

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas, 2022”

Presentado por:

Bach. JUVENAL ROMÁN GALINDO

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Andahuaylas - Apurímac - Perú

2022

Tesis

“Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022”.

Línea de investigación

Salud Pública

Asesora

Dra. Rocío Cahuana Lipa



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN
DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL
HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS 2022**

Presentado por el Bach. **JUVENAL ROMAN GALINDO** para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERIA.**

Sustentado y aprobado el 30 de setiembre del 2022 ante el jurado.

Presidente : Mag. Juana Regina Serrano Utani

Primer Miembro : Mag. Sonia Molina Alfaro

Segundo Miembro : Mag. Jessica Marilyn Guerra Salazar

Asesor : Dra. Rocio Cahuana Lipa.

DEDICATORIA

A Dios todo glorioso por ser mi guía y fortaleza en momentos de desánimo y a seguir adelante, a mis seres queridos por enseñarme a ser valiente y así también a mis hermanos por apoyarme en todo.

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes trabajadores de la Escuela Profesional de Enfermería de la prestigiosa Universidad Tecnológica de los Andes, por su labor cotidiano y por su dedicación en la formación de nuevas generaciones de licenciados de enfermería.

A mi asesora, Dra. Rocío Cahuana Lipa por los apoyos durante la realización del trabajo de investigación: en el proceso de la elaboración, seguimiento, ejecución y culminación de la tesis presentada a con fines de obtener la titulación.

Al director Dr. Anthony Clint Torres Gutiérrez y el personal de la salud del Hospital Sub Regional Andahuaylas, por la colaboración brindado en la realización del estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada.....	0
Pos Portada.....	i
Página de Jurados.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	v
Índice de Tablas.....	vIII
Índice de figuras.....	xi
Acrónimos.....	x
Resumen.....	,xi
Abstract.....	xii
Introducción.....	xiii
CAPITULO I	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 Realidad problemática.....	15
1.2 Identificación y Formulación del problema	18
1.2.1 Problema General.....	18
1.2.2 Problemas Específicos	18
1.3 Justificación.....	18
1.3.1 Social.....	18
1.3.2 Practica.....	19
1.3.3 Metodológica	19
1.3.4 Teórico.....	19
1.4 Objetivo de la Investigación	20
1.4.1 Objetivo General.....	20

1.4.2	Objetivos Específicos	20
1.5	Delimitación de la Investigación	20
1.5.1	Delimitación Espacial.....	20
1.5.2	Delimitación Temporal	21
1.5.3	Delimitación Social	21
1.5.4	Delimitación Conceptual	21
1.6	Viabilidad de la Investigación	21
1.7	Limitaciones de la Investigación.....	22
CAPITULO II		23
MARCO TEÓRICO.....		23
2.1	Antecedentes de la Investigación.....	23
2.1.1	A Nivel Internacional.....	23
2.1.2	Antecedentes Nacionales	28
2.1.3	Antecedentes locales.....	33
2.2	Bases teóricas.....	35
2.3	Marco conceptual	45
CAPITULO III		48
MEETODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		48
3.1	Hipótesis	48
3.2	Método	48
3.3	Tipo de Investigación	49
3.4	Nivel de Investigación	49
3.5	Diseño de Investigación	49
3.6	Operacionalización de variables	50
3.7	Población y muestra.....	52
3.8	Técnicas e instrumentos	52
3.9	Consideraciones éticas	54

3.10 Procedimiento Estadístico.....	54
CAPITULO IV.....	55
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	55
4.1 Resultados.....	55
4.2 Discusión de resultados.....	61
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	65
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	66
BIBLIOGRAFÍA.....	68
ANEXOS.....	74
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	75
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	79
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	80

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. Dimensión de elementos tangibles.....	51
TABLA 2. Dimensión de fiabilidad.....	52
TABLA 3. Dimensión de capacidad de respuesta.....	53
TABLA 4. Dimensión de seguridad.....	54
TABLA 5. Dimensión de empatía.....	55
TABLA 6. Calidad de atención.....	56

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Dimensión de elementos tangibles.....	52
FIGURA 2. Dimensión de fiabilidad.....	52
FIGURA 3. Dimensión de capacidad de respuesta.....	53
FIGURA 4. Dimensión de seguridad.....	54
FIGURA 5. Dimensión de empatía.....	55
FIGURA 6. Calidad de atención.....	56

ACRONIMOS

- OMS** : Organización Mundial de Salud.
- OPS** : Organización Panamericana de Salud.
- MINSA** : Ministerio de Salud del Perú.
- ESSALUD** : El Seguro Social de Salud.
- SPS** : Statistical Packge For Social Sciences.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue evaluar como es la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022. La metodología se basó en el diseño no experimental un nivel descriptivo y un modelo básico, la población se conformó por 80 pacientes adulto mayor del servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas. La población se divide en 65% mujeres y 35% varones de una edad entre los 65 y 80 años la muestra se construyó por 80 pacientes adulto mayores del área de emergencias. Los resultados demostraron que la calidad de atención el, 75% considera que la calidad de atención es regular en los pacientes adultos mayores, en la dimensión de elementos tangibles, el 82.5% opina que es regular, en la dimensión de fiabilidad, el 90% considera que la atención es regular, en la dimensión de capacidad de respuesta, el 73.8% opina que la calidad de atención es regular, en la dimensión de seguridad, el 81.3% considera que el cuidado del personal enfermería es regular y en la dimensión de empatía, el 90% opina que la atención es regular. Se concluye, la percepción de los usuarios adultos mayores sobre la calidad de atención es regular según a los indicadores obtenidos en el hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.

Palabras claves: calidad de atención, percepción

ABSTRACT

The objective of the research was to evaluate the quality of nursing care from the perception of the elderly patient in the emergency service of the Sub Regional Hospital Andahuaylas 2022. The methodology was based on a non-experimental design, a descriptive level and a basic model. , the population was made up of 80 elderly patients from the emergency service of the Andahuaylas Sub Regional Hospital. The population is divided into 65% women and 35% men between the ages of 65 and 80. The sample is made up of 80 elderly patients from the emergency area. The results show that the quality of care, 75% consider that the quality of care is regular in older adult patients, in the dimension of tangible elements, 82.5% think that it is regular, in the dimension of trust, 90%. consider that the care is regular, in the dimension of response capacity, 73.8% think that the quality of care is regular, in the safety dimension, 81.3% consider that the care of the nursing staff is regular and in the empathy dimension, 90% think that attention is regular. It is concluded that the perception of older adult users about the quality of care is regular according to the indicators obtained in the Andahuaylas 2022 Sub Regional Hospital.

Key words: quality of care, perception

INTRODUCCION

Calidad de atención son cuidados que el personal de salud brinda a los usuarios y los grupos de población, una mejor atención y así tener la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios y comodidad del paciente, la atención, incluye la promoción, la prevención, el tratamiento y la recuperación (1).

El estudio realizado en el contexto internacional por Montero, Veliz y Jorna expone que los componentes evaluados tales como deficientes perjudicaron a su variable estructurada y al nivel de satisfacción de usuarios de la calidad de cuidado y personalizado en la salud (2). Minaya expone, las proposiciones de los usuarios en implementar la calidad de atención brindada, fue agregar el modelo de enfermería por turno, modernizar la comunicación enfermera-paciente y fortalecer las condiciones físicas del servicio. Las áreas de urgencias se determinan por una alta necesidad de cuidados, es por ello que existe una creciente necesidad de personal de enfermería, lo que dificulta tratar de ayudar a los pacientes y todas sus necesidades. Debido a la alta demanda y al escaso personal, la calidad de la atención brindado está muchas veces por debajo de las expectativas tanto del paciente como del personal (3).

Esta investigación tiene justificación social porque mediante el resultado permitirá evaluar y progresar la característica de atención realizada a los pacientes, los pacientes tienen derecho de un trato amable, instrucción adecuada, tiene justificación práctica debido a ciertas quejas que se generaron por falta de calidad de atención en pacientes, por lo tanto la enfermería debería tomar medidas y realizar estrategias para mejorar esta, aporta metodología, ya que con los resultados obtenidos se podrán plantear estructuras para reformar, guiar e instruir

a la enfermera, se expone un aporte teórico teniendo en cuenta que no se han realizado muchos estudios en el área de la problemática, por el tema de la población ya que la gran mayoría acuden de zonas rurales.

El presente estudio de investigación está organizado, a lo establecido en los lineamientos generales de estudios de pregrado de la Universidad Tecnológica de los andes.

En el plan de investigación contiene una descripción de la realidad del problema, la identificación y formulación del problema, la justificación de la investigación, los objetivos de la investigación, la definición de la investigación, así como la viabilidad de la investigación y las limitaciones de la investigación.

El marco teórico se refiere a las dimensiones contextual, internacional, nacional y local del estudio, así como la base teórica y el marco conceptual para la identificación de las variables.

La metodología de investigación presenta la hipótesis de investigación y especifica el método, tipo, nivel, diseño de investigación y cuadro de operacionalización de variables presentado en capítulos junto con población, muestra y muestreo, métodos e instrumentos utilizados en el estudio, Ética. Consideraciones y procedimientos estadísticos utilizados. La sección Resultados y Discusión describe y analiza los resultados de las variables de investigación, tales como discusión de conclusiones, conclusiones, recomendaciones, aspectos de gestión, bibliografía y anexo.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Realidad problemática

Calidad de atención son los cuidados que la enfermera brindan a los usuarios y los grupos de población, una mejor atención y así tener la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios y comodidad del paciente, la calidad de la atención incluye refuerzo, prevención, tratamiento, recuperación y paliación, evaluarse y renovar a través de la prestación, en datos demostrativos en la cual se debe cuidar y respetar su cultura, etnia y estatus familiares para que así el paciente este satisfecha con su calidad de atención eficiente (1).

Estudios realizados en el contexto internacional por Montero, Veliz y Jorna, evidencia, la calidad de asistencia en el servicio de emergencia del

policlínico Emilia de Córdova y Rubio es regular. Los componentes evaluado tal como deficiente perjudicaron la variable estructurada y el valor de satisfacción del paciente (2). Minaya expone, que en el Hospital de Huaral la percepción de la característica de enfermería es satisfactorio, 85%, usuarios indicaron que es superior a lo esperado. Las proposiciones del paciente en implementar la calidad de atención, fue agregar la nómina del personal de enfermeros por turno, desarrollar más la comunicación y reconfortar las limitaciones físicas en el área (3).

Estudios realizados a nivel nacional por Podestá y Maceda En el Hospital II EsSalud Vitarte concluyen que la característica del cuidado se vincula con la evaluación asistencial, del vínculo de protección en la salud del enfermero. Sin embargo, la calidad de atención se vincula elocuentemente con la cultura de calidad en la salud de la enfermera sanitaria (4). Viviano, evidencia que en el Hospital Militar Central Lima que los usuarios que asisten al área de oncología muestran, grado de satisfacción de característica de cuidado media 63%, y magnitud de técnica tiene una satisfacción de calidad de cuidado media en un 67%, este nivel de percepción presentan las respuestas donde indica el vínculo del momento de atención. En concordancia que las enfermeras interactúa con los pacientes (5). Apaza, Sandival y Runzer, explican que en el Hospital de la Seguridad Social el porcentaje de complacencia a vinculo de características de cuidado del usuario fue 77%, La confiabilidad y la disponibilidad son actualmente la clase importante en la asistencia médica, y en cuanto al origen de nuestros resultados (6).

