esperaban, 62% en la disposición de ayuda fue mejor de lo que esperaban, 40% el nivel de confianza fue como se lo esperaban, 38% recibieron un trato como se lo esperaban y 66% respondieron que se sienten contentos con la atención recibida por parte de los enfermeros. Por lo que se infiere que la calidad de atención por parte de los enfermeros a los pacientes con dicho padecer, fue satisfactoria en dicho centro de salud ⁽¹²⁾.

En Ecuador, en el año 2021 la investigación dominada “Calidad del proceso de atención a usuarios con hipertensión arterial en el Centro de Salud San Rafael”. Se obtuvo como resultados que, menos del 50% de los pacientes encuestados respondieron que el interés de los enfermeros es muy buena, 81% respondieron que su atención puntual es muy buena, el 48% indicaron que la gestión de turnos en espera es excelente pero esperan que su distribución mejore, el trato que se le da a los paciente osciló entre 40 a 50% calificándose como muy bueno, un 55% señaló que los enfermeros si son empáticos; además que su calificación de atención en equipo fue muy buena y 45% respondieron que la información y la orientación que se brinda es muy buena. Por ende, se concluye que la calidad en el proceso de atención que se les da a los pacientes es muy buena ⁽¹³⁾.

En el estudio, Calidad en la atención a pacientes con hipertensión arterial, sector de Malecón, Municipio de Wiwilí-Jinotega, II Semestre año 2018, obtuvo como resultados que 74% de los pacientes indicaron que no reciben ninguna consejería del personal que lo atiende, mientras que el 26% mencionó que si ha recibido consejería. Por otro lado, en lo que respecta al tiempo de atención que tienen que esperar las personas que sufren de hipertensión arterial, 40.4% de las personas señalaron que esperan 2 horas, 35.7% espera 3 horas, 19% espera entre 15 minutos a una hora y 4.7% solo espera 15 minutos. Además, los pacientes manifestaron como es su satisfacción con la atención que reciben, el 73% de ellos indicaron que es buena, 23% mencionaron que es deficiente y 4% no opina. En este sentido el investigador concluyó que la mayoría de pacientes se encuentra contento

con la atención que reciben, además se cumple con la entrega oportuna de medicamentos (14).

En Argentina, en el año 2018, la pesquisa titulada “evaluación de la calidad de la atención en un Centro de Hipertensión Arterial de un Hospital Universitario”: obtuvo los siguientes resultados a partir de 393 pacientes que fueron encuestados durante el año; por ejemplo, 80% de los encuestados indicaron que se sienten satisfechos con la reserva de su turno, además 75% de ellos refirieron estar satisfechos con la confirmación de su cita unas 48 horas antes. En general los pacientes se encuentran satisfechos y perciben un ambiente de mejora en la calidad de atención que reciben; es así que los autores concluyeron que la calidad de atención que reciben los pacientes de presión arterial en el hospital central es precaria a comparación con la atención que se brinda en un Centro de Hipertensión; y esto es porque la percepción de atención que brindan los profesionales capacitados, administrativos y edilicio es mejor en los centros de hipertensión (15).

Se desarrolló un estudio de investigación que se denominó “Manejo que realiza el personal de salud a pacientes con hipertensión arterial en el puesto de salud Arístides Huerta, municipio de Sabaco en el II semestre del año 2020”. Se obtuvieron los siguientes resultados: Los usuarios del centro médico indicaron que la infraestructura no es la adecuada ni la limpieza el 60% indicaron que se encuentran a 1 hora mientras que el 40% indicaron que está 10 a 15 minutos un 61 % indicaron que los materiales empleados no son los adecuados y un 28% estaban de acuerdo con los materiales brindados que centro médico no está en buenas condiciones sus materiales no son los adecuados asimismo los pacientes de hipertensión arterial indicaron que se atienden en el centro médico un 90% tiene una edad que oscila entre 60 a 80 años de sexo femenino y el 10% entre 30 a 40 años; al sexo masculino e 97% de la población se toma el P/A de forma mensual y el 3% una vez a la semana; el 90% de los pacientes manifestaron que no conocen los factores de riesgo que conlleva el elevado P/A y el 10% no los conoce; 90% los pacientes no toma de forma diaria sus medicamentos, mientras que el 10% si lo hace; por el contrario el 100% de las personas no tiene conocimiento de cómo administrarse el medicamento. Se concluyó que el manejo que se otorga a los pacientes con hipertensión arterial es deficiente (16)

En Colombia, en el año 2015, Se desarrolló la investigación titulada “Calidad de atención y adherencia terapéutica en usuarios del programa de hipertensión arterial, del hospital san Jorge, Ayapel”. se obtuvieron los siguientes: el 33.1% de las personas que

participaron en la encuesta manifestaron que la calidad de la atención por parte del personal es buena, el 40% lo considera que la atención es pésima y tan solo 26.9% percibe que la atención es regular; el 53% de los encuestado indicaron que la efectividad es mala y tan sólo el 23.1% la considera como buena; en este sentido se concluyó que no hay existencia de la adherencia terapéutica y la calidad de atención en los usuarios ⁽¹⁷⁾

En Huánuco, en el año 2018, se desarrolló el estudio de investigación denominado “Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial El método de estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo observacional, prospectivo, descriptivo transversal con diseño descriptivo simple. Para el acopio de datos se utilizaron como técnicas la entrevista y la psicometría y como herramientas se empleó una guía de entrevista de características y la escala de calidad de atención, aplicada a 135 pacientes con hipertensión arterial. Asociado a esto, el 46.7% de los pacientes con hipertensión arterial respondieron que la atención que proporcionan las enfermeras es regular, el 46.7% de los entrevistados respondieron que en nivel de cuidado humano fue regular, el 44.5% respondió que la eficiencia de la información proporcionada es regular, el entorno físico el 47.7% de los usuarios lo catalogó como regular y en cuanto a la empatía y confianza el 45.9% de los entrevistados lo clasificó como regular. Por lo que se finaliza infiriendo que la atención recibida de los enfermeros a pacientes en el puesto de salud corea del Perú del fue regular ⁽¹⁸⁾.

En Lima, en el año 2020, Se investiga un “Plan de intervención en la implementación de un protocolo de cuidados en pacientes con hipertensión arterial que acuden al servicio de emergencia del centro materno infantil los sureños. Puente Piedra.”. La indagación señala que contar con un protocolo de cuidados para los pacientes se constituye como un paso que fortalece la profesión de enfermería, estos instrumentos aportan mucho a la actualización de habilidades y conocimientos de los practicantes y de esa manera se obtendrán mejores resultados. En la construcción del plan de intervención se vislumbró que hay relación entre la práctica de la profesión, su teoría y la investigación y por último los cuidados que son de tipo asistencial ayudar a igualar cada uno de los cuidados de enfermería respecto a los pacientes de hipertensión arterial ⁽¹⁹⁾.

Lima-Perú, en el año 2019, se desarrolló la investigación denominada “Efectividad de los estándares mínimos de atención de calidad en el control de hipertensión arterial en adultos atendidos en 2 centros del primer nivel”. La pesquisa presentó los siguientes resultados: A partir de la prueba estadística Wilcoxon se obtuvo el valor de p-valué que es de 0.018,

es así que se aceptó la hipótesis de la investigación y por lo tanto se mostró que existe diferencia entre la primera presión y la segunda arterial sistólica; por otra parte, se obtuvo un p-valor de 0.2777 para la presión diastólica y por ende se llegó a la conclusión que al momento del control de la presión sistólica si se involucra la efectividad de cada uno de los indicadores de la calidad de atención ⁽²⁰⁾.

En Arequipa, en el año 2022, Se desarrolló una indagación denominada “Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de salud con hipertensión arterial y diabetes mellitus en el consultorio externo de Medicina Interna del Hospital Regional del Sur FAP de atención y satisfacción de los usuarios de salud con hipertensión arterial y diabetes mellitus en el consultorio externo”. Se hallaron los siguientes resultados: el 63% de los participantes del estudio manifestaron que se encuentran insatisfechos con la atención que se les brinda y por el contrario el 37% manifestó hallarse satisfechos con la atención. Respecto a las conclusiones de la investigación se obtuvo que hay una relación significativa entre la satisfacción del paciente que sufre hipertensión y la calidad de atención, esta significancia se da porque el Rho Spearman es de 0.473 ⁽²¹⁾.

En Chota, en el año 2021, Se desarrolló una pesquisa llamada “La calidad de atención de salud y satisfacción del usuario atendido en el centro de salud patrona de Chota”, donde encontró como resultados que, 66% de los usuarios respondieron que se encuentran satisfechos con la calidad de atención humana, del entorno y técnica, El 60% se encuentran satisfechos con la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la empatía, los aspectos tangibles y la seguridad que se tiene en el establecimiento médico, 88% indicaron que tienen entre 18 - 43 años, 91% son mujeres, 70% tiene secundaria o estudios superiores y 99% de ellos cuentan con SIS. El autor finalizó mencionando que la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los seres humanos que asisten al centro de salud es fuerte y positiva, en otras palabras, que cuando la satisfacción de los usuarios mayor será la calidad en la atención que se brinda ⁽²²⁾.

En Chota, en el año 2018, la investigación titulada “Nivel de calidad de atención y satisfacción que perciben los usuarios que se atienden en el servicio de consulta externa del centro de salud patrona de Chota”. Refiere que 88.3% son del género femenino, 58.5% masculino y los demás se encuentran entre las edades de 18 -30 años, el 42.6% terminó la secundaria, y el 97.3% mencionó que tiene SIS. En este sentido las personas que han percibido una muy buena calidad y se encuentran satisfechos con eso son el 72.9%, el 21.3% la percibe como buena y el 2.7% indicó que es mala. Por otra parte, el 75% señaló

que la fiabilidad es muy buena, respecto a la capacidad de respuesta del personal de enfermería el 64.9% indicó que es muy bueno al igual que para la seguridad del establecimiento. La empatía de los profesionales médicos la consideran como muy buena el 61.2%. A partir de los indicadores se concluye que las personas que participaron percibieron su satisfacción en su mayoría como muy buena y buena ⁽²³⁾.

En Cajamarca, en el 2021, Se desarrolló una investigación titulada “Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacútec, se encontró los siguientes resultados: La gran mayoría era del sexo femenino, mayor de 30 años y con educación secundaria. La calidad de la atención fue mayormente reportada como regular (77%), donde la dimensión técnico-científica resultó ser la mejor calificada; sin embargo, la dimensión aspectos tangibles fue la que presentó mayor insatisfacción con un 69.5%. En conclusión, mediante la prueba de chi-cuadrado se pudo hallar que la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención presentó una confiabilidad de 95% ⁽²⁴⁾.

