

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS
CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR
LOS USUARIOS. CENTRO DE SALUD MAGLLANAL –
JAÉN – CAJAMARCA, 2023
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

DINA SARAHÍ ALDANA PAREDES

ASESORA:

M. Cs. MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO

JAÉN, PERÚ

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigadora: **DINA SARAHÍ ALDANA PAREDES**
DNI: 70042918
Escuela Profesional/H UNC: **ENFERMERÍA FILIAL JAÉN**
2. Asesora: **M.Cs. MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO**
Facultad/Unidad UNC: **CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERIA FILIAL JAEN**
3. Grado académico o título profesional al que accede:
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación: **"CALIDAD DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERCIBIDA POR LOS USUARIOS. CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAEN – CAJAMARCA, 2023"**.
6. Fecha de evaluación del antiplagio: Aug 19, 2024 06:19 PM GMT-5
7. Software antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (OURIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 21%
9. Código Documento: OID: 3117:373854782
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 10/01/2025



Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

COPYRIGHT © 2024 by
DINA SARAHÍ ALDANA PAREDES
Todos los derechos reservados

Aldana D. 2023. **Calidad de atención primaria de salud del profesional de enfermería percibida por los usuarios. Centro de Salud Magllanal – Jaén – Cajamarca, 2023/** Dina Sarahí Aldana Paredes 75 páginas.

Asesora: María Amelia Valderrama Soriano

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2024.

CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR LOS USUARIOS. CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN - CAJAMARCA, 2023.

AUTORA: Dina Sarahí Aldana Paredes

ASESORA: María Amelia Valderrama Soriano

Tesis evaluada y aprobada para optar el título de Licenciada en Enfermería:

JURADO EVALUADOR

.....
Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva
Presidenta

.....
M.Cs. Lucy Dávila Castillo
Secretaria

.....
~~M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones~~
Vocal

JAÉN, PERÚ

2024

Se dedica este trabajo:

A mis amados padres Armandina y Patrocinio, por ser el pilar más importante en mi vida y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, por no dejarme caer en mis momentos débiles, por todos los valores que me inculcaron para fortalecer mi vida y por ser mi gran ejemplo a seguir.

A mi adorado hijo Noah por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más.

Se agradece a:

A Dios todo poderoso por brindarme las herramientas necesarias para poder salir adelante, por guiar mis pasos, por brindarme salud y por las bendiciones que me brinda cada día

A mi querido esposo Gerson, por su paciencia, comprensión y amor incondicional, por ser mi soporte moral y no dejarme caer en mis momentos difíciles.

A mi asesora Mg. Amelia Valderrama, por su tiempo y dedicación para brindarme sus conocimientos necesarios para mi trabajo de tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTOS.....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	ix
LISTA DE TABLAS.....	x
LISTA DE ANEXOS.....	xi
GLOSARIO.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Problema de la investigación.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.4. Justificación del estudio	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Bases conceptuales.....	9
2.4. Hipótesis de la investigación.....	16
2.5. Variable del estudio	16
2.6. Operacionalización de variables.....	17
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.....	18
3.1. Tipo y diseño de estudio.....	18
3.2. Población de estudio.....	18
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	18
3.4. Unidad de análisis.....	18
3.5. Muestra.....	18
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento.....	20
3.8. Procedimiento para la recolección de datos.....	20
3.9. Procesamiento y análisis de datos.....	20
3.10. Consideraciones éticas.....	21
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	22
4.1. Resultados.....	22
4.2. Discusión.....	24
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS.....	37

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión humana.	25
Tabla 2	Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión técnico científica.	25
Tabla 3	Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión entorno.	26
Tabla 4	Calidad global de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén,2023.	26

LISTA DE ANEXOS

	Pág.	
Anexo 1	Cuestionario	40
Anexo 2	Solicitud autorización	43
Anexo 3	Autorización	44
Anexo 4	Consentimiento informado	45
Anexo 5	Validación del instrumento por juicios de expertos	46
Anexo 6	Prueba binomial de juicio de expertos	56
Anexo 7	Prueba de fiabilidad	57
Anexo 8	Datos estadísticos complementarios	58
Anexo 9	Repositorio digital institucional	60

GLOSARIO

Profesional de enfermería. Es un enfermero con un título universitario para el ejercicio de la profesión de Enfermería¹.

Usuarios. Es aquel individuo que utiliza de manera habitual un producto, o servicio².