Estudios realizados en el contexto local por Ccoicca, Centro de Salud San Jerónimo evidencia según el resultado obtenido, 34.12% usuarios entrevistados distinguen un nivel bueno relativo de la calidad de cuidado del personal, 49.41% califican como nivel regular, 16.47% un nivel malo. Cuanto de las comprobaciones de los resultados se logra la categoría de cuidado del enfermero están vinculadas positivamente a la complacencia de los pacientes en la categoría del cuidado en la área de urgencias (7).

El servicio de urgencias se determina por una alta necesidad de cuidados, por ello el personal de enfermería, lo que dificulta intentar ayudar a los pacientes y todas sus necesidades. A menudo la categoría de cuidado brindada no es la esperada para el usuario. En el Hospital sub Regional de Andahuaylas se ha percibido la mayor parte de usuarios adulto mayores presentan quejas, molestias por falta de atención del personal de enfermería. Según a las observaciones realizadas durante mis practicas la mayoría de los usuarios que acude a la área de emergencias son pacientes del sector rural y que por muchas veces por desconocimiento de su enfermedad y los protocolos de atención se escuchan testimonios de parte de los pacientes, que las enfermeras no se toman el tiempo en atenderlos y por las cuales a veces se prolonga su estadía del paciente en espera de la atención oportuna así poniendo en riesgo su salud, por esta razón se llegó a realizar esta investigación.

1.2 Identificación y Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo es la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la percepción de la calidad con respecto a los elementos tangibles en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad con respecto a la fiabilidad en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad con respecto a la capacidad de respuesta en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad con respecto a la seguridad en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad con respecto a la empatía en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?

1.3 Justificación

1.3.1 Social

Tiene justificación social porque mediante el resultado permitirá evaluar y renovar la categoría de cuidado realizada a los adultos mayores, en totalidad de pacientes tienen privilegio de tratos amables, guía adecuada, y frente a su requerimiento y necesidades

se sienta satisfecho con la categoría de cuidado ejecutada del enfermero.

1.3.2 Práctica

Tiene justificación práctica a ciertas quejas que generaron por falta de calidad de atención de pacientes, por lo que la enfermera debería tomar medidas y realizar maniobras para modernizar esta, así conseguir la satisfacción de calidad de atención del paciente.

1.3.3 Metodológica

Aporte metodológico, a resultados alcanzados se podrán plantear estrategias para actualizar, orientar y educar a los enfermeros y mejorar la característica del cuidado relacionada con el apoyo a los usuarios de los servicios de emergencia

1.3.4 Teórico

Se expone un aporte teórico teniendo en cuenta que no se han realizado muchos estudios en el área de la problemática, por el tema de la población ya que la gran mayoría acuden de zonas rurales, este presente investigación permite reconocer la variable, que en la actualidad son referentes en el sistema de la salud. De esta manera cumple como un elemento primario para futuros estudios.

1.4 Objetivo de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Evaluar como es la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Evaluar la percepción de la calidad con respecto a los elementos tangibles en el Hospital Sub Regional 2022.
- Evaluar la percepción de la calidad con respecto a la fiabilidad en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.
- Evaluar la percepción de la calidad con respecto a la capacidad de respuesta en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.
- Evaluar la percepción de la calidad con respecto a la seguridad en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.
- Evaluar la percepción de la calidad con respecto a la empatía en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Delimitación Espacial

La investigación se realiza en el Hospital Sub Regional Andahuaylas, lo cual se encuentra en Jr. Hugo Pesce Pescetto, provincia de Andahuaylas, distrito Andahuaylas, del departamento de Apurímac.

1.5.2 Delimitación Temporal

El estudio se ha realizado durante el tiempo, noviembre, 2021 a abril, 2022, según el cronograma de investigación como visitas al Hospital Sud Regional Andahuaylas.

1.5.3 Delimitación Social

La calidad de cuidado es gran beneficio para todos los pacientes y la unidad de estudios de la investigación esta conforma por pacientes adultos mayores del área de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas.

1.5.4 Delimitación Conceptual

El estudio basado a la calidad de atención y la área de investigación son los adultos mayores la línea de investigación es la salud pública.

1.6 Viabilidad de la Investigación

El estudio es factible, posibilitado por el tiempo del investigador, y el acceso a la instalación médica y el permiso correspondiente para recolectar información, además de la disponibilidad de los siguientes insumos: a) materiales que son: papel bon, cuestionarios, lápiz, lapicero, tablero para anotar, equipos de bioseguridad. b) tecnológico, programas como: Excel, Word, SPS, laptop, impresora. C) financieros: financiado por el investigador.

1.7 Limitaciones de la Investigación

Tiempo: El estudio estuvo limitada por falta del tiempo del participante para que se le aplique los cuestionarios debido a la ajetreada rol laboral de las personas que les acompañaban a los pacientes. Por lo tanto, se les abordara a pacientes con tiempo libre y se les aplicara los cuestionarios.

Predisposición: Ya que los adultos mayores no son capaces de interactuar por si mismos o dar una decisión sobre aplicación de la herramienta. Sin embargo, se pedirá a la familia firmar el consentimiento, o la persona que se encuentren con los participantes en el mismo momento de la recopilación de datos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 A Nivel Internacional

Ruiz et al (8). En el año 2020, México. La investigación titulada percepción de caracteriza de atención de enfermería desde la perspectiva de pacientes hospitalizadas en hospital pública, Universidad Autónoma, Tamaulipas. Define como objetivo general, Definición de la percepción de categoría de cuidado de enfermería de

punto de perspectiva de los ingresados en el establecimiento público. El método es descriptivo y transversal, la muestra fue de 90 usuarios por muestreo, se aplicó el dispositivo SERVQHOS-E, alpha 87 Kronbach. El resultado demostrado fue según la categoría de cuidado del enfermero, su nivel satisfactorio general promedio fue 1,97 puntos (DE = 0,626%). La gran parte de usuarios dijeron sentirse complacidos (67,8%) con la atención del enfermero, muy complacidos (18,9%). Concluye que el promedio de participantes en esta investigación demostraron que la calidad del cuidado de enfermeros era buena en general.

Muñoz et al (9). En el año 2020, Colombia. Respeto al trabajo de investigación percepción de pacientes sobre categoría del cuidado y educación durante la captación de sintomáticos respiratoria, Fundación Universitaria de Área Andina Pereira. Define como objetivo general, Evaluación de la percepción del paciente del establecimiento de salud sobre categoría de cuidado y la educación en el autocuidado, e inclusión de los síntomas respiratorios en programas de control de la tuberculosis. El método utilizado es un método cualitativo, acercándose a elementos teóricos bien establecido. Se realiza en establecimiento de salud pública de primera categoría. Participan 96 mayores que firman el consentimiento informado: 70 pacientes con síntomas respiratorios y 26 familias que acompañan. Organizaron 6 agrupaciones focales, de dos clases prioritarias: calidad del cuidado. El testimonio se graba y copia. Utilizando Atlas y Open Cipher, se realiza una recopilación fundamental mediante equiparación continua. El estudio respalda las

suposiciones de Dorothea Orem. Los resultados mostraron un desconocimiento del proceso de atención completo y una pobre identificación e información de riesgos. Sobre la educación para el autocuidado. Se concluye, la concientización de los pacientes destaca las necesidades de promover atenciones seguros y humanas tratamiento temprano de los síntomas respiratorios. La educación sobre el cuidado personal y una mayor participación de los usuarios pueden mejorar los resultados de la organización.

Joven et al (10). En el año 2019, Colombia. El estudio documental es percepción del usuario crítico sobre las conductas de atención humanizada de enfermeros. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. Propone el objetivo general, Describir las percepciones de los pacientes adultos en estado crítico sobre los comportamientos humanos del enfermero en el área de atención intensivos (UCI) de adultos en un hospital de categoría III en Bogotá, Colombia. El método utilizado fue un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, se utilizó tercera edición de la Herramienta Cognitivo Conductual para Enfermería Humanizada, con validez aparente. El resultado obtenido es 83,39 en el nivel estándar. La clase de sujeto prioritario de atención, de siempre 60%, de casi siempre 14%, a veces 22% y nunca 4%. En calidad de comunicación abierta de educación de la salud. Los resultados fueron muy favorables: 42% para siempre, casi 24%, a veces 25% y 9% para nunca. En la categoría, encontramos que el 27% eran siempre conscientes de estos comportamientos, casi siempre el 35%, a veces el 24% y el 14% nunca. Conclusión Como

resultado, las prácticas de cuidado humano fueron calificadas globalmente como buenas, y en la categoría de prioridad objeto de cuidado se obtuvieron los puntajes más altos de satisfacción del paciente.

Suarez et al (11). En el año 2019, Ecuador. En la investigación de apreciación de características del cuidado en el centro de salud CAI III, Universidad Estatal de Milagro. Propone como objetivo general, Determinación de apreciación de pacientes sobre la categoría de cuidado en el Centro Médico CAI III, Milagro. El método utilizado es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se estudia una muestra característica de 370 pobladores del pueblo Milagro de la Provincia del Guayas, mediante una encuesta multidimensional servqual de Calidad de servicio, para medir y correlacionar las percepción y expectativa sobre la categoría de cuidado al usuario. El resultado alcanzado fue 48% esperados y un 48% percibidos, lo que determina el nivel medio de satisfacción. Se concluye que la característica de cuidado en el Centro Médico CAI III se cumple con frecuencia al modelo de categoría de cuidado.

Montero et al (2). En el año 2018, Cuba. En la investigación, característica de cuidado en área de emergencia del Policlínico Docente Emilia, Córdova y Rubio, desde 1 de abril de 2017 hasta 31 de marzo de 2018. Universidad de ciencias Médicas de Habana. Propone como objetivo general, Evaluar la característica del cuidado médico en área de urgencias de la Clínica General Emilia de Córdova

y Rubio. Las variables utilizadas son la estructura, funcionamiento y resultados del área de emergencia. Se encontró un grupo de estudio conformado por 51 trabajadores y 164 usuarios, clasificados por muestreo probabilístico aleatorio simple. Se aplica la guía de observación y el cuestionario para la evaluación del establecimiento y la satisfacción del paciente y del personal. La auditoría interna se utiliza para evaluar las operaciones; Índices de letalidad por enfermedades traza, para resultados. Se aplicaron consecuencia absoluta y relativa para el análisis estadístico. Concluye que la calidad de la atención en área de emergencia es regular.