En Cajamarca en el año 2022, Desarrollaron una pesquisa que se tituló “relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del centro de salud de Santa Cruz”. Las características del personal de enfermería son las siguientes: el 67.7% fueron del género femenino, las que tenían entre 31 y 45 años fueron el 40.3%, los solteros swon el 51.6% y los nombrados son equivalentes al 71%. Por otro lado, el 22% consideró malas las relaciones interpersonales, el 30,1% regular y el 47% en buen estado. En las categorías, el 6,5% estimó que la forma de comunicación era mala, el 25,8% regular y el 67,7% buena; mientras que, en la categoría de actitud, el 32,3%, 24.2%, 43.5% consideran mala, regular y buena respectivamente. Respecto al trato, se obtuvo que el 29%, 40.3% y el 30.7% indicaron que es malo, regular y bueno respectivamente. La calidad de atención tuvo una valoración de mala por el 9%, regular por el 77.6% y mala por el 13.3%. Se concluyó de acuerdo al índice p que fue de $>0,05$ y por lo tanto se aceptó la premisa de que no hay asociación entre las relaciones humanas y la calidad de la atención ⁽²⁵⁾.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría del cuidado humanizado

Teoría de **Jean Watson, 2015**. El cuidar es el núcleo de la profesión enfermera; debemos llevar a cabo un esfuerzo consciente para preservarlo dentro de nuestra práctica, de la

formación, la investigación y de la gestión de los cuidados. Cuidado Humano es una de las claves para lograr este empeño. Su teoría aporta como conceptos principales los factores de cuidado, el momento caring y desarrolla la relación transpersonal. Su teoría guía hacia un compromiso profesional orientado por normas éticas. Este compromiso ha de ser un factor motivador esencial en el proceso de cuidado. Donde se describe la aplicación de su teoría en la práctica asistencial, la gestión, la formación y la investigación. ayuda a la persona a realizarse y actualizarse, una manera de ser y de estar en relación con otros humanos, una manera de estar en el mundo, un elemento esencial para toda adaptación, una relación de co-presencia y de reciprocidad ⁽²⁷⁾

Watson, como otras teorizadoras, fundamenta su trabajo en las ciencias humanísticas, situado en la corriente de pensamiento de la Transformación, que considera que un fenómeno es único, en interacción recíproca y simultánea con el mundo que lo envuelve y que, por eso mismo, lo puede transformar: La Escuela del Caring a la que pertenece, junto a Leininger (1981), Gaut (1981), Benner y Wrubel (1989), Collière (1982), Roach (1984) y Parse (1981), entre otras, se fundamenta en filósofos como Heidegger (1927) y Marcel (1961); en teólogos como Buber (1959); y en psicólogos como May (1971), Mayeroff (1971), Gilligan (1982) y Noddings (1984).⁽²⁷⁾

2.2.2 Teoría de la Enfermería de Nightingale

Florence Nightingale, 2016.Relación transpersonal, la enfermería es un llamado superior, un llamado honorable. El honor radica en el amor por la perfección, la consistencia y en el trabajo duro para conseguirla, el cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud – enfermedad, interacción persona – medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la relación de cuidado. se conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera-paciente).⁽⁶⁶⁾

se centró en el medio ambiente y dio una descripción detallada de cada aspecto del medio ambiente en su teoría, Nightingale definió cuatro conceptos principales de la teoría de enfermería; sin embargo, cada componente se desarrolló a partir de sus diversos documentos. Consideraba que el papel de la enfermera era proporcionar un entorno en el que se pudiera alcanzar la perfección ⁽²⁸⁾.

La enfermería es un arte y una ciencia; Nightingale indicaba que la enfermería sería practicada por individuos educados utilizando la investigación actual y la lógica común, incluye también que la enfermería es distinta y diferenciada de la medicina. La enfermería es el logro de la alteración del lugar y necesita una específica base educativa que le permita abrir las ventanas con los intervalos alternativos y cerrarlas de tiempo para que la habitación esté adecuadamente ventilada. Aparte de eso, podría haber limitado los asistentes y haber enseñado al paciente y a los miembros de su familia la importancia de una ventilación adecuada. Creía que la persona que respiraba repetidamente su propio aire enfermaba o seguiría enferma ⁽²⁹⁾

2.3 Discusión Teórica:

2.3.1 Calidad: según Donabedian, retoma la eficiencia como la maximización de los beneficios que a la vez se ve limitada por la cantidad de los recursos otorgados, complementando toda la argumentación de su modelo estructura - proceso – resultado; definiendo la “calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones del recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes ⁽³⁰⁾.

La enfermera debe estar íntegramente centrada en las necesidades del paciente y su familia, siendo empática con el usuario al momento de la atención ⁽³¹⁾, definida también como una obligación moral de prestar o reproducir servicios lo mejor posible para toda una sociedad, con la finalidad de incrementar la productividad, obtener un costo adecuado, elevada efectividad y eficacia y una continua mejora ⁽³²⁾.

2.3.2 Calidad de Atención: Los pacientes y las familias conocen la atención de calidad cuando la experimentan. El tiempo de respuesta de una enfermera, el trato de un médico junto a la cama, la atmósfera del hospital: todas estas cosas afectan la forma en que las personas se sienten acerca de la calidad de su atención médica. Cuando los hospitales hablan de calidad, generalmente se refieren a datos clínicos muy específicos recopilados

y analizados durante un período de tiempo. La medición de la calidad no siempre es fácil. Diferentes agencias y grupos tienen diferentes formas de informar los resultados clínicos que pueden afectar la forma en que califican a un hospital en una determinada medida de calidad. Los sistemas de informes también pueden ser engorrosos y costosos, lo que dificulta aún más la producción de calificaciones ⁽³³⁾.

En este sentido, la calidad de atención ha sido un tema de debate entre los diferentes miembros de la comunidad científica durante muchos años, ya que se ha asociado a diversas dimensiones de la asistencia sanitaria, como los aspectos interpersonales y técnicos de atención, los resultados de los pacientes, la estructura, los procesos y el establecimiento de normas de calidad. Además, la calidad de atención está relacionada con la satisfacción del paciente, la seguridad, la atención centrada en la persona, la competencia del personal y la participación del paciente en la toma de decisiones son algunos de los indicadores de una alta calidad de asistencia en el ámbito de los centros de salud ⁽³⁴⁾.

Los investigadores de enfermería han descrito diferentes conceptos que se relacionan con la calidad de atención, pero la que más resalta dentro de esa gama de definiciones es la siguiente: la calidad de atención se define como la relación con diversos factores complejos que van desde la gestión de alto nivel hasta los resultados de los pacientes. En este sentido, la calidad de atención puede ser predicha por la dirección del hospital, el apoyo organizativo, el entorno de la práctica de la enfermera a nivel de unidad, la carga de trabajo, el agotamiento emocional, compromiso laboral, la satisfacción del paciente, el compromiso del hospital y la intención que los pacientes tienen de volver a visitarlo. Es así que las enfermeras tienen la responsabilidad social de promover la salud y prevenir accidentes y enfermedades ⁽³⁵⁾.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de atención, como el grado donde los servicios de salud incrementan los resultados y la probabilidad de mejorar la salud. En consecuencia, se fundamenta en el conocimiento profesional que se basa en la evidencia y es importante para conseguir que la cobertura sanitaria sea universal. A la hora en que los diferentes países se empeñan en lograr una óptima salud para todos; es por ello que es imperativo examinar detenidamente la calidad de la asistencia y los sistemas de salud. La asistencia médica de calidad se puede definir de diversas maneras, aunque cada vez es imperativo reconocer que los servicios de salud de calidad deben ser: a) Eficaz, que consiste en brindar servicios de sanidad que se orienten

en las personas más vulnerables, b) Se eviten dañar a las personas que están orientados a los servicios de enfermería, c) Centrado en las personas, es decir brindar atención diseñada en las necesidades, preferencias y valores individuales de las personas ⁽³⁶⁾.

Para que los servicios de salud se puedan aprovechar, deben presentar los siguientes elementos: 1) Equitativo, ósea que la atención sea igualitaria para todos, sin ningún tipo de distinción, 2) Eficiente, es decir aprovechar al máximo los recursos disponibles, 3) Integrado, brindar una atención generalizada donde se pongan a disposición todos los recursos de enfermería durante el periodo de vida, 4) Oportuno, disminuyendo los tiempos de espera ⁽³⁶⁾.

La atención de enfermería de calidad implica las necesidades y expectativas, mediante el cumplimiento de los estándares o requisitos pertinentes y la implementación integral de la atención a través del proceso de enfermería. El nivel en el que los cuidados de salud para las personas y las comunidades incrementan la oportunidad de conseguir los objetivos de salud previstos y son compatibles con los actuales conocimientos de los profesionales. Los eventos/actividades antecedentes determinan la implementación de la atención de enfermería de calidad y siempre deben estar disponibles para el aseguramiento de la calidad porque determinan la dimensión de los resultados de la atención de enfermería ⁽³⁷⁾.

Por otro lado, existe una variedad de definiciones para los servicios de salud. Cada actor que se encuentre involucrado tendrá un concepto muy distinto de calidad; por ejemplo, el paciente puede valorar una atención por su pronta atención, la reputación de las enfermeras, instalaciones de hospital e imagen del centro de salud. Por ejemplo, los que prestan el servicio de salud, pueden presentar las siguientes características de valoración como aspectos técnicos y tecnológicos, así como la tecnología disponible y la experiencia de las enfermeras ⁽³⁸⁾.

La evolución del término de calidad en los servicios de salud está relacionada con el crecimiento de los conocimientos científicos. Durante el siglo XVIII Petty gestionó un trabajo de evaluación donde realizó una comparación entre dos grupos de pacientes que presentaban los mismos síntomas. El término calidad está sujeto a la percepción de los individuos o también llamados usuarios sobre un servicio o producto de acuerdo a las características de urgencia o de uso. Es decir que cuando un servicio entra en contacto con una persona, la calidad del mismo servicio pasa a transformarse en una valoración

que se da entre la persona y el servicio; es así que los diferentes productos o servicios adquieren varios juicios de valor. Respecto al servicio de salud, las personas deben sentir que se les atiende de manera especial o individual ⁽³⁹⁾.

Un servicio de salud puede presentar dos tipos de juicios:

a). Juicio objetivo: Este tipo de juicio sobre un servicio de salud está sujeto a dos aspectos técnicos. Este juicio principalmente depende de cómo se distribuya los avance y logros de la tecnología y la capacidad técnica de un centro de salud.

b). Juicio subjetivo: Este tipo de juicio netamente se liga con el juicio valorativo que brinde el cliente respecto a si el servicio o atención médica soluciona su problema o su necesidad. Es decir, que este juicio depende principalmente de los diversos factores de valoración que el ser humano y su propia cultura converjan.

Por otra parte, el Committee on Quality Health Care in America considera que la calidad como un grado donde los servicios de atención de salud tanto en un nivel grupal como individual incrementa la probabilidad de poder acceder a resultados coherentes y deseados que vayan de acuerdo a profesional autorizado y especializado y al conocimiento científico. A partir de ello se contempla que la calidad de atención puede presentar las siguientes características: reconocimiento de resultados, vinculación de procesos, preferencias de usuarios y responsabilidad de usuarios ⁽⁴⁰⁾. De acuerdo a este contexto la calidad puede presentar los siguientes pilares:

A. Continuidad: Es el grado de adaptación de la asistencia al enfermo por parte de los distintos profesionales, entre la organización y entre las diversas organizaciones en el transcurso del tiempo. Es la medida en que la asistencia médica se coordina entre los diferentes profesionales, centros, grados sustantivos y organismos que le prestan servicio. Comprende los trámites o costes en los que pueda incurrir el paciente.

B. Efectividad: Es el grado en que una actuación se plantea de forma correcta teniendo en cuenta el estado de conocimientos actual, con el objeto de lograr el resultado esperado o planificado para el enfermo en circunstancias reales (no experimentales). Es el nivel de beneficio alcanzable. En esta dimensión se tiene en cuenta la calidad bajo el punto de vista técnico-científico (conocimientos, habilidades y destrezas) y desde el punto de vista interactivo (relación enfermera-paciente).

C.Respeto: Es el grado de implicación de los enfermos en su atención y el nivel de atención y delicadeza de los profesionales de la salud.

D.Seguridad: Grado de ausencia de peligros en las entidades. Se trata de la habilidad para disminuir los riesgos propios de la asistencia médica y el medio ambiente.

E. Puntualidad u oportunidad: Nivel en el que una acción de salud se lleva a cabo en el momento más beneficioso o necesario para el paciente.

Calidad de atención en general, es abstracto, objetivo y subjetivo. Se explica en función de múltiples dimensiones, que están influenciadas por el proceso cultural y por los actores de poder; es así, que Donabedian define la calidad en salud como la capacidad de los servicios sanitarios de proporcionar los mayores beneficios con los menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y los valores sociales imperantes ⁽⁴¹⁾; se puede decir que la prestación de una asistencia sanitaria de alta calidad requiere la colaboración y una comprensión compartida de la calidad entre los responsables políticos, los gestores, los empleados y los usuarios. Sin embargo, la conceptualización de la calidad depende del contexto local y puede variar entre los niveles macro, meso y micro del sistema sanitario y entre las distintas partes interesadas, como enfermeras, médicos y gestores ⁽⁴²⁾.