Primer nivel de atención. Un enfoque de atención integral de la salud que combina una forma particular de identificar los problemas básicos de la población con una estrategia para abordar los problemas de salud que involucra la activa participación de la comunidad y la coordinación con otros sectores de política pública³.

Centro de salud. Como un elemento de los servicios del Sistema Local de Salud cuya especificidad en la estrategia de Atención Primaria es ser el punto de interacción entre los servicios y una población definida a la que se proveen servicios de salud integrales⁴.

RESUMEN

Título: Calidad de atención primaria de salud del profesional de enfermería percibida por los usuarios. Centro de Salud Magllanal– Jaén - Cajamarca,2023

Autora: Dina Sarahí Aldana Paredes ¹

Asesora: María Amelia Valderrama Soriano²

La investigación tuvo como objetivo: Determinar la calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén,2023. El estudio será de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. El tamaño de muestra fue de 95 pacientes. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario tipo escala Likert, Calidad de Atención Primaria (CAP). Resultados: los usuarios presentan una percepción buena acerca de la calidad de atención en la dimensión humana (89,47%), en la dimensión técnico científica (96,84%), y entorno (85,26%). Conclusión: La calidad de atención primaria de salud del profesional de enfermería percibida por los usuarios. Centro de Salud Magllanal, es buena.

Palabras clave: Calidad de atención, profesional de enfermería, usuarios

¹Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Dina Sarahí Aldana Paredes, UNC- Filial Jaén).

²María Amelia Valderrama Soriano, M. Cs. en Salud. Docente principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Quality of primary health care of nursing professionals perceived by users.
Magllanal Health Center – Jaén - Cajamarca, 2023

Author: Dina Sarahí Aldana Paredes ¹

Advisor: María Amelia Valderrama Soriano²

The objective of the research was to: Determine the quality of primary health care of the Nursing professional perceived by the users served at the Magllanal Health Center – Jaén, 2023. The study will have a quantitative approach, descriptive type and cross-sectional design. The sample size was 95 patients. The survey was used as a technique and the Likert scale questionnaire, Quality of Primary Care (CAP), was used as an instrument. Results: users have a good perception about the quality of care in the human dimension (89.47%), in the technical-scientific dimension (96.84%), and environment (85.26%). Conclusion: The quality of primary health care of the nursing professional perceived by users. Magllanal Health Center, it is good.

Keywords: Quality of care, nursing professional, users

¹Aspiring Nursing Graduate (Bach. Dina Sarahí Aldana Paredes, UNC- Jaén Branch).

²María Amelia Valderrama Soriano, Doctor of Health. Main teacher of the Faculty of Health Sciences of the UNC - Jaén Branch

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud (APS) ha sido considerada como una estrategia de desarrollo para alcanzar mejores niveles en salud, que es la prevención de las patologías y la promoción y fomento de estilos de vida que favorezcan a la salud de las personas, promoviendo a la mejora de los servicios prestados a los usuarios para que estos sean de mayor calidad⁵.

La percepción de los usuarios sobre la calidad de atención es un eje de evaluación importante sistema de salud⁶. Sin embargo los servicios de salud públicos no tienen los niveles de calidad de atención deseados si se evalúan desde la perspectiva de los usuarios, estando esto por debajo de las expectativas, en muchos casos atribuyen esto a las demoras en la atención, al trato del personal de salud, infraestructura deficiente, alta demanda de pacientes, escasa información que proporciona el equipo de salud sobre el proceso de atención^{7,8}.

La investigación tuvo como objetivo Determinar la calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2023. El estudio será de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. el tamaño de muestra fue de 95 pacientes.