Lemus et al (12). En el año 2018, México. En su estudio calidad en el cuidado de la unidad de terapia intensiva del Hospital Ángeles Pedregal, 01 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2018, México. Propone como objetivo general, evaluar la categoría de servicio de la unidad de terapia intensiva del Hospital Ángeles Pedregal. El método de estudio fue múltiple retrospectiva realizada desde 1 de enero 2018 hasta 31 de diciembre 2018. Demostrar la categoría de servicio, el estudio se fracciona en 3 partes: Parte I; estudio demográfico, segunda parte; estudio de mortalidad, Parte III; estudio de indicadores de calidad (previsión de entubación inesperada para obviar hipernatremia de pacientes críticos y alivio del síndrome neuromuscular en pacientes críticos). Para el estudio demográfico se utilizaron menciones de tendencia central y difusión. El resultado muestra que la cohorte consta de 288 usuarios. Se informó tasa de mortalidad de 12,5 % se calcula una tasa de mortalidad esperada del 28,6 % utilizando SAPS III con

una tasa de mortalidad estándar de 0,43. Se garantiza una búsqueda completa de todos los indicadores de calidad para un cumplimiento de 100 %.Se concluyó que los usuarios ingresados al área de cuidados intensivos del nosocomio Ángeles Pedregal recibieron buena atención.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Febres et al (13). Año 2020, Perú. Efectuaron el estudio titulado, complacencia del paciente y categoría de cuidado del área de medicina interna del nosocomio Daniel Alcides Carrión. Huancayo, Perú, Universidad Peruana Los Andes. Define como objetivo general, Determinar el grado de complacencia con el cuidado del área de los pacientes del servicio de consulta quirúrgica interna del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo. La metodología es un estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 292 usuarios. La calidad de las atenciones se mide en términos de satisfacciones del usuario a través de un cuestionario estandarizado serqual de categoría de atención. El resultado demostrado de muestra es 57% fue mujeres, la edad de los integrantes oscilaron entre 36 a 45 años. De igual forma, 36% de pacientes se graduaron de la escuela secundaria y el 63% son pacientes continuados. El nivel de satisfacción global es de 60,3%. El valor porcentual depende básicamente de la magnitud segura y empatía con niveles de complacencia del 86,8% y 80,3% correspondiente. El mayor nivel de insatisfacción se midió en los tangibles con 57,1% de pacientes insatisfechos, y la respuesta del servicio médico con 55,5%

insatisfecho. Concluye, los sistemas de salud deben adecuar tácticas de mejora de atención para ofrecer un servicio de caracterizado y oportuna a pacientes.

Dueñas (14). En el año 2019, Perú. En su estudio de percepciones y expectativas de categoría de cuidado de usuarios que asisten al área de odontología del nosocomio I Clínica Universitaria EsSalud Puno, 2019, Universidad Nacional del Altiplano, Perú. Define, objetivo general, Evaluar las percepciones y expectativas de categoría de servicio de usuarios que acuden a los servicios odontológicos de la I Clínica Universitaria EsSalud, Puno-2019. La muestra del estudio incluyó a 82 pacientes entrevistados. La herramienta utilizada fue SERVQUAL una encuesta de calidad de servicio actualizada, normalizada en el Ministerio de Salud, con fines de uso en entidades de salud. A partir de resultados, se evalúan las percepciones y expectativas sobre las calidades de atención al paciente conforme a 5 aspectos obtenidos: Fiabilidad 77,3% de pacientes se sienten complacidos con las atenciones, el 22,68% está insatisfecho. Capacidad para responder. 67,5% de los usuarios están satisfechos con las atenciones, el 32,5% están disgustados Seguridad. El 82,3% de usuarios está satisfecho con la atención y el 17,7% no está satisfecho con ella. Simpatía. El 77,6% de usuarios está satisfecho con la atenciones el 22,4% está insatisfecho. Aspectos tangibles. 74,7% de los pacientes está satisfechos con las atenciones y el 25,3% no está satisfecho con ella. Se concluyó que al evaluar los sentimientos y

expectativas de usuarios el 76,4% estaba satisfecho el 23,6% insatisfecho con la categoría de cuidado.

Ventura (15). En el año 2018, Perú. Desarrollo la investigación titulado, calidades de las atenciones que ofrece el enfermero según las percepciones de los pacientes con hipertensión arterial del Puesto de salud Perú, Corea, Huánuco, Facultad de Huánuco. Propone como objetivo general, determinar las calidades de las atenciones que ofrece el enfermero según las percepciones de los pacientes con hipertensión arterial del Puesto de Salud Perú, Corea, Huánuco 2018. El método empleado es el estudio descriptivo simple de 135 sujetos con hipertensión arterial utilizando la escala de calidades de atenciones para la recaudación de datos. Se realiza un análisis inferencial mediante una prueba de comparación de frecuencias de chi-cuadrado de una muestra con significación estadística $p \leq 0,05$. Los datos en general, 46,7% de usuarios hipertensos consideraron que las atenciones del enfermero son de calidad media. Y la valoración según las dimensiones, muestra que según al cuidado humanizado, el 46,7% opinan que las atenciones de calidad es de nivel medio; en cuanto a ciencia y tecnología, el 44,5% reputa que las atenciones de calidad es media; en cuanto al entorno físico, el 47,4% considera que el servicio de atención es de calidad media; y finalmente, en cuanto a los aspectos ambientales de las relaciones interpersonales, el 45,9% considera que la atención del enfermero es de categoría media. Concluye que las personas con hipertensión arterial consideran que el servicio del enfermero es de categoría promedio.

Podestá et al (4). En el año 2017, Perú. La investigación categoría apreciada en el área y cultura de confianza en salud del personal médico del Nosocomio II EsSalud Vitarte, marzo, abril, año 2017, Lima, facultad de San Martín de Porres. Propone como objetivo general, Determinar las relaciones entre categoría percibida del área y la cultura de confianza en salud del personal médico del Nosocomio nivel II en el distrito de Vitarte de la ciudad de Lima. El método de investigación es cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo, no experimental, correlacional. 124 médicos del Hospital Es Salud Vitarte de Lima II fueron entrevistados entre marzo y abril de 2017. El análisis descriptivo se realizó mediante distribución de frecuencias. Para el análisis bivariado se utilizó el coeficiente tau de Kendall (T) y se consideró significativamente diferente una $p < 0,01$. Los resultados muestran una relación positiva entre las calidades percibidas y la cultura de confianza en salud entre los médicos. Concluyeron que la categoría del área está estrechamente relacionada con la cultura de salud y confianza de los profesionales médicos.

Morocco (16). En el año 2017, Perú. En su estudio de Característica de cuidado del Enfermero desde la apreciación de pacientes adultos y adultos mayores, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, Universidad Nacional del Altiplano. Propone como objetivo general, Determinar la característica de atención del enfermero a partir de las percepciones de usuarios adultos y ancianos. Su método de investigación es la comparación descriptiva. Con un diseño transversal sin ensayo, con una prueba de 100 pacientes, se

utilizó una técnica de encuesta para recolección de datos y la herramienta fue un cuestionario estructurado para medir la calidad percibida de un paciente, teniendo en cuenta aspectos: técnico, humano y ambiental. Las estadísticas descriptivas y las comparaciones entre grupos se realizaron mediante la prueba t de Student. Según los resultados, la calidad de las atenciones de enfermería para la mayoría de los usuarios adultos y ancianos es regular en un 78% y 74%. En las dimensiones humanas (empatía, amabilidad, respeto y comunicación), así como en usuarios adultos y ancianos, esta prevalencia se considera frecuente en 58%, respectivamente, 70%. En cuanto al entorno (comodidad, confort, entorno y privacidad), la calidad de cuidado es considerada regular por los usuarios adultos (62%) y ancianos (54%). Concluyeron que la comparación de la categoría percibida del servicio del enfermero demostró un centro 27,82 puntos en usuarios adultos y 28,94 puntos en el conjunto de ancianos, sin desconformidad estadística entre los dos grupos.

Echevarría (17). En el año 2017, Perú. En su estudio titulada percepciones de los individuos sobre categoría del servicio humanizada brindada por el enfermero la Clínica-Lima, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Facultad Ricardo Palma. Define como objetivo general, Determinar las percepciones del individuo sobre el servicio humanizada que ofrece la enfermera en las áreas de hospitalización de la Clínica Tezza. El método empleado es de diseño cuantitativo, descriptivo. Donde la muestra estuvo conformo por 250 usuarios de edades entre los 20 y 70 años

quienes fueron seleccionados según criterios de probabilidad. Los datos se recopilaron mediante una encuesta y una herramienta basada en las percepciones del comportamiento humano de enfermería (PCHE). Los análisis de datos se realizaron mediante estadísticas descriptivas en la versión 21.0 del programa. El resultado es una conciencia global del cuidado humano, con un 84% de los pacientes considerándolo excelente. Concluye que las percepciones de los usuarios de la atención personalizada en la clínica fue muy buena, asociada principalmente a la edad < 40 años, sexo femenino y 2-5 días de estancia hospitalaria.

2.1.3 Antecedentes locales

Dávila (18). En el año 2020, Perú. Desarrollo la investigación titulada, Calidad de servicio y satisfacción del usuario fuera del Centro Médico Pueblo Joven de Abancay, Apurímac – 2020, Universidad Cesar Vallejo. Se identificó como objetivo común demostrar la relación entre la categoría del cuidado y la complacencia del paciente fuera del Centro Médico Pueblo Joven de Abancay, Apurímac-2020. La metodología utilizada es básica, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, y la población conformo de 50 pacientes externos. Se han implementado 2 herramientas probadas y confiables para medir la calidad del área y satisfacción del paciente. Los resultados obtenidos se basaron en 50 encuestados, lo que muestra que calidad de servicio tiene mayor frecuencia en el grupo bajo, representando el 84%, lo que indica que satisfacción tiene mayor

frecuencia en el grupo medio, que tiene dimensiones de confianza. 54%, la dimensión tangible 36%, la dimensión de seguridad 26% y la dimensión de seguridad 36%. Existe una relación positiva entre complacencia del paciente y la confiabilidad, que indica el mayor valor de complacencia del individuo, considerable valor obtenido de confiabilidad. Concluye que existe un vínculo moderadamente eficiente entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente.

Ccoica (7). En el año 2017, Perú. En su estudio titulada, categoría de atenciones del enfermero y grado de satisfacciones de usuarios del área de urgencias, centro de salud San Jerónimo, Apurímac, 2017, Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Define como objetivo general objetivo; Determinar la relación que existe entre calidad de atenciones de enfermería y nivel de satisfacciones del paciente del área de urgencias, centro de salud San Jerónimo, Apurímac, agosto 2017. La metodología de estudio fue de tipo cuantitativa, método descriptivo, diseño correlacional de corte transversal. Las muestras fueron de 85 individuos. La encuesta fue utilizada como instrumento y el cuestionario como herramienta. El resultado arrojó que: 34,12% calificó el grado bueno con respecto a la categoría del cuidado del enfermero, 49,41% calificó el grado de recurrencia y 16,47% calificó el grado malo y 27,06% mostró estar completamente satisfecho con la atención de los pacientes de emergencia. El 56,47% dijo estar moderadamente satisfecho y el 16,47% insatisfecho. Se demostró que coexiste una relación positiva, directa entre las variables categoría del cuidado de enfermería y la

satisfacción del usuario. Concluyó que la relación de spearman. Se recomienda a la directiva del centro de salud San Jerónimo, inducir al todo el personal de enfermería sobre la importancia de la calidad de atención.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad

La Real Academia Española detalla que proviene del latín Qualitas, que significa cualidad o modo de ser, conjunto de propiedades, porque nos permite medir su valor (19).

2.2.2 Calidad de Atención

Donabedian, 1980. Define que se ha convertido en un clásico bien establecido, la calidad de cuidado como la que se espera que proporcione al paciente la máxima y mejor felicidad después de evaluar la ganancia y la pérdida asociadas al proceso en todas sus partes (20).