2.3.2.1 Dimensiones de la calidad de atención:

La calidad de las prestaciones sanitarias es reconocida como un atributo de la atención del personal de enfermería que puede originarse en diversos grados, consiste en lograr los máximos beneficios que se pueda con el menor riesgo posible para el usuario. También consiste en la ejecución apropiada de una serie de intervenciones reconocidas como seguras, y que la sociedad en su conjunto puede permitirse, y tienen la posibilidad de incidir en la morbilidad, la mortalidad, la malnutrición y discapacidad. El autor señala que la calidad de atención se puede definir como realizar lo correcto correctamente, es decir, que hacer lo correcto implica la eficacia en los tratamientos o procedimientos acorde a las necesidades de la persona que solicita atención. A su vez, realizar lo que es correcto es determinar la disponibilidad de los servicios o procedimientos y una oportunidad de ellos, la seguridad, la efectividad y la eficiencia con lo que se

proporcionan los servicios de salud se vinculan directamente con los recursos empleados y los resultados obtenidos, además de la consideración y respeto que se brinda al usuario.

La calidad se puede identificar mediante tres atributos. Algunos de ellos se determinan de acuerdo al esquema del sistema de estradas, atributos de estructura y el proceso de procesos y salidas. A continuación, se mencionan los tres atributos que serán las dimensiones del estudio:

1. De estructura: En este atributo se consideran los elementos de la normativa, la oferta y demanda y aquellas normativas o directrices que intervienen de forma directa en el sistema. Los más utilizados son la infraestructura física, los recursos humanos, la dotación, la organización de la institución y las diferentes funciones y reparticiones de las funciones del personal que labora en la institución.

Su valoración resulta casi a menudo sencilla, ágil y eficaz, ya que comprende un conjunto de rasgos fijos y preestablecidos, en función de la obtención de una calidad admisible en un momento determinado. No obstante, la existencia de una estructura lo más perfecta posible no garantiza la calidad, por lo que la utilización de estos indicadores es escasa si se desea conseguir una visión real de la realidad de la calidad de la dirección del centro hospitalario. Se detallan los elementos que involucran a la normativa según Amaya ⁽⁴³⁾:

A. Adecuación: Se refiere al vínculo entre los recursos que emplea la entidad en relación a la demanda de personas que asisten a dicha institución. La adecuación se puede desglosar en adecuación funcional que consiste en que el instrumento o elemento en uso cumple con la función para la cual fue considerado, la adecuación técnica se refiere si el uso de la tecnología es la más adecuada para la atención de pacientes y la adecuación de volumen indica si los recursos con los que cuenta la institución de salud son los que se requiere para la atención de la población.

B. Accesibilidad geográfica y física: Como el nombre lo dice es la disponibilidad geográfica del centro de atención para que pueda asistir el usuario; es decir, que el centro de atención de salud no debe estar muy alejado y además debe contar con seguridad para su accesibilidad. También se refiere a la seguridad interna de las instalaciones del establecimiento.

C. Comodidad o confort: Si los establecimientos de salud cumplen con las condiciones de arquitectura más adecuadas, dentro de la comodidad podemos identificar: la

adecuación del ambiente físico, como la privacidad, la limpieza, el ruido y si cuenta con la tarea suficiente.

2. De proceso: Se analizan aquí las características vinculadas al ingreso de los pacientes en el centro hospitalario, el nivel de aprovechamiento de los recursos, la habilidad con la que los médicos llevan a cabo sus acciones en los pacientes y todo aquello que los usuarios hacen en el establecimiento hospitalario para su cuidado. En el proceso, por otra parte, es en el que se puede obtener o se puede perder eficiencia.

Las características que se involucran en el proceso se vinculan con las interrelaciones de las actividades y se pueden señalar que son de origen asistencial y administrativo. A continuación, se mencionan los indicadores que contiene:

A. Continuidad y Oportunidad: Consiste en lograr la satisfacción de necesidad en salud de un usuario en el momento que ha requerido un servicio, de acuerdo a la severidad y a la naturaleza de la atención, el tiempo de respuesta y los recursos adecuados.

Interrupciones de cada una de las acciones necesarias para otorgar atención a una persona que tiene necesidad de salud.

B. Racionalidad lógico-científica: Son dos indicadores que se relacionan y se refieren al grupo de habilidades y conocimientos que son necesarios para la prestación de salud y según la complejidad y tipo de servicio que se presta

C. Atención Humanizada: Consiste en respetar a los pacientes siguiendo los lineamientos de sus derechos que les corresponde; también se involucra la ternura y la calidez del tratamiento del personal de salud.

D. Competencia Profesional y Pertinencia. En el conjunto integrado de habilidades, conocimientos y aptitudes que se necesitan para desempeñar un empleo específico o desarrollar determinadas actividades profesionales.

3. Resultados: El concepto de resultado hace referencia al provecho obtenido en los pacientes, aunque también se suele valorar en función del perjuicio o, más específicamente, en el efecto que se produce en la salud de una persona que recibe o recibió atención médica. También se puede indicar que el resultado consiste en:

A. La satisfacción que se logra en el paciente. En otras palabras, los resultados en la calidad de atención se refieren a la satisfacción que obtiene una persona que se atendió en un establecimiento de salud y las múltiples enfermedades o el estado de salud en el

que se pueda encontrar un ser humano, así también las muertes que puedan suceder al instante de una atención o posterior a una ⁽³⁹⁾.

2.3.3 Paciente: El término “paciente se utiliza para representar a las personas ⁽⁴⁴⁾ que frecuenta un centro de atención de salud por distintas cuestiones de diagnóstico o tratamiento sobre el estado de salud que reciben servicios de salud, cuando están enfermas y que necesitan atención médica y de enfermería si es oportuno ⁽⁴⁵⁾; es un individuo que presenta mucha exigencia, pero esta exigencia conlleva a que los centros de salud o instituciones médicas puedan trabajar de mejor calidad ⁽⁴⁶⁾. Un paciente adulto mayor suele tener una relación continua con los Servicios d Salud. Algunas requieren tratamiento o terapia periódica para enfermedades crónicas o para aumentar su fragilidad y pueden necesitar apoyos adicionales para volver a vivir en la comunidad ⁽⁴⁷⁾.

Otros, especialmente las personas mayores que viven solas, pueden acudir con frecuencia a los Servicios de Salud con la necesidad de un alto nivel de atención y apoyo, pero no el tratamiento especializado y el nivel de atención que ofrecen los hospitales. Estos grupos de pacientes requieren un mayor énfasis en la planificación y coordinación de los cuidados para poder realizar la transición de vuelta a la comunidad y permanecer en ella de forma segura. Debido a estos requisitos los servicios de salud deben establecer relaciones de apoyo comunitario continuo para garantizar que las personas mayores puedan volver a casa a recibir apoyo para vivir de forma independiente ⁽⁴⁷⁾.

Este enfoque evita reingresos innecesarios en el hospital y mejora la calidad de vida de las personas mayores. Las relaciones sólidas con los proveedores de apoyo comunitario permanente ayudarán a los Servicios de Salud a alcanzar estos objetivos. Las personas mayores son los principales usuarios de los servicios sanitarios y seguirán siéndolo en el futuro. La prestación de tratamientos y cuidados debe adaptarse a sus necesidades individuales e incluir la planificación y coordinación de los cuidados. Esto debe proporcionarse en un entorno apropiado y de manera oportuna ⁽⁴⁸⁾.

2.3.4 Adulto Mayor: Se define como las personas que tienen más de sesenta años de edad se conocen comúnmente como ciudadanos de la tercera edad o personas de la tercera edad ⁽⁴⁹⁾, hace referencia a individuos que tienen una edad que se supera o están cerca al ciclo de vida de una persona ⁽⁵⁰⁾; son aquellas personas que se encuentran en la etapa final del ciclo normal de una vida ⁽⁵¹⁾. Los términos se refieren a personas cuya etapa de la vida se denomina generalmente vejez, aunque no existe una forma precisa de identificar la

etapa final de una vida. lapso de vida normal ⁽⁴⁹⁾. En otras palabras, Cambridge dictionary menciona que el adulto mayor es un individuo que se halla en la fase final de su ciclo de vida. Hombres son más afectados por hipertensión arterial que las mujeres

Las personas de sexo masculino están más propensas a sufrir hipertensión arterial en el Perú, según concluye un estudio publicado en el Observatorio de Nutrición y del Estudio del Sobrepeso y Obesidad, Observa-T Perú, del Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud.

2.3.5 Hipertensión Arterial: Denominada también presión elevada o alta, se define como un daño que sufren los vasos sanguíneos ya que comienzan a presentar de forma persistente una presión alta. En este sentido, la sangre va desde el corazón hasta cada una de las partes donde se encuentran los vasos. Esto quiere decir que cada vez que el corazón de una persona late, hay un bombeo de sangre a los vasos. En resumen, la hipertensión arterial es generada por la enorme fuerza de la sangre que empuja contra las paredes de las arterias. Cuanto más elevada es la presión, más fuerte bombardea la sangre en el corazón del ser humano ⁽⁵⁴⁾.

La hipertensión se define como valores de PAS en consultorio ≥ 140 mmHg y/o valores de PA diastólica (PAD) ≥ 90 mmHg. Esto se basa en la evidencia de múltiples ECA que el tratamiento de pacientes con estos valores de PA es beneficioso. La misma clasificación se usa en personas más jóvenes, de mediana edad y mayores, mientras que los percentiles de PA se usan en niños y niñas ⁽⁵⁵⁾. La hipertensión arterial se puede calificar de la siguiente manera:

La tensión arterial se puede diagnosticar si las mediciones reiteradas en la visita del profesional de salud indican cifras iguales o mayores a 140/90 mmHg. El diagnóstico se debe comprobar por medio de la medición ambulatoria de la presión sanguínea durante las 24 horas del día o por medio de mediciones en el hogar. Asimismo, se deben tener en consideración otros posibles factores de riesgo y lesiones en los órganos diana. De acuerdo con las directrices europeas actuales, el criterio de presión arterial en todos los pacientes, incluyendo aquellos con diagnóstico de diabetes mellitus o disfunción renal, es $<140/90$ mmHg. Cuando el tratamiento es correctamente tolerado, se aconseja una nueva reducción de la presión sanguínea, cuyo límite mínimo está definido, en la mayoría de los pacientes ⁽⁵²⁾.

Las principales medidas no farmacológicas para combatir la hipertensión consisten en reducir la sal en la dieta, no consumir alcohol en cantidades excesivas, abandonar el hábito de fumar, mantener una dieta balanceada, realizar ejercicio físico y bajar de peso. Entre los medicamentos de primera elección para la hipertensión se incluyen los antagonistas del calcio dihidropiridínicos de acción prolongada, los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina o los antagonistas de los receptores de la angiotensina, y los diuréticos de tipo tiazídico. Los antagonistas de los receptores de los mineralocorticoides son útiles en los casos en los que la presión sanguínea no se puede regular con los fármacos de referencia ⁽⁵²⁾.

2.3.6 Adulto mayor Hipertenso: La guía de presión arterial de la Sociedad Europea de Cardiología/Sociedad Europea de Hipertensión (ESC/ESH) de 2018 clasifica a los adultos mayores en dos subgrupos; 'ancianos' se refiere a pacientes entre 65 y 79 años de edad, mientras que 'muy viejos' se refiere a aquellos ≥ 80 años. La guía recomienda que se ofrezca tratamiento farmacológico a todos los pacientes mayores con una PAS ≥ 160 mmHg ⁽⁵⁷⁾. Son aquellas personas que se encuentran en su vejez y padecen de hipertensión arterial, generalmente es una enfermedad crónica que padece este sector etario ⁽⁵⁸⁾.