Es el nivel en la que las propiedades de un servicio que cumple los fines con los que fue creado, definición ampliamente aceptado desde el principio, transmitiendo dos conceptos básicos, la primera es que se puede medir la calidad del apoyo y por otro lado la calidad es el grado en que se logra una meta, por lo tanto, la idea de la calidad cambia en función de quien lo utiliza o lo pone en práctica, entonces será diferente cuando sea aplicado por las

autoridades, dirección del centro, y el personal de salud sin embargo, que estas tres concepciones diferentes de la calidad están estrechamente relacionadas y permanecen en un área común (21).

Rivas cita a MINSA (Ministerio de Salud del Perú) (22). En nuestro país, desde la innovación del método unificado de salud, todos los principios que lo sustentan se han encaminado hacia el objetivo de conseguir las satisfacciones de usuarios y sus familias. Tanto que, es una labor sistemática controlar las calidades del servicio, permitiendo así introducir cambios en el servicio, la educación y la investigación. En el equipo médico, las enfermeras mantienen el contacto más cerca del usuario. Por tanto, su participación en los objetivos específicos de calidad asistencial es fundamental. La categoría de cuidado es uno de los factores estratégicos que subyacen en la mejora del sistema de salud del país, y para lograr el principal objetivo del Ministerio de Salud, este objetivo solo puede lograrse mediante la cooperación de todo el personal médico.

Muñoz, Ocampo, Restrepo, Ospina, Murcia citan a Naranjo, Pacheco, Larreynaga (9). Característica del servicio médica inicial, refiere al cuidado personal del paciente. En la investigación, el ejemplar teórico de Dorothea Orem fue seleccionado para referencias para analizar los datos; las intenciones del acoplamiento de calidad de servicio sobre la función educativa del enfermero.

Es evaluación sistemática, continua del cumplimiento de los profesionales médicos con los estándares de calidad y los requisitos individuales de atención de la salud de los usuarios finales, y el objetivo principal que buscan mejorar continuamente la atención en los hospitales y las áreas de base médico (23).

Atención de la salud de calidad no es solo un derecho básico, sino también una condición para el pleno disfrute de otros derechos. Agenda 2030 para el desarrollo sostenible refleja esta visión al como una visión integral, integrada e indivisible que muestra claramente que la salud y el bienestar humano están absolutamente vinculados al crecimiento económico y la sostenibilidad ambiental (24) .

La calidad de servicio es la disponibilidad de dominios de salud para individuos y población que aumenta la probabilidad de resultado de salud ideal y son consistentes con la práctica basada en resultados. En cuanto a la categoría del cuidado, incluye la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados. Existe un claro consenso sobre la calidad de los servicios de salud, a saber:

- **Eficaces:** Brindar asistencia de salud hechos en evidencia a las necesidades.
- **seguros:** Evitar lastimar a las pacientes que importan.
- **Centrados en el paciente:** Prestar la debida consideración a las preferencias, necesidades y valores individuales, en el marco de

los servicios de salud organizados en torno a las necesidades humanas.

- **Oportunos:** disminuir el tiempo de espera, que a veces pueden dañar a quienes reciben atención y a quienes brindan esos servicios.
- **Equitativos:** brindar atención de alta calidad que no difiera debido a la raza, la etnia, la ubicación geográfica, la religión, socioeconómico, el idioma o los partidos políticos.
- **Integrados:** Brindarán atención sincronizada en los niveles y entre diferentes prestadores que brindarán una gama completa de atenciones de salud.
- **Eficientes:** Maximizará el beneficio de recursos disponibles (1).

2.2.3 Calidad de atención del enfermero

La calidad de cuidado del enfermero debe caracterizarse por una amplitud global (biológica, psicológica, social, cultural, espiritual) sustentada en razonamientos científicos y definidos por el proceso de relación. Y a través del asesoramiento. Apoya los cambios individuales debido al cambio, desarrollo, crecimiento, patología u otras situaciones que alteran los procesos relacionados con el medio ambiente (25).

Está relacionada con varios factores, entre ellos, naturaleza de atención, la justificación de la entrega, los objetivos recomendados, la aplicación del conocimiento y la implementación adecuada de las habilidades y el talento. El aseguramiento de la

calidad requiere que los profesionales de enfermería reflejen continuamente el valor. Principios rectores de la respuesta, la capacidad y la práctica de enfermería. Objetivar los intereses internos mediante el uso de tácticas que prioricen la categoría del servicio: ético, personal y perceptivo (26).

La habilidad de enfermería es mantener, promover, recuperar y recuperar la salud del paciente y ayudar al paciente a ser productivo en su vida. Esta atención se realiza en la etapa de dependencia y con una conducta psicológica donde el usuario goce de libertad. Ejerce la relación enfermera-paciente a través de un conjunto de atributos, profesiones e interacciones simpáticas para obtener o reponer la salud del paciente o cliente, teniendo en cuenta la integración socio fisiológica del paciente o cliente, es una habilidad y presta servicios de acuerdo a sus necesidades. , como la disponibilidad del servicio y el precio, que supera sus expectativas (27).

2.2.4 Desarrollo de programa de calidad asistencial del Enfermero

Conceptualiza puntos claves de la práctica asistencial, los monitorea continuamente y por su importancia en las organizaciones hospitalarias, el equipo organizacional.

- **Acciones de Enfermería**

Distingue en 6 fases:

- 1ª Fase.-** Institucional del modelo de atención. El nivel de uso se caracterizará por análisis de personas, cuidados de enfermería, recursos materiales, presión de cuidados.
- 2ª Fase.-** Identificación de Inconvenientes del Enfermero. Los protocolos tienen la posibilidad de llevar a cabo en funcionalidad de necesidades físicas u otras enfermedades más comunes, por artefactos, conjunto de edades.
- 3ª Fase.-** Elaborar un protocolo de cuidado. Obtendremos indicadores útiles de los planes de cuidado para medir la categoría del servicio y los resultados.
- 4ª Fase.-** Diseño de registro unificado. Uno de los derechos del usuario es la continuidad de la asistencia. Para ello, encontraremos registros adecuados a las necesidades de información entre todos los especialistas.
- 5ª Fase.-** Definición de criterios de medición y normas de empleacion de los mismos.
- 6ª Fase.-** Medición del Proceso de Enfermería. Interacciones entre los resultados de la implementación y los objetivos de salud establecidos y la relevancia de las profesiones identificadas para estos objetivos y los problemas de salud identificados (28) .

2.2.5 Calidad para los pacientes

Dado que la evaluación de la categoría del paciente, las evaluaciones y los medios, podemos discutir una definición "individualizada" de la calidad. Los pacientes diferían en el tipo y estadio de la enfermedad, así como en las características demográficas y sociales, lo que influyó en el curso del tratamiento y la mejora de cada paciente. (28).

2.2.6 Percepción del paciente

Las percepciones del cliente sobre los servicios de enfermería pueden ser vistas como actividades guiadas por expectativas que probablemente serán modificadas por la información recibida. Esta actividad es un gran reflejo de la satisfacción del paciente. Es posible que te hayan atendido. Sin embargo, el reconocimiento depende de la calidad del servicio prestado (29).

La intimidad representa las últimas emociones de la persona y debe estar protegida. La apreciación del usuario del servicio se basa principalmente en normas, habilidades de destreza y habilidades morales. En sus indicadores:

- **Respeto mutuo:** Debe existir una relación entre el enfermero y los pacientes basada en valores éticos y morales que genere confianza y amistad entre ellos
- **Respeto al orden de llegada:** Para concientizar a los usuarios, los enfermeros necesitan aplicar la política y estándares

establecidos por la institución, muchas veces para pacientes que llegan a su vez a otros centros médicos juntos. Sin embargo, este orden no se respeta debido a usuarios que tardan mucho en recibir el servicio, usuarios que provocan discusión o confusión en la sala de espera, o problemas ocasionados por pretextos usados de parte de la actitud del personal, estas actitudes deben eliminarse si se desea tener una atención y satisfacción, por ello los pacientes deben ser atendidos según llegada al hospital.

- **Trato amable:** Todos los usuarios o clientes quieren ser tratados de una manera amable y cordial, ya que uno de los problemas con los que muchos hospitales tienen dolores de cabeza es la única manera de sentir que la categoría del servicio aumenta. Si el enfermero no trata bien al paciente, brinda información precisa, responde a las preguntas del paciente con seriedad y arrogancia, da de alta al cliente y no recibe la atención adecuada en el hospital. Otros campos especializados son oportunos (30).

2.2.7 Dimensión de la Calidad de cuidado del Enfermero

2.2.7.1 Dimensiones de Elementos tangibles

Describe la cualidad física y físicas del prestador, los centros, equipos, pacientes y otros factores a los que está expuesto el usuario al momento de registrarse en el servicio (31).

La calidad de apariencia, personal, equipo utilizado, infraestructura y sistema de comunicación del establecimiento donde se presta el servicio (32).

La instalación debe contar con equipamiento moderno. Sus instalaciones deben ser atractivas. El personal debe estar bien vestidos y cuidados (33).

2.2.7.2 Dimensión Fiabilidad

Esto está relacionado con la capacidad de la organización para brindar los servicios prometidos de manera completa y consistente (31).

Puede ver si el servicio se realizó con el cuidado necesario, si el servicio es posible, si se cumplieron las promesas de la marca, si se ofreció correctamente y si el precio fue correcto (32).

Cuando una institución se compromete a hacer algo dentro de un plazo determinado, debe cumplir, cuando un cliente se encuentra con un problema, la institución debe mostrar interés en solucionarlo (33).

2.2.7.2 Dimensión de Capacidad de Respuesta

Mostrar voluntad de ayuda a los pacientes y brindar una atención oportuna (31).

Indica la disposición y voluntad de asistir al usuario, si el servicio se prestará de manera rápida e inmediata, y los problemas y reclamos del usuario serán resueltos (32).

No es necesario que informe a sus clientes exactamente cuándo estará disponible el servicio. Es imposible que los usuarios esperen un cuidado rápido. Los enfermeros no siempre están dispuestos a ayudar a sus pacientes y, a menudo, están demasiado ocupados para satisfacer sus necesidades de manera oportuna (33).

2.2.7.3 Dimensiones de Seguridad

Esto incluye el conocimiento y el interés en los servicios prestados por los empleados, así como la capacidad de generar confianza y confianza. Para algunas áreas, la seguridad muestra la sensación de que el paciente está cuidado través del servicio oportuno (31).

La confianza y la credibilidad del personal y de todo el nosocomio si muestran conocimientos, brindan la atención adecuada y tienen las habilidades necesarias (32).

Los clientes deben confiar en el personal, los clientes pueden sentirse seguros al tratar con el personal y el personal médico necesita el apoyo total de la institución para hacer bien su trabajo (33).

2.2.7.4 Dimensiones de Empatía

La organización brinda a sus clientes un nivel personalizado de atención (31).

Esta dimensión corresponde a la adaptabilidad personalizada de la atención al servicio al cliente (32).

El centro debe prestar atención individual al cliente, el personal no necesita prestar atención individual al paciente y no es realista esperar que el centro se centre en el beneficio del paciente (33).

2.3 Marco conceptual

a) Calidad

Especifica la capacidad de satisfacer necesidades implícitas o explícitas, es decir, cumplir con los requisitos de calidad de la comunicación, de acuerdo con los parámetros del objeto (34).

b) Calidad de atención

La calidad asistencial debe proporcionar al usuario el mejor y buen bienestar de cuidado (20).

c) Salud

La salud es una sensación de bienestar, la capacidad de maximizar las propias capacidades como un proceso de auto curación y sanación (35).

d) Percepción

La percepción es un mecanismo individual del ser humano, consistente en recibirlas, interpretarlas, comprenderlas y codificarlas a través de la actividad sensorial (36).

e) Atención Personalizada

Es una precaución que incluye la atención directa o personal entre un proveedor de atención médica en particular y un paciente en particular y tiene en cuenta las necesidades de este paciente (37).

f) Valores

Los valores se refieren a todos los principios que permiten a los seres humanos convertirse en mejores personas a través de la acción a realizarse como mejores individuos (38).

g) Instalaciones

Las clínicas y los nosocomios son las instalaciones médicas más modernas y eficaces con instalaciones hospitalarias. Cada función diferente contribuye a la atención y recuperación del paciente (39).

h) Enfermería

La enfermería ayuda a las personas enfermas y sanas a realizar capacitaciones que contribuyan a la salud, la rehabilitación o la muerte pacífica con la ayuda de quienes tienen el poder, la voluntad y el conocimiento necesario (40).

i) Acciones de la enfermera

La enfermera es la ayudante más importante del paciente y necesita utilizar su conocimiento para contribuir al servicio del usuario. Henderson, creyendo que la enfermería cambia con el tiempo, incorporó principios fisiológicos y psicopatológicos (40).

j) Adulto mayor

Las personas mayores son ciudadanos y ciudadanas mayores de 65 años. Quién necesita atención personal para las diversas enfermedades que tiene (41).

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

Es estudio descriptivo, no se plantea hipótesis general como específica. Así como menciona Sampieri (42). Indica que las investigaciones descriptivos el objetivo esencial es la recogida de información y no requieren de hipótesis.

3.2 Método

La metodología de investigación es deductivo porque parte de casos específicos que deducen hechos generales, distinguiendo así de menor a mayor que se caracteriza por ser ampliativo (43). Ya que de las variables de calidad de la atenciones de enfermería, podre concluir lo bueno o regular de calidad atención según a las percepciones del usuario.

3.3 Tipo de Investigación

Es básica o denominada investigación pura, en esta investigación se sitúa a alcázar la actualización del conocimiento de modo sistemático, con el objetivo de incrementar el conocimiento de un suceso concreto (43). Ya que existen muchos estudios sobre la variable calidad de atención tengo el objetivo

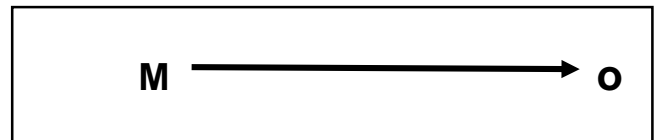
3.4 Nivel de Investigación

Tiene un categoría descriptivo, busca especificar las características así como la posesión de los pacientes, agrupaciones, comunidades o quien se someta a un análisis (42). La cual ayudara a describir las percepciones del usuario adulto mayor, de la calidad de servicio que recibieron del enfermero en emergencias.

3.5 Diseño de Investigación

Es no experimental porque en este diseño no hay requisitos experimentales en la cual se realiza sin manipular deliberadamente la variable (43). Por lo tanto, no se tocare la variable calidad de atención ya que no se realiza ninguna situación, sí no que especificaremos los hechos ya existentes.

- **M:** muestra
- **O:** observación de muestra



3.6 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	indicadores	ítems	Escala de medición	
<p>Calidad de atención: La calidad de atención son los cuidados que el personal de salud brindan a los pacientes y los grupos de población una mejor atención y así tener la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios y comodidad del paciente (1).</p>	<p>Dimensión 1</p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Representa las características físicas y apariencias del proveedor, es decir, en términos de instalaciones, equipos (31).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología 	1	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho peor de lo que esperaba (1) 	
			2	<ul style="list-style-type: none"> • Peor de lo que esperaba (2) 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones 	3	<ul style="list-style-type: none"> • Como me lo esperaba (3) 	
			4	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor de lo que esperaba (4) 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Personal 		<ul style="list-style-type: none"> • Mucho mejor de lo que esperaba (5)
	<p>Dimensión 2</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Se relaciona con la capacidad de la organización para realizar de manera completa y consistente el servicio prometido (31).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso 	5	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho peor de lo que esperaba (1) 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Puntualidad 	6	<ul style="list-style-type: none"> • Peor de lo que esperaba (2) 	
			7	<ul style="list-style-type: none"> • Como me lo esperaba (3) 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Acceso 	8	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor de lo que esperaba (4) 	
					<ul style="list-style-type: none"> • Mucho mejor de lo que esperaba (5)
		<ul style="list-style-type: none"> • Información 	9	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho peor de lo que esperaba (1) 	
			10	<ul style="list-style-type: none"> • Peor de lo que esperaba 	

	Dimensión 3			(2)	
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> Responsabilidad 	11	<ul style="list-style-type: none"> Como me lo esperaba (3) 	
	Mostrar voluntad de corroborar a los usuarios y brindar un cuidado mejor (31).	<ul style="list-style-type: none"> Disposición 	12	<ul style="list-style-type: none"> Mejor de lo que esperaba (4) 	
			13	<ul style="list-style-type: none"> Mucho mejor de lo que esperaba (5) 	
	Dimensión 4	<ul style="list-style-type: none"> Seguridad 	1	<ul style="list-style-type: none"> Mucho peor de lo que esperaba (1) 	
	Seguridad	Tiene que ver con la atención que demuestran los empleados sobre el servicio que brindan, así como su capacidad para generar confianza y credibilidad (31).	<ul style="list-style-type: none"> Capacitaciones 	4	<ul style="list-style-type: none"> Peor de lo que esperaba (2)
			<ul style="list-style-type: none"> Valores 	5	<ul style="list-style-type: none"> Como me lo esperaba (3)
				6	<ul style="list-style-type: none"> Mejor de lo que esperaba (4)
	Dimensión 5	<ul style="list-style-type: none"> Atención 	1	<ul style="list-style-type: none"> Mucho peor de lo que esperaba (1) 	
	Empatía	Es el nivel de servicio personalizada que brindan las empresas a sus clientes (31).	<ul style="list-style-type: none"> personalizado 	7	<ul style="list-style-type: none"> Peor de lo que esperaba (2)
			<ul style="list-style-type: none"> interés 	8	<ul style="list-style-type: none"> Como me lo esperaba (3)
				9	<ul style="list-style-type: none"> Mejor de lo que esperaba (4)
					<ul style="list-style-type: none"> Mucho mejor de lo que esperaba (5)

3.7 Población y muestra

3.7.1 Población

Constituida por 80 pacientes adulto mayores del servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas. La población se divide en 65% mujeres y 35% varones de una edad entre los 65 y 80 años.

3.7.2 Muestra

Está conformada por 80 usuarios adultos del área emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas

3.7.3 Muestreo

Es el no probabilístico por conveniencia cual implica una selección cuidadosa de los tipos de población utilizando criterios específicos, generalmente a través de métodos de observación y recopilación de datos (44).

3.8 Técnicas e instrumentos

3.8.1 Técnica

La investigación se emplea la encuesta se puede utilizar tanto en investigaciones experimentales como no experimentales y en todas las áreas de estudios. Se crean encuestas físicos o virtuales (43).

3.8.2 Instrumento

La herramienta utilizada para la variable, calidad de atención es el cuestionario

3.8.3 Validez

Fue validado por Henao, Giraldo, Yepes en el año 2017, el instrumento tiene 19 preguntas y mide Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, Elementos Tangibles, dimensiones la codificación del instrumento es: mucho peor de lo que esperaba, peor de lo que esperaba, como me lo esperaba, mejor de lo que esperaba, mucho mejor de lo que esperaba. La calificación es: puntuación del 1 al 5. El instrumento se validó de la siguiente forma se analiza la confiabilidad de las combinaciones lineales de los 5 dimensiones y evaluar la consistencia global de las medición de la expectativa y la percepción. El valor total del coeficiente alfa de Cron Bach son 0,897 y 0,964, lo que indica que el coeficiente tiene un grado adecuado de consistencia interna (45).

3.8.4 Confiabilidad

En la discusión del tratado, se dijo que las herramientas de servicio tienen una excelente confiabilidad en una escala de viabilidad adecuada. Finalmente, concluimos que servqual es una herramienta estándar para medir la calidad del servicio y es confiable y valiosa en los hospitales. (45)

3.9 Consideraciones éticas

Esta investigación se realizó sobre la base de una consideración ética de anonimato, lo que significa que los participantes no proporcionarán sus nombres ni ninguna información de identificación que sea personal que pueda dañar su bienestar personal, social o académica. Por lo tanto, se les brinda su consentimiento informado donde se les explica los objetivos del estudio. Estos resultados no serán publicados en medios que no sean académicos.

3.10 Procedimiento Estadístico

3.10.1 Inferencial

La estructura de los datos siguió la secuencia de recolección de datos, los cuales fueron obtenidos de la aplicación de los instrumentos, se ordena y se sistematiza la información de esta forma se podrá generar tablas de distribución y figuras, utilizando el paquete de IBM paquete de SPSS versión 25 luego se exportara las tablas a Word 2016, luego se procede hacer el análisis diferencial de los resultados obtenidos.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Análisis descriptivo

Tabla 1

Dimensión elementos tangibles

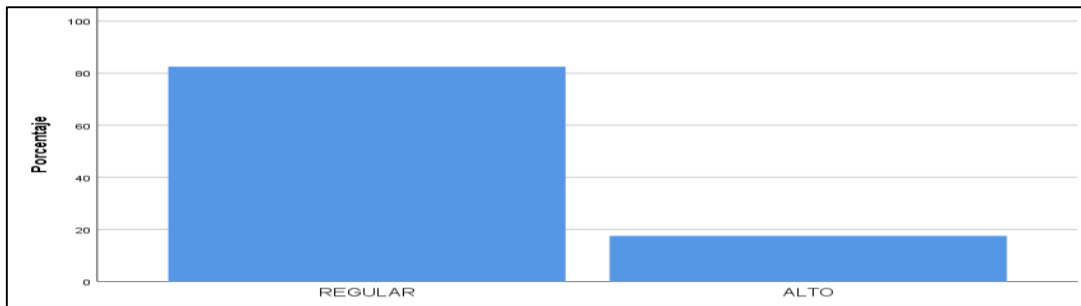
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	regular	66	82,5
	alto	14	17,5
	Total	80	100,0

Fuente: IBM SPSS Statistics v25

La tabla 1 y figura 1, los resultados muestran de la dimensión de elementos tangibles, pertinente de la pregunta 1 hasta la pregunta 4 donde se muestra que el 82.5% ha sido regular, 17.5% alto, 0% bajo. Este resultado permite inferir que la cantidad de usuarios perciben una regular apariencia de la limpieza y equipos tecnológicos de diagnóstico médico, y así mismo algunos adultos mayores no se guían bien con las señalizaciones.