También se puede considerar aquellos ancianos que tienen ≥ 65 años, pero no > 80 años, un nivel más bajo de presión arterial sistólica (PAS) 130-139 y presión arterial diastólica (PAD) 70-79 mmHg ⁽⁵⁷⁾. Las personas con hipertensión también se pueden considerar en individuos aptos > 80 años con una PAS inicial ≥ 160 mmHg y/o PAD ≥ 90 mmHg mientras se busca una PA de 130-139/70-79 mmHg. Estas decisiones deben basarse en la evaluación clínica de la edad biológica y una revisión exhaustiva de las comorbilidades. Los efectos secundarios del tratamiento deben monitorearse de cerca, particularmente para aquellos que son frágiles ⁽⁵⁷⁾.

2.3.7 Personal de Enfermería: Se define como aquellas personas que hayan finalizado con éxito una carrera profesional de enfermería o un programa de enfermería, y además cuenten con autorización y estén registradas como personas competentes para el cuidado, prevención y promoción de enfermedades; generalmente lo componen enfermeras auxiliares, enfermeras profesionales ⁽⁵⁹⁾.

2.4 Definición de términos:

a. Calidad:

Se define como el estándar de algo cuando se compara con otras similares, es decir que una cosa, un bien o un servicio es bueno o malo ⁽⁶¹⁾.

b. Calidad de atención:

La calidad de atención se entiende como el grado donde los servicios de salud incrementan los resultados y la probabilidad de mejorar la salud ⁽³⁶⁾.

c. Hipertensión:

Se le conoce como la presión arterial elevada, esta condición surge cuando la presión arterial se comporta de forma anormal. Esto significa que la presión arterial sucede cuando los vasos de la sangre se enlazan lo que origina que la presión de la sangre se pare ⁽⁶²⁾.

d. Adulto mayor:

Se dice que las personas son personas de la tercera edad cuando alcanzan la edad de sesenta o sesenta y cinco años porque esas son las edades en las que la mayoría de las personas se retiran de la fuerza laboral ⁽⁴⁹⁾.

e. Personal de Enfermería:

El personal de enfermería se define como aquellas personas que hayan finalizado con éxito una carrera profesional de enfermería o un programa de enfermería, y cuenten con autorización y estén registradas como personas competentes para el cuidado, prevención y promoción de enfermedades ⁽⁵⁹⁾

.

2.5 Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento/Técnica
Calidad de atención del personal de enfermería	De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022) la calidad de atención se define como el grado donde los servicios de salud incrementan los resultados y la probabilidad de mejorar la salud. En consecuencia, se fundamenta en el conocimiento profesional que se basa en la evidencia y es importante para conseguir que la cobertura sanitaria sea universal. A la hora en que los diferentes países se empeñan en lograr una óptima salud para todos; es por ello que es imperativo examinar detenidamente la calidad de la asistencia y los sistemas de salud.	Estructura: -Adecuación -Accesibilidad geográfica -Continuidad y oportunidad	Nunca A veces Siempre	1,2,3,4,5, 6,7,8,9,10	Instrumento: el cuestionario Técnica: La encuesta
		Proceso: -Comodidad y confort -Racionalidad lógico-científica. -Atención humanizada -Competencia profesional y pertinencia		11,12,13 14,15,16,17 18,19,20	
		Resultado: Satisfacción que logra el paciente		21,22,23,24	

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1 Tipo de investigación

El método inductivo – deductivo, se definió como la aplicación de dos procesos que se aplican en un estudio. Donde uno de los procesos fue el inductivo que consistió pasar del estudio o análisis de casos o fenómenos particulares a conocimientos más generales, mientras que el segundo proceso fue todo lo contrario. Cabe precisar que ambos procesos se complementan entre sí ⁽⁶⁵⁾.

Enfoque de la Investigación: Es cuantitativo, la cual llegó a ser una iniciativa de búsqueda centrada en la recopilación y el estudio de información de carácter cuantitativo. Dicha herramienta fomentó la búsqueda objetiva y empírica de datos y fenómenos observables para comprobar y entender las posibles relaciones entre ellos. El propósito de la indagación cuantitativa consistió en desarrollar y utilizar modelos y teorías matemáticas en relación con los fenómenos ⁽⁶³⁾.

Diseño de la investigación: Descriptivo, se utilizó para describir las características y/o el comportamiento de la muestra de población. Este fue un método efectivo para obtener información que pudo ser utilizada para desarrollar hipótesis y proponer asociaciones ⁽⁶³⁾.

3.2 Área de estudio:

Nuestra investigación se realizó en la Zona Sanitaria I Huambocancha Baja. Ubicado en el km 3.5-Cajamarca – Perú 2022.cuya categoría es I-3 y no cuenta con internamiento.

3.3 Población, criterios de inclusión y exclusión

La población estuvo conformada por 646 adultos mayores que acuden a la Zona Sanitaria I Huambocancha_Baja

3.3.1 Criterios de selección:

3.3.1.1 Criterios de inclusión:

- Ser adulto mayor hipertenso que acude a la Zona sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca

- Usuarios de la Zona Sanitaria I Huambocancha Baja que asistieron de forma constante a sus controles.
- Usuarios que aceptaron participar de la investigación

3.3.1.2 Criterios de exclusión

- Pacientes adultos mayores hipertensos que han dejado de asistir a la zona sanitaria I Huambocancha Baja
- Usuarios que no se encontraron en el momento de la aplicación del instrumento.
- Usuarios que no aceptaron participar de la investigación

3.4 Muestra y unidad de análisis.

Para cálculo de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas.

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

Donde :

n: Tamaño de la muestra =88

N: Tamaño población o universo =646

Z²: Nivel de confianza 90% establecido por los investigadores =1.64

P: 0.6 proporción que de la población que tiene las características que se desea estudiar.

Q: 0.4 proporción de la población de que no tiene las características que se desean estudiar.

E: 0.08 (error máximo tolerable establecido por el investigador)

Sustituyendo datos en la siguiente fórmula:

$$n = \frac{1.64^2 \times 0.6 \times 0.4 \times 646}{0.08^2(646 - 1) + 1.64^2 \times 0.6 \times 0.4}$$

$$n = 88$$

3.5 Muestreo:

se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple que es una técnica donde seleccionamos o grupo de sujetos (la muestra) para estudio de un grupo más grande que vendría a ser la población.

3.6 Método de recolección de datos:

Utilizamos como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario

3.7 Técnicas de recolección de datos

Técnica la encuesta y como Instrumento: el cuestionario la cual se definió como parte de la investigación metodológica que consistió en la recopilación de datos y además se usó para obtener una mayor comprensión de las perspectivas individuales o grupales en relación con un concepto o tema de interés ⁽⁶⁴⁾.

3.8 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento fue el cuestionario, basado en el instrumento que utilizó Alexandra Giuliana Jara Nicolás en su investigación “Calidad de atención a los profesionales y satisfacción de los usuarios del Puesto de Salud Zapata. Distrito de Santa María. 2017⁽⁶⁸⁾ utilizamos la encuesta sobre calidad de atención del personal de enfermería a pacientes adultos mayores con hipertensión compuesta por 24 preguntas y 3 dimensiones estructura (pregunta del 1 al 10) proceso (pregunta del 11 al 20) resultados (pregunta del 21 al 24) utilizando como alternativas de respuesta nunca, a veces, siempre.

3.9 Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Para conocer la validez y confiabilidad del instrumento se aplicó el alfa de Cronbach es un índice usado para medir la confiabilidad del tipo de consistencia interna de una escala, es decir para medir para evaluar la magnitud están correlacionadas, en otras palabras el alfa de Cronbach ase promedio de las correlaciones entre los ítems que hacen parte del instrumento⁽⁷⁰⁾ cuenta con una confianza del 90% y un margen de error del 0,08 es decir ya que es un instrumento válido confiable la validación se hizo por 4 expertos (anexo 4)

3.10 Procedimiento para recolección de datos

La UPAGU presento a las bachilleras encargadas de la investigación y solicito el permiso necesario para la recolección de datos

Una vez aceptada la solicitud se procedió a la recolección de datos

Se reviso las historias clínicas de los adultos mayores hipertensos, para el seguimiento respectivo y posterior mente para la recolección de datos de cada uno de ellos.

3.11 Procedimiento de análisis de datos

Los datos obtenidos luego se procesaron y analizaron mediante el programa de Microsoft Excel versión 2019. Para el análisis de datos se procedió a realizar mediante el uso de estadística descriptiva que nos permitió que la variable y sus respectivas dimensiones fueron descritas de forma correcta

Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación se tuvo en cuenta:

a. El respeto por las personas, El respeto por las personas. Este principio requiere que los sujetos de investigación sean tratados como seres autónomos, cada persona tiene derecho a tomar sus propias decisiones libremente. Se debe brindar protección adicional a los individuos incapaces de decidir por sí mismos. Este principio se aplica a través de la obtención de consentimiento informado (CI). El CI se obtiene de aquellos sujetos de investigación que son capaces de tomar decisiones sobre sí mismos, asegurando su comprensión de la información proporcionada. En el proceso de aplicación de CI se debe proveer información, asegurar que exista entendimiento por parte de los sujetos de investigación y asegurar que los sujetos comprendan que su participación es voluntaria, libre de coerción o incentivos indebidos. Para los individuos que carecen de capacidad de decisión, otras salvaguardas deben proveerse para asegurar protecciones adicionales. ⁽⁶⁸⁾

b. Beneficencia, Consiste en la obligación de no hacer daño (no maleficencia), reduciendo el daño y potenciando los beneficios. ⁽⁶⁸⁾ En nuestro trabajo no hubo ningún tipo de daño, debido que trabajamos con un cuestionario.

c. Justicia, Justicia. Este principio se refiere a la justicia en la distribución de los sujetos de investigación, de tal manera que el diseño del estudio de investigación permita que las cargas y los beneficios estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de investigación. Es decir, los sujetos no deben ser elegidos en razón que están fácilmente disponibles o porque su situación los hace más fácilmente reclutarles, como sería el caso de sujetos institucionalizados o individuos de menor jerarquía. ⁽⁶⁸⁾

CAPÍTULO IV

4. Resultados y Discusión

Resultados en el centro de salud. Zona Sanitaria I Huambocancha Baja. Cajamarca – Perú 2022.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

Características sociodemográficas	N	%
Sexo		
Masculino	30	34.1
Femenino	58	65.9
Grado de instrucción		
Analfabetos	50	56.8
Primaria	30	34.1
Secundaria	8	9.1
Religión		
Evangélica	43	48.9
Católica	27	30.7
Total	88	100.0

Fuente: **Cuestionario elaborado por las autoras.**

La tabla 1, muestra que 65.9% de los pacientes adultos mayores hipertensos 34,1% son del género femenino y 34,1% del género masculino, 56,8%; sin instrucción y 34.1% con primaria, 48,9% manifestaron profesar la religión evangélica y 30.7% católica.

Tabla 2 Calidad de atención del personal de Enfermería, según dimensión estructura a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

1.DIMENSIÓN: ESTRUCTURA	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. El ambiente donde es atendido está en buenas condiciones	18	20,5	34	38,6	36	40,9	88	100,0
2. Los materiales con los que usted fue atendido fueron los suficientes y adecuados	17	19,3	42	47,7	29	33,0	88	100,0
3. Los trámites de este centro de salud son accesibles para todos	19	21,6	32	36,4	37	42,0	88	100,0
4. Los pagos que se puedan realizar en este centro de salud sean acordes con la atención brindada	16	18,2	41	46,6	31	35,2	88	100,0
5. El horario que atiende el personal de enfermería es el adecuado para el adulto mayor	22	25,0	41	46,6	25	28,4	88	100,0
6. Este centro de salud le brindan seguridad	17	19,3	44	50,0	27	30,7	88	100,0
7. Considera que la limpieza de este centro de salud es la más adecuada para su salud	14	15,9	29	33,0	45	51,1	88	100,0
8. El centro de salud le brinda todas las condiciones de comodidad durante su atención	16	18,2	44	50,0	28	31,8	88	100,0
9. El centro de salud reúne todas las características para su comodidad y confort	21	23,9	41	46,6	26	29,5	88	100,0
10. El centro de salud se encuentra ubicado en una zona accesible y plana	14	15,9	47	53,4	27	30,7	88	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras.

En la tabla 2, se observa que el 38,6% de los adultos mayores hipertensos respondieron a veces y el 20,5% nunca respectivamente, el ambiente donde es atendido estuvo en buenas condiciones; asimismo, 47,7% manifestaron a veces y 19,3% nunca individualmente, los materiales con los que fue atendido fueron los suficientes y adecuados; 36,4% mencionaron a veces y 21,6% que nunca proporcionalmente los trámites son accesibles para todos; 46,6% respondieron a veces y 18,2% nunca correspondientemente, los pagos que se realizan fueron acordes con la atención brindada; 46,6% respondieron a veces y 25% nunca comparativamente, el horario es el adecuado para el adulto mayor; 50% respondieron a veces y 19,3% nunca equitativamente, en el centro de salud le brinda seguridad; 33,0% respondieron a veces y el 15,9% nunca equitativamente la limpieza es la más adecuada para su salud; 50% respondieron a veces y 18,2% nunca equitativamente, el centro de salud le brinda todas las condiciones de comodidad durante su atención; 46,6% respondieron a veces y 23,9% nunca respectivamente el centro de salud reúne todas las características para su comodidad y confort; 53,4% respondieron a veces y el 15,9% nunca correspondientemente, el centro de salud se encuentra ubicado en una zona accesible y plana.

Tabla 3. Calidad de atención del personal de Enfermería, según la dimensión proceso, a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

2. DIMENSIÓN: PROCESO	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
11. Las enfermeras que lo atienden le inspiran confianza	20	22,7	38	43,2	30	34,1	88	100,0
12. Considera que las Enfermeras son puntuales con la atención que le brindan al adulto mayor	24	27,3	38	43,2	26	29,5	88	100,0
13. Considera que el personal de este Centro de Salud atiende toda su solicitud sin ningún tipo de rechazo	20	22,7	40	45,5	28	31,8	88	100,0
14. Las Enfermeras le brindan su atención sin ningún tipo de interrupción	21	23,9	38	43,2	29	33,0	88	100,0
15. Las Enfermeras respetan sus derechos durante la atención que le brindan	14	15,9	41	46,6	33	37,5	88	100,0
16. Considera que las Enfermeras son asertivas y empáticas cuando lo atienden	12	13,6	42	47,7	34	38,6	88	100,0
17. Considera que las Enfermeras cuentan con todas las habilidades para la atención que lo brindan	15	17,0	43	48,9	30	34,1	88	100,0
18. Considera que la atención que le brindan al momento de solicitar su cita es adecuada	12	13,6	45	51,1	31	35,2	88	100,0
19. Considera que el personal de Enfermería atiende de forma oportuna y rápida la emergencia	14	15,9	49	55,7	25	28,4	88	100,0
20. Considera que las enfermeras cuentan con todos los conocimientos para ejercer la atención que le brindan	14	15,9	40	45,5	34	38,6	88	100,0

Fuente: cuestionario elaborado por las autoras

Los resultados muestran que 43,2% manifestaron a veces y el 22,7% nunca respectivamente, las enfermeras que lo atienden le inspiran confianza; 43,2% respondieron a veces y el 27,3% nunca comparativamente las enfermeras son puntuales con la atención que le brindan al adulto mayor; el 45,5% mencionaron a veces y el 22,7% nunca el personal de este Centro de Salud atiende toda su solicitud sin ningún tipo de rechazo; además el 43,2% respondieron a veces y el 23,9% nunca las Enfermeras le brindan su atención sin ningún tipo de interrupción. Por consiguiente, el 46,6% respondieron a veces y el 15,9% nunca las Enfermeras respetan sus derechos durante la atención que le brindan; asimismo, el 47,7% respondieron a veces y el 13,6% nunca las Enfermeras son asertivas y empáticas cuando lo atienden; el 48,9% respondieron a veces y el 17,0% nunca las Enfermeras cuentan con todas las habilidades para la atención que lo brindan. El 51,1% respondieron a veces y el 13,6% nunca, la atención que le brindan al momento de solicitar su cita es adecuada; el 55,7% respondieron a veces y el 15,9% nunca el personal de Enfermería atiende de forma oportuna y rápida la emergencia; por último, el 45,5% respondieron a veces y el 15,9% nunca las enfermeras cuentan con todos los conocimientos para ejercer la atención que le brindan.

Tabla 4. Calidad de atención del personal de Enfermería, según la dimensión resultados a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

3. DIMENSIÓN:	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	%	
RESULTADOS								
21. Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería lo dejó satisfecho	9	10,2	42	47,7	37	42,0	88	100,0
22. Se siente como persona valorado, escuchada(o) por el personal de enfermería	12	13,6	32	36,4	44	50,0	88	100,0
23. Considera que la atención que lo brinda el personal de Enfermería contribuye a que las personas tengan mejor calidad de vida	13	14,8	39	44,3	36	40,9	88	100,0
24. Considera que el personal de enfermería desempeña un rol importante en su labor que realiza	10	11,4	33	37,5	45	51,1	88	100,0

Fuente: cuestionario elaborado por las autoras

La tabla refiere que 47,7% respondieron a veces y el 10,2% nunca, la atención que le brinda el personal de enfermería lo dejó satisfecho; 36,4% respondieron a veces y el 13,6% nunca, se sienten como personas valoradas, escuchadas(os) por el personal de enfermería; 44,3% mencionaron a veces y 14,8% nunca, la atención que lo brinda el personal de Enfermería contribuye a que las personas tengan mejor calidad de vida; 37,5% respondieron a veces y el 11,4% nunca, él personal de enfermería desempeña un rol importante en su labor que realiza.

Tabla 5. Resultado global de la Calidad de atención del personal de Enfermería, según las dimensiones estructura, proceso y resultado a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca-Perú 2022.

DIMENSIONES	N	%
DIMENSIÓN ESTRUCTURA		
Nunca	12	13,6
A veces	45	51,1
Siempre	31	35,2
DIMENSIÓN PROCESO		
Nunca	10	11,4
A veces	50	56,8
Siempre	28	31,8
DIMENSIÓN RESULTADO		
Nunca	10	11,4
A veces	32	36,4
Siempre	46	52,3
Total	88	100,0

Fuente: cuestionario elaborado por las autoras

Los resultados globales muestran que la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos, según la dimensión estructura, 51,1% de ellos respondieron a veces, 13,6% nunca; según la dimensión proceso manifestaron que a veces, 11,4% nunca, en relación a la dimensión resultado, 36,4% contestaron a veces, 11,4% nunca.

consideraron que la estructura de la calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos referidos a el ambiente, materiales on el que se le atiende, al trámite, pagos, horarios, seguridad, limpieza, condiciones de comodidad y atención que se realizaron en el centro de salud fueron a veces buenas, mientras que el 13,6% consideraron que nunca fue buena. Asimismo, respecto al proceso de la calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos, el 56,8% consideraron que a veces fue buena la confianza.

4.2 Discusión

El presente estudio fue realizado en la zona sanitaria I Huambocancha baja. Cajamarca-Perú 2022. en cuanto a las Características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores hipertensos. Un porcentaje mayoritario de los pacientes adultos hipertensos 65,9% son mujeres, 34.1 son hombres; y aproximadamente la mitad profesan la religión evangélica; más de la mitad son analfabetos

En nuestros hallazgos los pacientes adultos mayores hipertensos son vulnerables y están pre dispuesto a sufrir consecuencias como el accidentes cerebrovascular, mucho más cuando tenemos aproximadamente la mitad profesan la religión evangélica la misma que por su política religiosa al presentar alguna enfermedad como es la hipertensión ellos recurren a la a oración hacer vajilla, ayuno sin consumir el antihipertensivo indicado agarbando su salud así mismo tiene que ver el grado de instrucción no tienen conocimiento como administrarse que al ser insuficiente, baja deficiencia imposibilita el acceso a la información tanto en forma escrita y la oral y al exceso del medicamento

Nuestros datos son similares al estudio realizado por **Romeroj.2018**⁽²³⁾ refiere que el 83.3% son del género femenino, 58.5% masculino

Así mismo coincide con los resultados de **Miranda B, Trujillo D, Castro J.2020**⁽¹⁶⁾ Los pacientes de hipertensión arterial que se atienden en el centro médico el 90% tiene una edad que oscila entre 60 a 80 años de sexo femenino y el 10% entre 30 a 40 años; al sexo masculino los pacientes manifestaron que no conocen los factores de riesgo que conlleva el elevado P/A y el 10% no los conoce; 90% de los pacientes no toma de forma diaria sus medicamentos, mientras que el 10% si lo hace; por el contrario el 100% de las personas no tiene conocimiento de cómo administrarse el medicamento. Se concluyó que el manejo que se otorga a los pacientes con hipertensión arterial es deficiente

En la dimensión **estructura** de la variable calidad de atención del personal de enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos. Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja. Cajamarca. 2022, el 51,1% de los encuestados consideraron que la estructura de localidad de atención del personal de enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos referidos a el ambiente, materiales con el que se le atiende, al trámite, pagos, horarios,

seguridad, condiciones de comodidad y atención que se realiza en el centro de salud fue a veces buenas, mientras que el 13,6% consideraron que nunca fue buena.

En el mismo contexto, el 38,6% respondieron a veces y el 20,5% manifestaron que nunca el ambiente donde es atendido estuvo en buenas condiciones; asimismo, el 47,7% respondieron a veces y el 19,3% mencionaron que nunca los materiales con los que fue atendido fueron los suficientes y adecuados; el 36,4% mencionaron a veces y el 21,6% manifestaron que nunca los trámites de este centro de salud son accesibles para todos; además el 46,6% respondieron a veces y el 18,2% manifestaron que nunca los pagos que se realizan en este centro de salud fueron acordes con la atención brindada. Por consiguiente, el 46,6% respondieron a veces y el 25% mencionaron que nunca el horario que atiende el personal de enfermería es el adecuado para el adulto mayor; asimismo, el 50% respondieron a veces y el 19,3% manifestaron que nunca este centro de salud le brinda seguridad; el 33% respondieron a veces y el 15,9% mencionaron que nunca la limpieza de este centro de salud es la más adecuada para su salud. El 50% respondieron a veces y el 18,2% manifestaron que nunca el centro de salud le brinda todas las condiciones de comodidad durante su atención; el 46,6% respondieron a veces y el 23,9% manifestaron que nunca el centro de salud reúne todas las características para su comodidad y confort; por último, el 53,4% respondieron a veces y el 15,9% mencionaron que nunca el centro de salud se encuentra ubicado en una zona accesible y plana.

En nuestra investigación hemos encontrado que el centro de salud huambocancha baja más del 55% no brindan seguridad al momento de ser atendidos, tampoco se sienten satisfechos con la infraestructura, ni con los materiales que son atendidos, ni horarios, ni con la ubicación del centro donde los usuarios asisten es una grave deficiencia ya que perjudica a los usuarios pertenecientes a dicho establecimiento, brindado bajo nivel de atención

En relación a estos resultados se comparó con un estudio realizado por **Miranda B, Trujillo D, Castro J.2020**⁽¹⁶⁾ Los usuarios del centro médico indicaron que la infraestructura no es la adecuada, ni la limpieza donde son atendidos el 60% indicaron que se encuentran a 1 hora mientras que el 40% indicaron que está 10 a 15 minutos un 61% indicaron que los materiales empleados no son los adecuados y un 28% estaban de acuerdo con los materiales brindados, el centro médico no está en buenas condiciones sus materiales no son los adecuados.