Figura 1

Dimensión de elementos tangibles



Fuente: IBM SPSS Statistics v25

Tabla 2

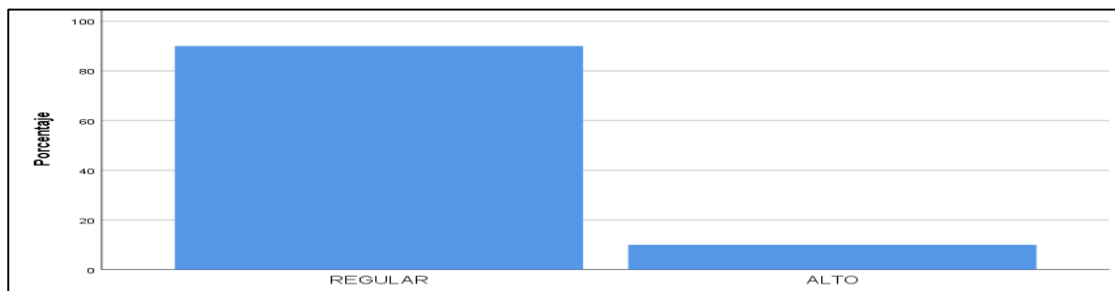
Dimensión de fiabilidad

Válido		Frecuencia	Porcentaje
	regular	72	90,0
	alto	8	10,0
	Total	80	100,0

Fuente: IBM SPSS Statistics v25

Figura 2

Dimensión de fiabilidad



Fuente: IBM SPSS Statistics v25

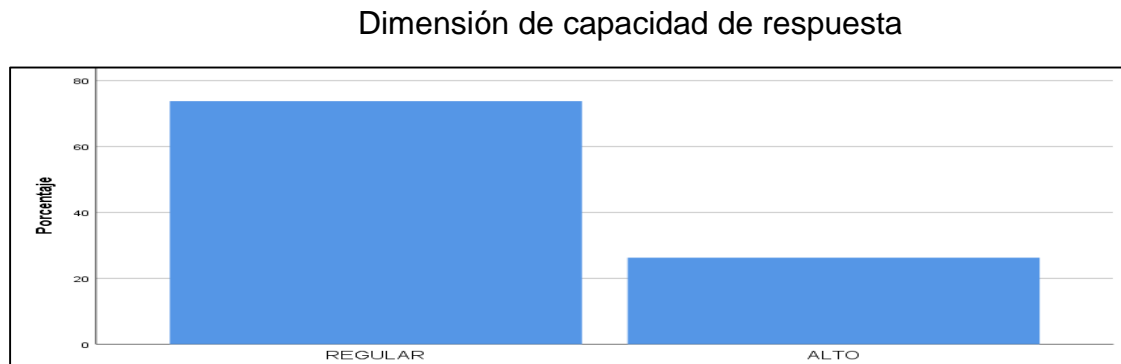
En la tabla 2 y figura 2, los resultados muestran de la dimensión de fiabilidad, pertinente de la pregunta 5 hasta la pregunta 8 donde se muestra que el 90% ha sido regular, 10% alto, 0% bajo. Este resultado permite inferir que la mayoría de los pacientes aprecian un mínimo interés de ayuda de parte del enfermero, y así mismo la puntualidad y el tiempo de espera para ser atendidos no se cumple, ya que algunos pacientes adultos mayores acuden de zonas rurales y tienen dificultades para el acceso de llegar al hospital.

Tabla 3

Dimensión de capacidad de respuesta			
Válido		Frecuencia	Porcentaje
	regular	59	73,8
	alto	21	26,3
	Total	80	100,0

Fuente: IBM SPSS Statistics v25

Figura 3



Fuente: IBM SPSS Statistics v25

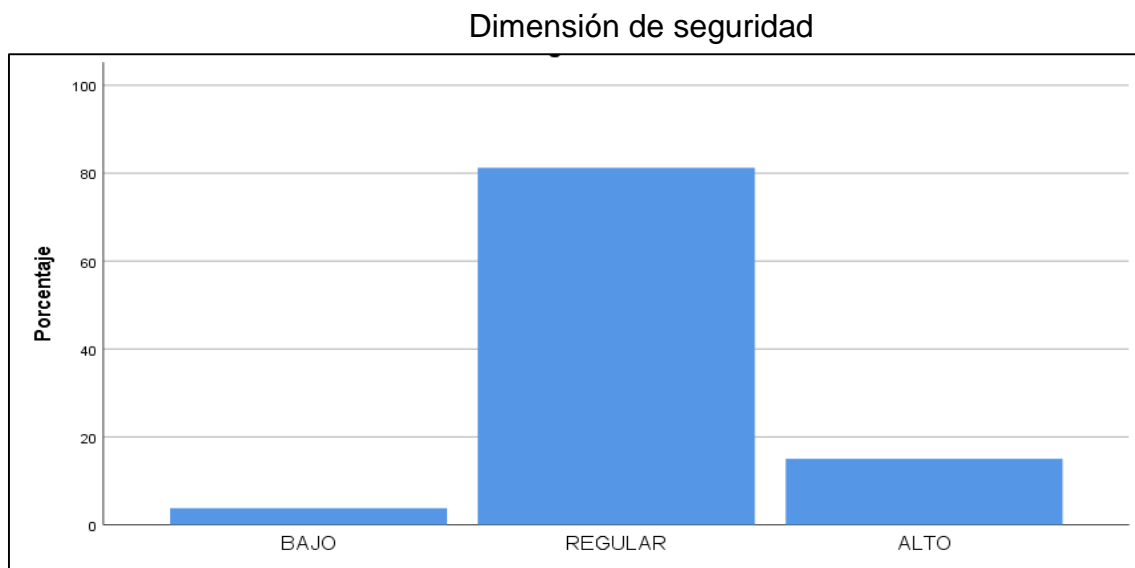
Tabla 3 y figura 3, los resultados muestran que la dimensión capacidad de respuesta, pertinente de la pregunta 9 hasta la pregunta 13 donde se muestra el 73.8% ha sido regular, 26.3% alto, 0% bajo. Este resultado permite inferir la mayoría de los usuarios aprecian un mínimo interés en solucionar los problemas o consultas e información que le brinde al familiar de los usuarios adultos mayores.

Tabla 4

		Dimensión de seguridad	
Válido		Frecuencia	Porcentaje
	bajo	3	3,8
	regular	65	81,3
	alto	12	15,0
	Total	80	100,0

Fuente: IBM SPSS Statistics v25

Figura 4



Fuente: IBM SPSS Statistics v25

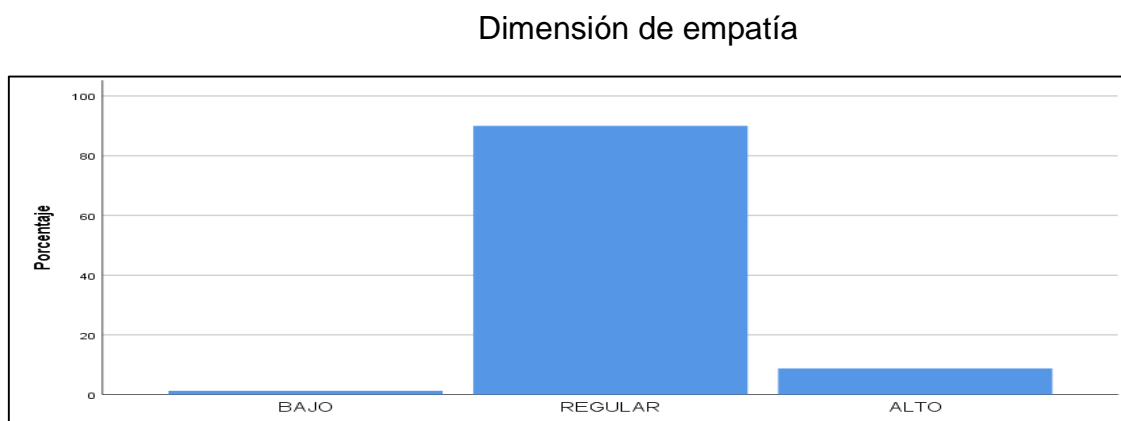
Tabla 4 y figura 4, los resultados muestran que la dimensión de seguridad, pertinente de la pregunta 14 hasta la pregunta 16 donde se muestra que el 81.3% ha sido regular, 15% alto, 3.8% bajo. Este resultado permite inferir la mayoría de usuarios perciben una regular amabilidad y confianza de seguridad que les trasmite el personal de enfermería.

Tabla 5

		Dimensión empatía	
Válido		Frecuencia	Porcentaje
	bajo	1	1,3
	regular	72	90,0
	alto	7	8,8
	Total	80	100,0

Fuente: IBM SPSS Statistics v25

Figura 5



Fuente: IBM SPSS Statistics v25

Tabla 5 y figura 5, muestra el resultado de la dimensión de seguridad, pertinente de la pregunta 17 hasta la pregunta 19 donde se muestra que el 90% ha sido regular, 8.8% alto, 1.3% bajo. Este resultado permite inferir que la mayor parte de los usuarios adulto mayores perciben regular interés y capacidad para comprenderlos en sus consultas y atenciones personalizadas recibidas de la enfermera.

Tabla 6

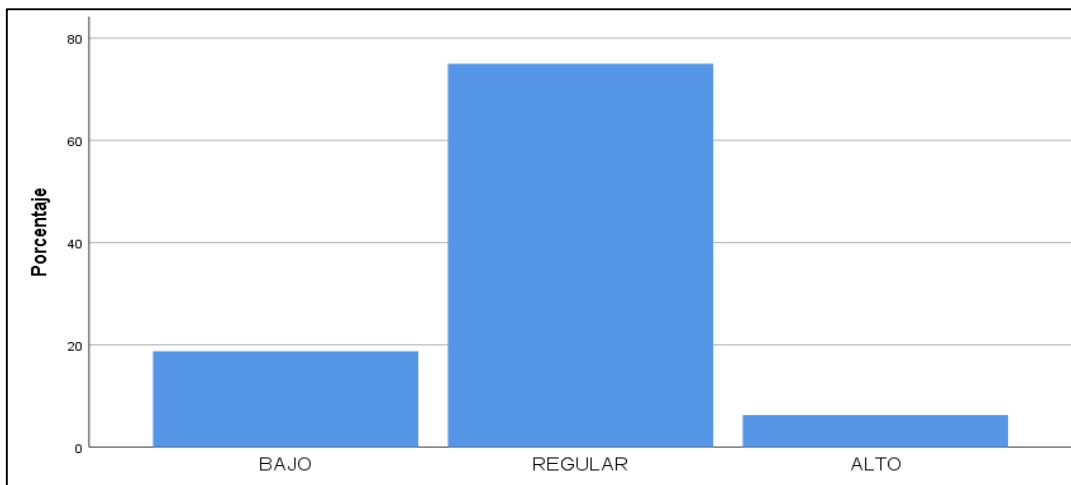
Calidad de atención

Válido		Frecuencia	Porcentaje
	bajo	15	18,8
	regular	60	75,0
	alto	5	6,3
	Total	80	100,0

Fuente: IBM SPSS Statistics v25

Figura 6

Calidad de atención



Fuente: IBM SPSS Statistics v25

Tabla 6 y figura 6, se muestra el resultado del variable; calidad de atención donde se muestra que el 75% de las atenciones es regular, 18.8% bajo, 6.3% alto. Estos resultados reflejan la generalidad de pacientes adultos mayores no se siente complacidos con el cuidado recibida, donde involucra una inadecuada Información por parte del enfermero que presta el cuidado, esto denota claramente la regular conformidad que aprecia el usuario ante la deficiencia de una buena calidad de atención. Por otro lado Ventura.

4.2 Discusión de resultados

El resultado conseguido, en la calidad de cuidado el, 75% considera que la calidad de servicio es regular de los pacientes adultos mayores, en dimensión elementos tangibles, el 82.5% opina que es regular, en la dimensión de fiabilidad, el 90% considera que el cuidado es regular, en dimensión capacidad de respuesta, el 73.8% opina, la calidad de servicio es regular, en la dimensión seguridad, el 81.3% considera que la atención de enfermería es regular, en dimensión de empatía, el 90% opina que la atención es regular.

Se han encontrado estudios similar tal como el de Montero et al (2), quien concluye que las calidades de atenciones en el área de emergencias fue regular, donde Las satisfacciones percibidas por pacientes fueron malas de 55.55% y el personal fue calificada de regular con 75%, organización disciplina y las condiciones del área de espera y atención. Por otro lado Ventura (15), concluye que los resultados generales es de 46.7% de las cuales los usuarios hipertensos opinan que el cuidado del enfermero es de calidad media y la evaluación por dimensiones muestra donde cuidado humano, el 46,7% es nivel medio, ciencia y tecnología, el 44.5% la calidad de cuidado es media, entorno físico, el 47.4% considera que la calidad de cuidado es media y finalmente en los aspectos ambientales de las relaciones interpersonales, el 45.9% considera que la atención de enfermeros es de calidad regular. Así mismo Morocco (16), concluye la similitud de la calidad percibida de las atenciones del enfermero mostró una mínima de 27,82% puntos en usuarios adultos y 28,94% puntos en el grupo de ancianos, sin diferencia estadística entre los dos grupos.

Según lo observado en las investigaciones previas, las calidades de atenciones hoy en día es muy básico brindar a los pacientes otorgando seguridad y así previniendo los riesgos, de tal modo que en todas las entidades prestadores de salud aspiren a mejorar las capacidades institucionales ya que las actuaciones de enfermería son las que son más percibidas por los usuarios, ya que se trabaja con la vida de personas.

Resultados contrarios que fueron hallados por Ruiz et al (8), quien expone la calidad de cuidado demostrado por los usuarios en el estudio es buena con 67,8% en general seguidos de muy satisfechos 18.9%, concluyendo la calificación de la atención de enfermería como muy buena. Así mismo Suarez et al (11), expone que según el resultado el de la categoría de la calidad de atención, siempre 60%, casi siempre 14%, a veces 22% y nunca 4%. En las cuales concluyen la calificación de la categoría de servicio de enfermeros son puntajes altos de complacencia del usuario. Por otro lado Lemus et al (12), concluye que los que ingresaron en el área de cuidados intensivos del nosocomio Ángeles Pedregal recibieron una buena atención.

Estos resultados contrarios se deben a que las enfermeras trabajan de forma administrativa, normalmente este sucede porque no tienen mucha labor en ese momento o mayormente es porque las enfermeras son jóvenes entusiasmados por ofrecer un buen cuidado.

CONCLUSIONES

PRIMERA: las atenciones de calidad de enfermería desde la percepción en los usuarios adultos mayores, es regular, ya que se hallan indicadores de insatisfacción

SEGUNDO: En cuanto del primer objetivo específico, se evidencia que la dimensión elementos tangibles (tecnología, instalaciones, personal) fue percibida como deficiente por los usuarios adultos mayores apreciaron como regular, por existen ejemplares que muestran que la apariencia de la limpieza y equipos tecnológicos de diagnósticos médicos de las instalaciones no son tan buenas.

TERCERO: En cuanto al segundo objetivo específico, se evidencio que la dimensión fiabilidad (compromiso, puntualidad , acceso), fue percibida como deficiente por los usuarios adultos mayores lo apreciaron como regular, ya que hallan ejemplares que describen que el cuidado no es tan oportuna ni continúa haciendo que haya incomplicencia.

CUARTO: En el tercer objetivo específico, se evidencia la dimensión capacidad respuesta (información, responsabilidad, disposición), fue percibida como deficiente por los usuarios adultos mayores la calificaron como regular, ya que se hallan indicadores que describe mal interés en solucionar los problemas o consultas e información que les brinde al familiar de los Ancianos, la amabilidad y confianza de seguridad que les trasmite la enfermera no es satisfactoria.

QUINTO: En el cuarto objetivo específico, se muestra la dimensión seguridad (capacitaciones, valores), fue percibida como deficiente por los usuarios adulto mayores la apreciaron como regular, ya que se hallan indicadores que describen que la amabilidad y confianza de seguridad que les trasmite el personal de enfermería no es satisfactoria.

SEXTA: En el quinto objetivo específico, muestra la dimensión empatía (atención, personalizado, interés), es apreciada como regular por el usuario adulto mayores, debido a que hallan indicadores que describen un regular interés y capacidad para comprenderlos en sus consultas y atenciones personalizadas que reciben.

RECOMENDACIONES

- Eficientes y eficaces con resultados sostenibles, creando procesos de diálogo, respeto y pensamiento crítico, respondiendo a las expectativas de los pacientes sobre servicios de mayor calidad fomentar el control de calidad hospitalario, los gestores de servicios y la participación del personal en general para garantizar el servicio..
- Realización de cursos de talleres y temas de la actualidad para todos los enfermeras (os), en términos de calidad de la atención, para elevar el nivel cuidado de categoría.
- Aplicar y cumplir con la estimación real del recurso humano de enfermería para los servicios médicos A y B según los estándares de estimación del hospital, y cuantas más enfermeras haya en la sala, mejor será la atención de los ancianos en el hospital, por lo que consideraremos la cantidad de enfermeras por paciente para que podamos brindar servicios médicos de mayor calidad.
- Empezar un proyecto a largo plazo para establecer servicios geriátricos en el hospital que cuenta con todos los operativos necesarios para brindarlo atención especializada.
- Implementar entornos físicos apropiados para la espera de su atención de los pacientes adultos mayores y así disminuir los focos de contagio.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

- **Materiales:** Equipo de bioseguridad, guantes, mascarilla, mandilón, gorra, lapiceros, tabla de anotar, papel bon, fotocopias, pasajes, alimentación.
- **Tecnológicos:** internet, laptop, impresora, teléfono móvil, Word, Excel, SPSS.
- **Humanos:** Investigador y Asesor.
- **Financieros:** Financiado por el investigador.

Cronograma de actividades

Actividades	2021				2022									
	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SET			
idea del proyecto y desarrollo del plan	x	x	x	x										
desarrollo del proyecto			x	x	x	x								
recolección de datos						x	x	x	x					
sistematización							x	x	x	x				
análisis e interpretación								x	x	x	x			
Conclusiones										x	x	x	x	
elaboración del informe												x	x	
Defensa de la tesis														x

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

Código	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Recursos materiales				
1.1	Mandilón	Unid.	10	S/15.00	S/150.00
1.2	Mascarilla	Unid.	10	S/3.00	S/30.00
1.3	Guantes	Unid.	10	S/5.00	S/50.00
1.4	Gorra	Unid.	10	S/4.00	S/40.00
1.5	Lapiceros	Unid.	100	S/1.00	S/100.00
1.6	Tabla de anotar	Unid.	10	S/5.00	S/50.00
1.7	Papel bon	paquete	6	S/7.00	S/42.00
1.8	Fotocopias	Unid.	1200	S/0.10	S/120.00
1.9	Anillados	Unid.	10	S/6.00	S/60.00
1.10	Alimentación	Día	30	S/10.00	S/300.00
1.11	Pasajes	Pat.	1	S/300.00	S/300.00
1.12	Permisos	Unid.	7	S/10.00	S/70.00
2	Recursos tecnológicos				
2.1	Internet	Mes	1	S/360.00	S/360.00
2.2	Laptop	Mes	1	S/60.00	S/180.00
2.3	Teléfono móvil	Mes	1	S/70.00	S/210.00
2.4	Aplicaciones	Unid.	6	S/25.00	S/150.00
2.5	Impresora	Mes	1	S/150.00	S/150.00
3	Recursos humanos				
3.1	Ayudante	Mes	2	S/900.00	S/1,800.00
4	Otros				
4.1	Servicio de luz	Mes	6	S/25.00	S/150.00
4.2	Otros gastos	Mes	1	S/300.00	S/300.00
total					S/4,612.00

Financiamiento

El estudio lo financia el investigador.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Servicios sanitarios de calidad. 2020; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Montero Reyes YG, Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR. Calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdova y Rubio. Rev Cuba Med Intensiva y Emergencias [Internet]. 2020;19(2):1-18. Disponible en: <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/695>
3. Minaya Torres de Ossio EL. Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/13225>
4. Podestá Gavilano LE, Maceda Kuljich M. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. Horiz Médico [Internet]. 2018;18(3). Disponible en: [http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n3.08 %0A](http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n3.08%0A)
5. Viviano Grande SL. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central Lima - Perú 2017 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6215>
6. Apaza Pino R, Sandival Ampuero G, Runzer Colmenares F. Calidad de servicio a pacientes en consultorio externo de geriatría de un hospital de la seguridad social: un estudio cualitativo. Horiz Médico [Internet]. 2018;18(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.07>
7. Ccoica Buleje G. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia, centro de salud San Jerónimo, Apurímac, 2017 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3430>
8. Ruiz Cerino JM, Tamariz López MM, Méndez González LA, Torres

- Hernández L, Duran Badillo⁵ T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Rev Sanus [Internet]. 2020;5(14). Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
9. Muñoz Astudillo MN, Ocampo Rincón JJ, Restrepo Chica J, Ospina Mejía KD, Murcia Gómez N. Percepción de usuarios sobre calidad de atención y educación durante la captación de sintomáticos respiratorios. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;36(4):31-67. Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES%0D
 10. Joven ZM, Guáqueta Parada SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Rev Av en Enfermería. 2019;37(1):65-74.
 11. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Biomédicas [Internet]. 2019;38(2):153-69. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?Idarticulo=91189&id2>
 12. Lemus Cázares A, Hernández Cortés C, Carrillo Ramírez S del C, Esponda Prado JG. Calidad de la atención de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Ángeles Pedregal. Acta Médica Grup Angeles [Internet]. 2020;18(3):257-63. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/95402>
 13. Febres Ramos R, Mercado Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
 14. Dueñas Hanco BL. Percepción y expectativa de la calidad de atención en pacientes que acuden al servicio de odontología del Hospital I Clínica Universitaria EsSalud Puno - 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12075>

15. Ventura Claudio KM. Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Peru Corea Huanuco 2018 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2137%09>
16. Morocco quispe EK. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Nuñez Butron - Puno, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7883>
17. Echevarría Schmid Th. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Rev Cuid y Salud/Kawsayninchis [Internet]. 2017;3(1):239-48. Disponible en: https://doi.org/10.31381/cuidado_y_salud.v3i1.1421
18. Davila Camacho S. Calidad de servicio y nivel de satisfacción en los usuarios externos del Centro de salud Pueblo Joven de Abancay, Apurímac - 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57616>
19. Real academia Española. calidad [Internet]. 2017. Disponible en: <http://dle.rae.es/=cuidado>
20. Donabedian A. Calidad Asistencial. Rev órgano la Soc Española Calid Asist [Internet]. 2001;16:29-38. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
21. Salinas Ramos F. la calidad como imperativo en la acción social. caritas es. [https://books.google.com.pe/books?id=9KmRyS0dQSoC&pg=PA173&lpg=PA173&dq=International+Organization+for+Standardization+\(ISO\)+defini%C3%B3+que:+%22Calidad+es+el+grado+en&source=bl&ots=spPBkodj1M&sig=ZD#v=onepage&q=International%20Organization%20for%20Stand](https://books.google.com.pe/books?id=9KmRyS0dQSoC&pg=PA173&lpg=PA173&dq=International+Organization+for+Standardization+(ISO)+defini%C3%B3+que:+%22Calidad+es+el+grado+en&source=bl&ots=spPBkodj1M&sig=ZD#v=onepage&q=International%20Organization%20for%20Stand), editor. Madrid, España; 2002. 128 p.