Respecto a la dimensión **proceso** de la variable calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos, se encontró que el 56,8% consideraron que a veces es buena la confianza, puntualidad, la atención sin interrupciones, al respeto a sus derechos, empatía, rapidez y conocimientos de las enfermeras, mientras que el 11,4% consideraron que nunca fue buena. A su vez, el 43,2% respondieron a veces y el 22,7% manifestaron que nunca las enfermeras que lo atienden le inspiran confianza; asimismo, el 43,2% respondieron a veces y el 27,3% mencionaron que nunca las enfermeras son puntuales con la atención que le brindan al adulto mayor; el 45,5% mencionaron a veces y el 22,7% manifestaron que nunca el personal de este Centro de Salud atiende toda su solicitud sin ningún tipo de rechazo; además el 43,2% respondieron a veces y el 23,9% manifestaron que nunca las Enfermeras le brindan su atención sin ningún tipo de interrupción. Por consiguiente, el 46,6% respondieron a veces y el 15,9% mencionaron que nunca las Enfermeras respetan sus derechos durante la atención que le brindan; asimismo, el 47,7% respondieron a veces y el 13,6% manifestaron que nunca las Enfermeras son asertivas y empáticas cuando lo atienden; el 48,9% respondieron a veces y el 17,0% mencionaron que nunca las Enfermeras cuentan con todas las habilidades para la atención que lo brindan. El 51,1% respondieron a veces y el 13,6% manifestaron que nunca la atención que le brindan al momento de solicitar su cita es adecuada; el 55,7% respondieron a veces y el 15,9% manifestaron que nunca el personal de Enfermería atiende de forma oportuna y rápida la emergencia; por último, el 45,5% respondieron a veces y el 15,9% mencionaron que nunca las enfermeras cuentan con todos los conocimientos para ejercer la atención que le brindan.

En los hallazgos realizados más del 60% el personal de enfermería no brinda un buen trato humano a los adultos mayores ni cuentan con habilidades no atienden de forma rápida ni oportuna, no son empáticas, no respetan sus derechos está muy mal su labor del personal de enfermería. Los adultos mayores son quienes deben ser tratados de manera adecuada para que tengan todas las ganas de seguir yendo sus centro a realizar sus controles llegando a la conclusión que deben mejorar su calidad de atención porque está muy deficiente Los resultados encontrados son semejantes al estudio de **Yépez D. (2021)**⁽¹²⁾ quien observó que el 8% manifestaron que la confianza que recibieron fue peor de lo que esperaban; asimismo el 12% recibieron un trato personalizado peor de lo que esperaban. De igual manera **García V. (2021)**⁽¹³⁾. También se encontró que el 3% respondieron que su atención puntual fue solo buena y mencionaron que el 16% respecto

a la amabilidad de personal solo fue buena. Así también, **Ventura K. (2018)** encontró que el 46.7% de los pacientes con hipertensión arterial respondieron que la atención que proporcionan las enfermeras es regular, 45.9% de los entrevistados lo clasificó como regular **Schiavone M. et al (2018)** encontró que el 20% de los encuestados indicaron que se sienten insatisfechos con la reserva de su turno ⁽¹⁵⁾

La teoría de **Jean Watson** nos enseña hacia un compromiso profesional orientado por normas éticas. Este compromiso ha de ser un factor motivador esencial en el proceso de cuidado. Donde se describe la aplicación de su teoría en la práctica asistencial, la gestión, la formación y la investigación. ayuda a la persona a realizarse y actualizarse, una manera de ser y de estar en relación con otros humanos, una manera de estar en el mundo, un elemento esencial para toda adaptación, una relación de co-presencia y de reciprocidad

Por último, respecto a la dimensión sobre los **resultados** de la variable calidad de atención del personal de Enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos, se encontró que el 52,3% consideraron que siempre es buena los resultados que han obtenido de la calidad de atención refiriéndose a la satisfacción del paciente, a las condiciones adecuadas que ha recibido, a mejorar su calidad de vida, a la importancia de su labor que realiza el personal de enfermería, mientras que el 11,4% consideraron que nunca fue buena. Asimismo, el 47,7% respondieron a veces y el 10,2% manifestaron que nunca la atención que le brinda el personal de enfermería lo dejó satisfecho; asimismo, el 36,4% respondieron a veces y el 13,6% mencionaron que nunca se sienten como personas valoradas, escuchadas(os) por el personal de enfermería; el 44,3% mencionaron a veces y el 14,8% manifestaron que nunca la atención que lo brinda el personal de Enfermería contribuye a que las personas tengan mejor calidad de vida; por último, el 37,5% respondieron a veces y el 11,4% mencionaron que nunca el personal de enfermería desempeña un rol importante en su labor que realiza.

Respecto a los resultados encontrados el casi 50% no están satisfechos con la calidad por parte del personal de enfermería no les ayudan para tener mejor calidad de vida no se sienten valorados y sienten que no desempeñan un rol importante todo esto conlleva a que el personal de enfermería no está tratando a los usuarios de manera pasiva y tampoco tienen un buen trato. La calidad de atención es baja por eso es necesario capacitar más al personal de enfermería para que puedan tratar a los adultos mayores de forma cordial , practicando la empatía.

Los resultados fueron similares al estudio de **Herrera M. (2018)**⁽¹⁴⁾ donde encontró que la satisfacción con la atención que recibieron los pacientes, 23% de ellos indicaron que fue deficiente. Asimismo, **Edda N. (2015)**⁽¹⁷⁾ el 33.1% de las personas que participaron en la encuesta manifestaron que la calidad de la atención por parte del personal es buena, el 40% lo considera que la atención es pésima y tan solo 26.9% percibe que la atención es regular; el 53% de los encuestado indicaron que la efectividad es mala y tan sólo el 23.1% la considera como buena

Según la teoría **Donabedian**⁽³¹⁾ nos enseña que la calidad es una manifestación de la equidad y de la eficacia de las acciones, consiste en diseñar, producir y servir un bieno un servicio que sea útil, lo más económico posible y así como de la satisfacción del paciente. siempre satisfactorio para el usuario

Con los resultados obtenidos de las tablas emos llegado a ver que en centro de salud Huambocancha baja tiene una pésima calidad de atención, el 50% de la población no se siente satisfecho n con su estructura, humanizado tampoco con el trabajo que realiza el personal de enfermería eso es preocupante y alarmante.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. La calidad de atención del personal de enfermería, según la dimensión estructura a pacientes adultos mayores hipertensos el 51,1% indicaron que a veces fueron buenas, mientras que el 13,6% consideraron que nunca fue buena.
2. La calidad de atención del personal de enfermería, según la dimensión proceso, a pacientes adultos mayores hipertensos el 56,8% indicaron que a veces fueron buenas, mientras que el 11,4% consideraron que nunca fue buena.
3. La calidad de atención del personal de enfermería, según la dimensión los resultados de la calidad de atención del personal de enfermería a pacientes adultos mayores hipertensos el 36,4% indicaron que a veces fue buena, mientras que el 11,4% consideraron que nunca fue buena.

5.2 Recomendaciones

1. A la jefa de la Zona Sanitaria I. Huambocancha Baja se le sugiere planificar y ejecutar cursos de sensibilización al personal de enfermería para una mejor atención al paciente adulto mayor hipertenso.
2. A los profesionales de enfermería responsables del programa del adulto mayor para una atención con empatía y trato humano.
3. A los estudiantes de enfermería en general para que continúen con este tipo de estudios contribuyendo a una mejor calidad de vida del adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Banco Mundial [BM]. Banco Mundial [BM]. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>.
2. Organización Mundial de la Salud - OMS. Organización Mundial de la Salud - OMS. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
3. Banco Mundial [BM]. Banco Mundial. [Online]; 2018. Acceso 22 de 07 de 2022. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/12/07/lack-of-health-care-is-a-waste-of-human-capital-5-ways-to-achieve-universal-health-coverage-by-2030>.
4. Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. [Online]; 2018. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>.
5. Hannan J, Commodore-Mensah Y, Tokieda N, Smith A, Gawlik K, Murakami L, et al. Mejorar el control de la hipertensión y la salud cardiovascular: Un llamado urgente a la acción para. Visiones del mundo sobre la enfermería basadas en la evidencia. 2022; 19(1): p. 6 - 15. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/wvn.12560>.
6. Organización Mundial de la Salud - OMS. Organización Mundial de la Salud - OMS. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>.
7. Zafra J, Espinoza I, Villa N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. Scielo. 2015; 76(1): p. 87 - 8. Disponible en : <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.11084>.
8. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/mala-atencion-a-pacientes-es-el-principal-problema-por-lo-que-coloca-a-establecimientos-medicos-como-las-instituciones-con-mas-quejas/>.

9. Esan. Esan. [Online]; 2016. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y.>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Programas de Enfermedades no Transmisibles. Lima. Disponible en : [http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.11084.](http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.11084)
11. La Contraloría General de la República. Operativo de Control. Lima. Disponible en:https://doc.contraloria.gob.pe/documentos/operativos/OPERATIVO_POR_UNA_SALUD_DE_CALIDAD.pdf
12. Yépez D. Calidad de la atención de salud a pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud Guasmo Central año 2021[trabajo de Licenciatura]. Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16655>
13. García V. Calidad del Proceso de Atención a Usuarios con Hipertensión Arterial en el Centro de Salud San Rafael, Periodo 2021 [Trabajo de Magistratura]. Ibarra. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11513>
14. Herrera M. Calidad en la atención a pacientes con hipertensión arterial, sector de Malecón, Municipio de Wiwili, II Semestre año 2018. Managua. Disponible en: <http://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM17115/Details>
15. Schiavone M, Schiavone J, Ernst G, Avaca H, Majul C, Manuale O. Evaluación de la calidad de la atención en un Centro de Hipertensión Arterial de un Hospital Universitario. Argentina. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8020>
16. Miranda B, Trujillo D, Castro J. Manejo que realiza el personal de salud a pacientes con hipertensión arterial en el puesto de salud Arístides Huerta, municipio de Sebaco en el II semestre del año 2020. Matagalpa. **Disponible en:**<http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14991>
17. Edda N. Calidad de atención y adherencia terapéutica en usuarios del programa de hipertensión arterial, del hospital San Jorge, Ayapel, Colombia, 2015. Lima. Disponible en : <http://hdl.handle.net/20.500.12840/145>

18. Ventura K. Calidad de Atención que Brinda la Enfermera Según Percepción de Usuarios con Hipertensión Arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018 [tesis de licenciatura]. Huánuco. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2137>
19. Palacios C. Plan de intervención en la implementación de un protocolo de cuidados en pacientes con hipertensión arterial que acuden al servicios de emergencia del centro materno infantil los sureños. Puente Piedra. 2020. Callao. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6349>
20. Olazabal D. Efectividad de los estándares mínimos de atención de calidad en el control de hipertensión arterial en adultos atendidos en 2 centros de primer nivel, Lima- Perú.Lima.Disponible en:<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1616>
21. Lira J. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de salud con hipertensión arterial y diabetes mellitus en el consultorio externo de Medicina Interna del Hospital Regional del Sur FAP, Arequipa - 2022 [Para optar al título profesional de licenciado]. Tesis. Arequipa: Universidad Católica de Santa María , Arequipa. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3237912>
22. Vásquez D. Calidad de atención de salud y satisfacción del usuario atendido en el centro de salud patrona de Chota, 2021 [Tesis para optar al título profesional de licenciado]. Tesis de pregrado. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4675/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Romero J. Nivel de calidad de atención y satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del centro de salud patrona de Chota. 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado]. Tesis de pre grado. Chota : Universidad Nacional de Cajamarca: Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4675/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Hernandez M. Calidad de atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacutec. Cajamarca - 2021. Tesis de pregrado.

- Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4111/Tesis%20V%20c3%adctoria%20Romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Martín Y, Palomino I. Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del centro de salud Santa Cruz - Cajamarca 2022 [Tesis para optar al título profesional de licenciado]. Tesis de pregrado. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2372/Relaciones%20Interpersonales%20y%20calidad%20de%20atenci%20c3%b3n%20en%20profesionales%20de%20la%20salud%202022%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Velásquez S, Huaman D. Effects of nursing care based on Kristen Swanson's theory on knowledge and acceptance of breastfeeding in primiparous women. Revista Cubana de Enfermería. 2020; 36(4): p. 1 - 14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=100777>
27. Guillaument M, Mireia S. Teoría del cuidado humano. Un café con Watson. Researchgate.2015;8(2). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaument/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf
28. Shahina A. Application of Nightingale's theory in nursing practice. Sci Med Central.2016;;p.1-3. Disponible en: <https://www.jsimedcentral.com/Nursing/nursing-3-1040.pdf>
29. Gilbert H. Florence Nightingale's Environmental Theory and its influence on contemporary infection control. Science Direct. 2020;; p. 626 - 633. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769620301347>
30. Bautista R. et al .La calidad en salud un concepto histórico vigente. rev. cienc. cuidad. 2016; 13(1): 5-8. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/731/2169>.

31. Adalberto E. et al valoración de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la reforma del sistema (2014) 3(6): p. 8. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>
32. Mejías A, Gutiérrez H, Duque D, D'armas M, Cannarezzo M. Gestión de la calidad. Venezuela. Disponible: <https://www.ustavillavicencio.edu.co/images/ing-industrial/eventos/gestin-de-la-calidad-mejas-et-al-2018-isbn-978-980-233-724-8.pdf>
33. Stanford Medicine. About Us: Quality. [Online] Acceso 31 de 06de 2022. Disponible en: <https://stanfordhealthcare.org/about-us/quality.html>.
34. Stavropoulou A, Michael R, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. National Library of Medicine. 2022; 30(12). Disponible en: <https://stanfordhealthcare.org/about-us/quality.html>
35. Gede J, Yupin A, Joko G. A concept Analysis of Quality Nursing Care. Research Paper. 2021; 51(4):p.430-441. Disponible en: <https://doi.org/10.4040/jkan.21075>
36. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Organización Mundial de la Salud [OMS]. [Online]; 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.
37. Mhlanga M, Zvinavashe M, Haruzivishe C, Ndiimani A. Quality Nursing Care: A concept analysis. Quest Journals. 2016; 3(1): p. 25 - 30. Disponible en: <http://www.questjournals.org/jmdsr/papers/vol3-issue1/D312530.pdf>
38. Conexión Esan. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Online] Acceso 11 de 05de 2016. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y.>
39. Álvarez F. Calidad y auditoría en salud Bogotá: Biblioteca Nacional de Colombia;2015.disponible:<https://books.google.com.pe/books?id=saMwDgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=calidad+de+atenci%C3%B3n+del+personal+de+enfermer%C3%ADa&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiz0bT9gbj5AhXdr5UCHZEjCWQQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q&f=false>

40. Murillo D, Begoña A. Gestión de la calidad de cuidado en enfermería España: Ediciones Díaz Santos; 2018. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=cEluDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
41. Ramos R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Scielo. 2020; 20(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf
42. Aase I, Ree E, Johannessen T, Stromme T, Ullebust B, Holen E, et al. Talking about quality: how 'quality' is conceptualized in nursing homes and homecare. BMC Health Services Research. 2021; 21(104). Disponible en <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-021-06104-0.pdf>
43. Amaya A. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelos de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del hospital para vida de julio a diciembre 2014. San Salvador. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
44. The Free Dictionary. The Free Dictionary. [Online]; 2022. Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/paciente>.
45. Instituto Nacional del Cáncer. Instituto Nacional del Cáncer. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/paciente-ambulatorio>.
46. Cambridge Dictionary. Cambridge Dictionary. [Online]; 2022. Disponible en: <https://dictionary.cambridge.org/es-LA/dictionary/english/patient>.
47. Fernandez M. El paciente como persona. Lima. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2015/10/El-paciente-como-persona.pdf>
48. Gray B, Winbland U, Sarnak D. Sweden's Esther Model: Improving Care for Elderly Patients with Complex Needs. Estados Unidos. Disponible en: <https://static1.squarespace.com/static/59cd34f8017db23f4430c422/t/5aa2bf0a9140b7f280677582/1520615180090/Modelo+Esther%2C+Su%C3%A9cia.pdf>

49. The Free Dictionary. The Free Dictionary. [Online]; 2022. Disponible en: <https://legal-dictionary.thefreedictionary.com/Senior+Citizens>.
50. Wikipedia. The Free Encyclopedia. [Online]; 2022. Disponible en: https://en.wikipedia.org/wiki/Old_age.
51. Britannica. Britannica. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.britannica.com/science/old-age>.
52. Cambridge Dictionary. Cambridge Dictionary. [Online]; 2022. Disponible en: <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/espanol-ingles/vejez?q=vejez+>.
53. Kornadt A, Kessler E, Wurm S, Bowen C, Gabrián M, Klusman V. Views on ageing: a lifespan perspective. Springer Link. 2020; 17(1): p. 387 - 401. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10433-019-00535-9.pdf>
54. World Health Organization. World Health Organization. [Online]; 2022. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1.
55. European Society of Cardiology [ESC]. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management. Francia.
56. Jordan J, Kurschat C, Reuter H. Arterial Hypertension. National Library of Medicine. 2018; 115(1): p. 557 - 68.
57. American College of Cardiology. American College of Cardiology. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/articles/2020/02/26/06/24/older-adults-and-hypertension#:~:text=Stage%20%20hypertension%20is%20defined,target%20%3C130%20mmHg%20is%20recommended>.
58. Salazar P, Rotta A, Otiniano F. Hipertensión en el adulto mayor. Scielo. 2016; 27 (1): p. 18 - 13.
59. World Health Organization. World Health Organization. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3108>.
60. Consejo Internacional de Enfermeras. Consejo Internacional de Enfermeras. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>.

61. Oxford Learner's Dictionaries. Oxford Learner's Dictionaries. [Online]; 2022. Disponible en: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/patient_1.
62. Britanica.Britanica.[Online];2022.Disponible: <https://www.britannica.com/science/hypertension>.
63. Arias J, Covinos M. Metodología de la Investigación Arequipa: Biblioteca Nacional del Perú; 2021.Disponible en. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
64. Cabezas E, Naranjo D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica Ecuador: Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
65. Rodríguez A, Pérez J. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Escuela de Administración de Negocios [EAN]. 2017; 82(1): p. 1 -26.Disponible en : <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
66. Arias J. Proyecto de tesis Arequipa: Biblioteca Nacional del Perú; 2020.Disponible en : <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
67. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Revista Alergia México. 2019; 66(1): p. 115 - 122.Disponible :<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
68. Jara Nicolas A, “Calidad de atención a los profesionales y satisfacción de los usuarios del Puesto de Salud Zapata. Distrito de Santa María. [Maestría en Gerencia de Servicios de Salud].Huacho. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Escuela de posgrado;2018.Disponible : [disponible en https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3074?show=full](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3074?show=full)

69. Watson J. Proyecto de tesis Arequipa:Cuidado Humanizado al Adulto Mayor: Teoría de Jean Watson 2016.Disponible en : <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
70. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Revista Alergia México. 2019; 66(1): p. 115 - 122.Disponible :<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>

Anexos

ANEXO 1: CUESTIONARIO

Estimado estudiante, el presente cuestionario forma parte de la investigación denominada “CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS zona sanitaria I Huambocancha Baja. CAJAMARCA – PERÚ 2022.”, la cual pretende determinar la calidad de atención del personal de enfermería. Para ello se le pide su colaboración para el llenado del instrumento, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados.

Características demográficas del adulto mayor

Datos:

Nombres:

Sexo:

Grado de instrucción:

Religión:

Instrucciones: A continuación, se precisan las alternativas de respuesta, donde deberá marcar la que mejor se ciñe a su opinión, con un aspa (X).

1 = Nunca	2 = A veces	3 = Siempre
-----------	-------------	-------------

Calidad de atención del personal de enfermería				
		1	2	3
Dimensión 1: Estructura				
1	Considera que el ambiente donde es atendido está en buenas condiciones			
2	Considera que los materiales con los que usted fue atendido fueron los suficientes y adecuados			
3	Usted Considera que los tramites del centro de salud son accesibles para todos			
4	Los pagos que se puedan realizar en el puesto de salud van acordes con la atención brindada			
5	El horario que atiende el personal de enfermería es adecuado para el adulto mayor			
6	Considera que las instalaciones el puesto de salud le brinda seguridad			
7	Considera que la limpieza del centro de salud es la más adecuada para su salud			
8	El centro de salud le brinda todas las condiciones de comodidad durante su atención			

9	Considera que todos ambientes del puesto de salud reúnen todas las características para su comodidad y confort			
10	Considera usted que el centro de salud se encuentra en una zona accesible y plana			
Dimensión 2: de proceso				
11	Las enfermeras que lo atienden aspiran confiabilidad			
12	Considera que las enfermeras son puntuales con la atención que le brinda al adulto mayor			
13	Considera que el personal de enfermería atiende todas sus solicitudes sin ningún tipo de rechazo			
14	Las enfermeras le brindan su atención sin ningún tipo de interrupción			
15	Considera que las enfermeras respetan sus derechos durante la atención que le brindan			
16	Considera que las enfermeras son asertivas y empáticas cuando lo atienden			
17	Considera que las enfermeras cuentan con todas las habilidades para la atención que le brindan			
18	Considera que la atención que le brindan al momento de solicitar su cita es adecuada			
19	Considera que el personal de enfermería atiende de forma oportuna y rápida la emergencia			
20	Considera que las enfermeras cuentan con todos los conocimientos para ejercer la atención que le brindan			
Dimensión 3: Resultados				
21	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería lo deja satisfecho			
22	Usted se siente como persona valorado (o) por el personal de enfermería			
23	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería contribuye a que las personas tengan mejor calidad de vida			
24	Considera que el personal de enfermería desempeña un rol importante en su labor que realiza			

ANEXO 3: SOLICITUD DIRIGIDO A LA DIRECTORA DE LA ZONA SANITARIA I



Cajamarca – Perú
Jr. José Sabogal N° 913
Cajamarca – Perú
Telf.: (076) 365819
www.upagu.edu.pe

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cajamarca, 08 de noviembre del 2022

OFICIO N°031-2022-D-FCS-UPAGU

Dra. Gladys Delgado Chávez

JEFE DE LA ZONA SANITARIA I HUAMBOCANCHA BAJA

Asunto: Presentación tesis UPAGU

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo permitirme presentar a las **Bachilleres en Enfermería FLORMIRA NOEMI DIAZ AGUIRRE Y MARLITH AYAY TONGOMBOL**, graduados en la Universidad Privada Antonio Guillermo Urelo –UPAGU- de Cajamarca, quien va a realizar su Proyecto de Investigación denominado **"CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS. ZONA SANITARIA I HUAMBOCANCHA BAJA. CAJAMARCA – PERÚ 2022."**, por lo que es necesario obtener información de la Institución que Ud. tan dignamente dirige para poder cumplir con su trabajo de tesis; dicha investigación será conducida por la Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera.

Le expreso mi agradecimiento anticipado por su amable atención y por su apoyo a la mejor formación de nuestros profesionales cajamarquinos.

Hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y cordial deferencia.