22. Rivas Coronel M del C. Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente y del Familiar cuidador en el Hogar Clínica San Juan de Dios-Chiclayo. Rev Investig Científica UNTRM Ciencias la Salud 1 [Internet]. 2018;1(1). Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/RICS/article/view/289>
23. Minsa. Norma Técnica de Salud: Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud. 1°. Lima: Imprenta: Grupo Raso E.I.R.L; 2016. 93 p.
24. OPS. Salud en las Américas +. edición 20. 2017.
25. Bautista Rodríguez L. La calidad en salud un concepto histórico vigente. Rev Cienc y Cuid UFPS [Internet]. 2016;13(1). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/731>
26. CEP: Colegio de enfermeros del Perú, Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero [Internet]. Lima - Perú; 2008. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestion-de-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero>
27. Juran J. Juran y el liderazgo para la calidad Manual para ejecutivos [Internet]. © 1989 Jur. Barcelona; 1990. Disponible en: https://www.academia.edu/36995832/Juran_y_el_Liderazgo_para_la_Calidad
28. Moreno Rodríguez A. la calidad de acción de enfermería. Rev Enferm Glob [Internet]. 2005;6:5-8. Disponible en: [https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/24049/1/La calidad de la acción de enfermería..pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/24049/1/La%20calidad%20de%20la%20accion%20de%20enfermeria..pdf)
29. Ruiz M. Diccionario de ciencias de la Educación. Rev I a Fac Educ [Internet]. 2010;13(2):268-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3436036>
30. Jimenes Torres V. calidad farmacéutica [Internet]. Editorial-. España; 2006. Disponible en: <https://puv.uv.es/libro/calidad-farmacoterapeutica.html>

31. Caldera Morrillo E, Pirela Morrillo J, Ortega E. Dimensiones para el estudio de la calidad de servicios en bibliotecas universitarias. Cent Investig y Desarro en Tecnol del Conoc CIDTEC [Internet]. 2011;34:333-47. Disponible en: http://dx.doi.org/10.5209/rev_DCIN.2011.v34.36462%0D
32. Vazquez Coria J. Calidad en el Servicio. Encuesta de cinco dimensiones. (Serqual) [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.inbox.mx/blog/calidad-en-el-servicio-encuesta-de-cinco-dimensiones-servqual>
33. Fragoso Torres J, Luna Espinoza I. Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. Rev Div Investig la Fac Contaduría y Adm [Internet]. 2017;62(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>
34. Significados [Internet]. Qué es Calidad. 2013. Disponible en: <https://www.significados.com/calidad/>
35. Florence Nightingale [Internet]. Teoria del entorno. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence-nightingale.html#:~:text=Salud%3A,a una falta de atención.>
36. Etecé. equipo editorial, percepción [Internet]. 2021. Disponible en: <https://concepto.de/percepcion>
37. Donis I. Atención personalizada en las empresas * Agencia de Publicidad Ipoideas [Internet]. 2019. Disponible en: <https://ipoideas.es/2019/05/atencion-personalizada-en-las-empresas/>
38. Martinez A. Valores [Internet]. Concepto definicion. 2021. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/valores/>
39. Seisamed. SeisaMed La Solución Inteligente [Internet]. Instalaciones Hospitalarias. 2021. Disponible en: <https://www.seisamed.com/etiqueta/instalaciones-hospitalarias>
40. Virginia Henderson: planteamiento del modelo conceptual de Enfermería y críticas recibidas al respecto. Rev Electrónica Portales Medicos.com

- [Internet]. 2015; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/virginia-henderson-modelo-enfermeria/#:~:text=Virginia Henderson pertenece al paradigma,persona como centro de la>
41. Minsa. Norma tecnica de la salud para la atención integral e la salud de las personas adultas mayores [Internet]. 2da. Edici. E.I.R.L ES, editor. Lima - Perú; 2010. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
 42. Hernández Sampieri R. Metodologia de la investigacion [Internet]. sexta edic. mexico; 2014. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
 43. Gonzales Arias JL. Proyecto de tesis Guía para la elaboración [Internet]. Primera ed. Arequipa-Perú: © Jose Luis Arias Gonzales; 2020. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/350072280%0D>
 44. Hernández Ávila C, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. Rev Alerta Inst Nac Salud Minist Salud [Internet]. 2019;2(1):75-9. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
 45. Henao Nieto DE, Giraldo Villa A, Yepes Delgado CE. Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. Rev Gerenc Y Políticas Salud [Internet]. 2017;17(34):1-21. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.iecp>

ANEXOS

**ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TITULO: Calidad de atención de Enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de Emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.

LINEA DE INVESTICACION: Salud Publica

AUTOR: Br. Juvenal Román Galindo

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición del dato	Método
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de Emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la percepción de la calidad con respecto a los elementos tangibles en el Hospital Sub 	<p>Hipótesis General</p> <p>La calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022 es bajo.</p> <p>Hipótesis Especifico</p> <ul style="list-style-type: none"> • La percepción 	<p>Objetivos Generales</p> <p>Evaluar como es la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la percepción de la calidad con respecto a los elementos tangibles en el Hospital Sub 	Calidad de atención	<p>Dimensión 1</p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Dimensión 2</p> <p>Fiabilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tecnología - Instalaciones - Personal - Compromiso - Puntualidad - Acceso 	1 2 3 4 5 6 7 8	<p>Mucho peor de lo que esperaba (1)</p> <p>Peor de lo que esperaba (2)</p> <p>Como me lo esperaba (3)</p> <p>Mejor de lo que esperaba (4)</p>	El método de investigación es inductivo.

<p>empatía en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La percepción de la calidad con respecto a la seguridad en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022 es deficiente. • La percepción de la calidad con respecto a la empatía en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022 es deficiente. 							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tipo, Nivel y Diseño de la investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	estadística
<p>Tipo Tipo de cuantitativo</p> <p>Nivel Descriptivo</p> <p>Diseño no experimental</p>	<p>Población 80 pacientes adultos mayores</p> <p>Muestra 80 pacientes adultos mayores</p>	<p>Técnicas la encuesta</p> <p>Instrumentos cuestionario</p>	<p>Microsoft Excel, posteriormente fue procesado y analizado en el paquete estadístico SPSS</p>

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Nro.	clave respuesta	Mucho peor de lo que esperaba 1	Peor de lo que esperaba 2	Como me lo esperaba 3	Mejor de lo que esperaba 4	Mucho mejor de lo que esperaba 5
En el Hospital Sub Regional Andahuaylas						
1	La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos t tratamientos ha sido	1	2	3	4	5
2	La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido	1	2	3	4	5
3	El estado en que están las habitaciones del hospital (apariciencia; comodidad) ha sido	1	2	3	4	5
4	Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber a dónde ir en el hospital han sido	1	2	3	4	5
5	El tiempo de espera para ser atendido por la enfermera ha sido	1	2	3	4	5
6	El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido	1	2	3	4	5
7	La puntualidad de las consultas médicas ha sido	1	2	3	4	5
8	La facilidad para llegar al hospital ha sido	1	2	3	4	5
9	La información que las enfermeras proporcionan ha sido	1	2	3	4	5
10	EL interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
11	La rapidez con que consigues lo que se necesita o pide ha sido	1	2	3	4	5
12	la disposición del personal para ayudarlo cuando lo necesita ha sido	1	2	3	4	5
13	la información que las enfermeras dan a los familiares ha sido	1	2	3	4	5
14	La confianza (seguridad) que el personal trasmite a los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
15	La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido	1	2	3	4	5
16	La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	1	2	3	4	5
17	el trato personalizado que se le da a los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
18	La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
19	El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido	1	2	3	4	5

Marcar con X la casilla que mejor refleje su opinión (45)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **“Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.”**, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable. El estudio pretende **Evaluar como es la Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022.** Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado **Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022**”, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

Base de datos

Nro.	elementos tangibles				fiabilidad				capacidad De respuesta					seguridad			empatia		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
2	3	3	1	3	3	2	3	3	3	1	5	3	4	3	1	3	1	3	3
3	2	3	2	2	2	3	4	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	5	3	3	3	3	3	3	5	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
6	1	4	2	3	2	1	1	5	3	3	2	2	1	3	2	1	1	1	3
7	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2
8	3	4	2	2	1	3	3	1	4	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3
9	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4
11	1	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3
12	2	4	2	3	1	2	2	2	3	1	2	3	3	1	3	1	2	2	2
13	3	4	3	4	3	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3
16	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	4	3	2	2	3
17	3	3	2	3	3	4	2	2	3	2	2	4	3	3	3	2	4	2	2
18	3	3	4	3	3	4	5	4	3	2	3	4	3	3	4	5	3	4	3
19	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2
20	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	2	3	4	4	2	3	3	2	3	2	5	1	1	3	2	2	2	3	2
22	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
23	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
24	2	3	2	5	3	3	4	5	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4
25	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
26	3	3	4	2	4	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	4
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	3	1	1	2	2	4	3	3	2	3	4	4	4	5	5	5	2	4	4
31	2	3	2	2	3	2	2	4	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3
32	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4
33	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3
34	5	3	3	3	3	3	3	4	5	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4
35	3	5	2	3	5	3	4	3	4	4	3	4	4	5	4	3	4	4	5
36	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5
37	4	3	4	4	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	4
38	3	4	4	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
39	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3

40	2	3	3	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4
41	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	3	3	4	3	2	3	3	2	1	3	4	2	2	2	2	2	3	3	2
44	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
47	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
48	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
49	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
50	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
51	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3
53	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
54	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3
55	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
56	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
57	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
58	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
59	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
60	2	3	2	2	1	1	2	3	4	2	2	3	3	2	3	3	3	2	4
61	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3
62	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
63	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
64	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
66	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	3
67	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
68	3	2	3	4	2	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4
69	4	3	4	4	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	4
70	3	4	4	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
71	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
72	2	3	3	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4
73	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
74	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
75	3	3	4	3	2	3	3	2	1	3	4	2	2	2	2	2	3	3	2
76	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
77	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
78	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
79	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
80	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Panel fotográfico



FOTO, BACH JUVENAL ROMAN GALINDO REALIZANDO LA ENCUESTA



FOTO, BACH JUVENAL ROMAN GALINDO REALIZANDO LA ENCUESTA



FOTO, BACH JUVENAL ROMAN GALINDO REALIZANDO LA ENCUESTA



FOTO, BACH JUVENAL ROMAN GALINDO REALIZANDO LA ENCUESTA



FOTO, BACH JUVENAL ROMAN GALINDO REALIZANDO LA ENCUESTA



FOTO, BACH JUVENAL ROMAN GALINDO REALIZANDO LA ENCUESTA