Atentamente,



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Christian Fernando Tantaleán Odar
DECANO (e)



Gladys Delgado Chávez
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 84690

10/11/2022

Validación del instrumento

Escaneado con CamScanner

ANEXO 4: EVALUACION DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Afirmaciones		Claridad		Coherencia		Pertinencia	
		0	1	0	1	0	1
Dimensión 1: Estructura							
1	Considera que el ambiente donde es atendido está en buenas condiciones		1		1		1
2	Considera que los materiales con los que usted fue atendido fueron los suficientes y adecuados.		1		1		1
3	Usted considera que los trámites del centro de salud son accesibles para todos		1		1		1
4	Los pagos que se puedan realizar en el centro de salud van acordes con la atención brindada		1		1		1
5	Considera usted que el horario que atiende el personal de enfermería es adecuado para el adulto mayor		1		1		1
6	Considera que las instalaciones el puesto de salud le brinda seguridad		1		1		1
7	Considera que la limpieza del centro de salud es la más adecuada para su salud		1		1		1
8	El centro de salud le brinda todas las condiciones de comodidad durante su atención		1		1		1
9	Considera que todos los ambientes visitados al centro de salud reúnen todas las características para su comodidad y confort		1		1		1
10	Considera usted que el centro de salud se encuentra en una zona accesible y plana		1		1		1
Dimensión 2: Proceso							
11	Las enfermeras que lo atienden inspiran confiabilidad		1		1		1
12	Considera que las enfermeras son puntuales con la atención que le brindan Adulto mayor		1		1		1
13	Considera que el personal del centro salud atiende todas sus solicitudes sin ningún tipo de rechazo		1		1		1
14	Las enfermeras le brindan su atención sin ningún tipo de interrupción		1		1		1
15	Considera que las enfermeras respetan sus derechos durante la atención que le brindan		1		1		1
16	Considera que las enfermeras son asertivas y empáticas cuando lo atienden		1		1		1
17	Considera que las enfermeras cuentan con todas las habilidades para la atención que le brindan		1		1		1
18	Considera que la atención que le brindan al momento de solicitar su cita es adecuada		1		1		1
19	Considera que el personal de enfermería atiende de forma oportuna y rápida la emergencia		1		1		1
20	Considera que las enfermeras cuentan con todos los conocimientos para ejercer la atención que le brindan		1		1		1

Dimensión 3: Resultados						
21	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería lo dejó satisfecho		1		1	1
22	Usted se siente como persona valorada(o) por el personal de enfermería		1		1	1
23	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería contribuye a que las personas tengan mejor calidad de vida		1		1	1
24	Considera que el personal de enfermería desempeña un rol importante en su labor que realiza		1		1	1

Leyenda

Claridad

0 cuando la pregunta no está clara

1 cuando la pregunta está clara

Coherencia

0 cuando la pregunta no es coherente

1 cuando la pregunta es coherente

Pertinencia

0 cuando la pregunta no es pertinente

1 cuando la pregunta es pertinente



RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA

 Dirección Regional de Salud

 Red Integrada de Salud

 Mg. Pedro Miguel Caicay Llontop

 CIP 226276

 DIRECCIÓN DE GESTIÓN SANITARIA

Firma del experto

Apellidos y nombres

Escaneado con CamScanner

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Afirmaciones		Claridad		Coherencia		Pertinencia	
		0	1	0	1	0	1
Dimensión 1: Estructura							
1	Considera que el ambiente donde es atendido está en buenas condiciones		1		1		1
2	Considera que los materiales con los que usted fue atendido fueron los suficientes y adecuados.		1		1		1
3	Usted considera que los trámites del centro de salud son accesibles para todos		1		1		1
4	Los pagos que se puedan realizar en el centro de salud van acordes con la atención brindada		1		1		1
5	Considera usted que el horario que atiende el personal de enfermería es adecuado para el adulto mayor		1		1		1
6	Considera que las instalaciones el puesto de salud le brinda seguridad		1		1		1
7	Considera que la limpieza del centro de salud es la más adecuada para su salud		1		1		1
8	El centro de salud le brinda todas las condiciones de comodidad durante su atención		1		1		1
9	Considera que todos los ambientes visitados al centro de salud reúnen todas las características para su comodidad y confort		1		1		1
10	Considera usted que el centro de salud se encuentra en una zona accesible y plana		1		1		1
Dimensión 2: Proceso							
11	Las enfermeras que lo atienden inspiran confiabilidad		1		1		1
12	Considera que las enfermeras son puntuales con la atención que le brindan Adulto mayor		1		1		1
13	Considera que el personal del centro salud atiende todas sus solicitudes sin ningún tipo de rechazo		1		1		1
14	Las enfermeras le brindan su atención sin ningún tipo de interrupción		1		1		1
15	Considera que las enfermeras respetan sus derechos durante la atención que le brindan		1		1		1
16	Considera que las enfermeras son asertivas y empáticas cuando lo atienden		1		1		1
17	Considera que las enfermeras cuentan con todas las habilidades para la atención que le brindan		1		1		1
18	Considera que la atención que le brindan al momento de solicitar su cita es adecuada		1		1		1
19	Considera que el personal de enfermería atiende de forma oportuna y rápida la emergencia		1		1		1
20	Considera que las enfermeras cuentan con todos los conocimientos para ejercer la atención que le brindan		1		1		1

Dimensión 3: Resultados					
21	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería lo dejó satisfecho	1	1	1	
22	Usted se siente como persona valorada(o) por el personal de enfermería	1	1	1	
23	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería contribuye a que las personas tengan mejor calidad de vida	1	1	1	
24	Considera que el personal de enfermería desempeña un rol importante en su labor que realiza	1	1	1	

Leyenda

Claridad

0 cuando la pregunta no está clara

1 cuando la pregunta está clara

Coherencia

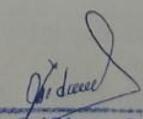
0 cuando la pregunta no es coherente

1 cuando la pregunta es coherente

Pertinencia

0 cuando la pregunta no es pertinente

1 cuando la pregunta es pertinente


 Mg. Julio V. Vidaurre Sánchez
 Experto en Evaluación de Instrumentos de Medición

Firma del experto

Apellidos y nombres

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Afirmaciones		Claridad		Coherencia		Pertinencia	
		0	1	0	1	0	1
Dimensión 1: Estructura							
1	Considera que el ambiente donde es atendido está en buenas condiciones		1		1		1
2	Considera que los materiales con los que usted fue atendido fueron los suficientes y adecuados.		1		1		1
3	Usted considera que los trámites del centro de salud son accesibles para todos		1		1		1
4	Los pagos que se puedan realizar en el centro de salud van acordes con la atención brindada		1		1		1
5	Considera usted que el horario que atiende el personal de enfermería es adecuado para el adulto mayor		1		1		1
6	Considera que las instalaciones el puesto de salud le brinda seguridad		1		1		1
7	Considera que la limpieza del centro de salud es la más adecuada para su salud		1		1		1
8	El centro de salud le brinda todas las condiciones de comodidad durante su atención		1		1		1
9	Considera que todos los ambientes visitados al centro de salud reúnen todas las características para su comodidad y confort		1		1		1
10	Considera usted que el centro de salud se encuentra en una zona accesible y plana		1		1		1
Dimensión 2: Proceso							
11	Las enfermeras que lo atienden inspiran confiabilidad		1		1		1
12	Considera que las enfermeras son puntuales con la atención que le brindan Adulto mayor		1		1		1
13	Considera que el personal del centro salud atiende todas sus solicitudes sin ningún tipo de rechazo		1		1		1
14	Las enfermeras le brindan su atención sin ningún tipo de interrupción		1		1		1
15	Considera que las enfermeras respetan sus derechos durante la atención que le brindan		1		1		1
16	Considera que las enfermeras son asertivas y empáticas cuando lo atienden		1		1		1
17	Considera que las enfermeras cuentan con todas las habilidades para la atención que le brindan		1		1		1
18	Considera que la atención que le brindan al momento de solicitar su cita es adecuada		1		1		1
19	Considera que el personal de enfermería atiende de forma oportuna y rápida la emergencia		1		1		1
20	Considera que las enfermeras cuentan con todos los conocimientos para ejercer la atención que le brindan		1		1		1

Dimensión 3: Resultados

21	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería lo dejó satisfecho	1	1	1
22	Usted se siente como persona valorada(o) por el personal de enfermería	1	1	1
23	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería contribuye a que las personas tengan mejor calidad de vida	1	1	1
24	Considera que el personal de enfermería desempeña un rol importante en su labor que realiza	1	1	1

Leyenda

Claridad

0 cuando la pregunta no está clara

1 cuando la pregunta está clara

Coherencia

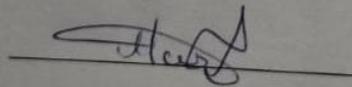
0 cuando la pregunta no es coherente

1 cuando la pregunta es coherente

Pertinencia

0 cuando la pregunta no es pertinente

1 cuando la pregunta es pertinente



Marlene Bazán Alvitres
 CIP N° 23295 - RNE N° 024604

Apellidos y nombres

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Afirmaciones		Claridad		Coherencia		Pertinencia	
		0	1	0	1	0	1
Dimensión 1: Estructura							
1	Considera que el ambiente donde es atendido está en buenas condiciones		1		1		1
2	Considera que los materiales con los que usted fue atendido fueron los suficientes y adecuados.		1		1		1
3	Usted considera que los trámites del centro de salud son accesibles para todos		1		1		1
4	Los pagos que se puedan realizar en el centro de salud van acordes con la atención brindada		1		1		1
5	Considera usted que el horario que atiende el personal de enfermería es adecuado para el adulto mayor		1		1		1
6	Considera que las instalaciones el puesto de salud le brinda seguridad		1		1		1
7	Considera que la limpieza del centro de salud es la más adecuada para su salud		1		1		1
8	El centro de salud le brinda todas las condiciones de comodidad durante su atención		1		1		1
9	Considera que todos los ambientes visitados al centro de salud reúnen todas las características para su comodidad y confort		1		1		1
10	Considera usted que el centro de salud se encuentra en una zona accesible y plana		1		1		1
Dimensión 2: Proceso							
11	Las enfermeras que lo atienden inspiran confiabilidad		1		1		1
12	Considera que las enfermeras son puntuales con la atención que le brindan Adulto mayor		1		1		1
13	Considera que el personal del centro salud atiende todas sus solicitudes sin ningún tipo de rechazo		1		1		1
14	Las enfermeras le brindan su atención sin ningún tipo de interrupción		1		1		1
15	Considera que las enfermeras respetan sus derechos durante la atención que le brindan		1		1		1
16	Considera que las enfermeras son asertivas y empáticas cuando lo atienden		1		1		1
17	Considera que las enfermeras cuentan con todas las habilidades para la atención que le brindan		1		1		1
18	Considera que la atención que le brindan al momento de solicitar su cita es adecuada		1		1		1
19	Considera que el personal de enfermería atiende de forma oportuna y rápida la emergencia		1		1		1
20	Considera que las enfermeras cuentan con todos los conocimientos para ejercer la atención que le brindan		1		1		1

		Claridad		Coherencia			Pertinencia
	Dimensión 3: Resultados	1	0	1	0	0	1
21	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería lo dejó satisfecho	1		1			1
22	Usted se siente como persona valorada(o) por el personal de enfermería	1		1			1
23	Considera que la atención que le brinda el personal de enfermería contribuye a que las personas tengan mejor calidad de vida	1		1			1
24	Considera que el personal de enfermería desempeña un rol importante en su labor que realiza	1		1			1

Leyenda

Claridad

0 cuando la pregunta no está clara

1 cuando la pregunta está clara

Coherencia

0 cuando la pregunta no es coherente

1 cuando la pregunta es coherente

Pertinencia

0 cuando la pregunta no es pertinente

1 cuando la pregunta es pertinente



Mg. Julio César Guaitupo Álvarez
COESPE N° 254

Firma del experto

Apellidos y nombres

FOTO 1: Paciente adulto mayor de 60 años de edad que acude a la Zona Sanitaria I Huambocancha Baja



FOTO 2: Paciente adulta mayor de 60 años de edad vive en Huambocancha Baja y pertenece a la zona sanitaria I a realizar sus controles de hipertensión arterial



FOTO 3: Paciente adulta mayor de 70 años de edad realiza sus controles en el centro de salud, zona sanitaria I Huambocancha baja