La investigación, está organizada en cuatro capítulos. En el capítulo I, comprende el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación. El capítulo II, está constituido por el marco teórico. En el capítulo III, se incluye el diseño metodológico. En el capítulo IV, se presentan los resultados y discusión. Además, contiene las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Atención Primaria de Salud (APS), es pieza fundamental, desde la perspectiva del usuario es básico en todos los ámbitos del sistema de salud⁹. En la actualidad calidad de atención, es un aspecto fundamental que cada vez ha ido adquiriendo mayor importancia dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud, es un tema de preocupación para los gobiernos y de la sociedad en el mundo, sin embargo, en las instituciones salud aún se observa escasas coberturas de atención, accesibilidad, y de disponibilidad¹⁰, muchas veces no se cumple con las expectativas de los usuarios que acuden a atenderse, de tal manera que en ocasiones estas atenciones no son bien percibidas por los usuarios, es por ello que las instituciones de salud deben considerar, que la calidad de atención es una necesidad y al mismo tiempo un derecho¹¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹², refiere que ampliar las intervenciones en atención primaria de la salud en los países de ingresos bajos y medianos podría salvar 60 millones de vidas y aumentar la esperanza de vida en 3,7 años para 2030. Cuatro de cada diez pacientes sufren desventajas en la atención y cada año millones de pacientes sufren daños, con una mortalidad de 2,6 millones anuales que están relacionados con el diagnóstico la prescripción y uso de medicamentos^{13,14}. Así mismo en los países Latinoamericanos como Argentina, Chile, Colombia, México y Colombia, la APS, acerca de la calidad de atención en los establecimientos médicos es alarmante, no tienen acceso a la atención básica de salud, además de una atención de segmentación y fragmentación de los servicios de salud¹⁵.

Investigadores internacionales como Guadalupe et al¹⁶, Gerónimo¹⁷ refieren que la calidad de la atención debe estar basada no solo en cuidar la esfera biológica y sintomática del paciente, si no también las parte emotiva, espiritual y cultural, quienes demuestran que existen barreras en la calidad de atención entre ellas: tiempos de espera prolongados, desabasto de medicamentos, escaso personal de

salud; incumplimiento del horario de atención, el tipo de trato, la privacidad, la accesibilidad y al aspecto físico de las instalaciones de la institución prestadora del servicio, todas estas dificultades afectan a la persona, familia y comunidad, y en poblaciones de vulnerabilidad.

Según Avila¹⁸, refiere que los avances tecnológicos han tenido un gran impacto en la mejora de la población y la calidad de vida, pero al mismo tiempo han creado dificultades porque aún se prioriza la atención fragmentada y se brinda una atención menos cálida desde una perspectiva individual y familiar que enfatiza los aspectos físicos con exclusión de los aspectos psicosociales, es importante evaluar a los usuarios desde una perspectiva biopsicosocial y la familia como unidad de atención.

En el Perú, Alvarado et al¹⁹, refiere que existen causas que deterioran la calidad de atención en el sector salud, estos se asocian a la oferta limitada de servicios de salud y además de una alta demanda insatisfecha por la población que necesita ser atendida. Además, Ventura²⁰ encontró que la calidad de atención que brinda el enfermero es regular en las dimensiones cuidado humano, científica, entorno, lo que dificulta la atención del profesional de enfermería en las labores de prevención y promoción en todas las etapas de vida, principalmente en los grupos vulnerables.

En la Región de Cajamarca las brechas para que se brinde una atención de calidad son muy grandes porque la mayoría de establecimientos de salud se encuentran distantes, con infraestructuras no adecuadas, equipamiento insuficiente, evidenciado en el estudio de Castillo²¹, quien reportó que el 55% de los usuarios percibieron que la calidad de atención es mala en el Centro de Salud Tacabamba.

A pesar que el Ministerio de Salud²², cuenta con diferentes Normas técnicas de atención para las diferentes estrategias, cuya finalidad es poner a disposición de las entidades pública una herramienta de gestión que oriente a la mejora de los servicios y de esta forma contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas. Sin embargo, la realidad es otra, evidenciándose escasa calidad de atención en diferentes centros de atención.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)²³ recomienda un mínimo de 23 médicos, enfermeros y obstetras por cada 10,000 habitantes para garantizar una prestación adecuada. Sin embargo, se cuenta con 13.6 médicos por cada 10,000 habitantes, 9.4 menos que lo recomendado por la OMS. Una enfermera debe de atender a 14 pacientes, sin embargo, atienden a un promedio de 20 pacientes.

En el Centro de Salud Magllanal, tiene una población asignada de 19,345 pacientes que atienden, cuenta con el siguiente personal de salud: enfermeros 14, médicos 7, técnicos en enfermería 19, laboratorista 4, farmacia 3, el equipo de trabajo es escaso a los estándares por la OMS, por esta razón que la calidad de atención es deficiente. Escuchándose algunas manifestaciones de los usuarios cuando ingresan a ser atendidos “la enfermera no explica durante la atención”, “el tiempo de espera es demasiado”, “la enfermera siempre está apurada”, “lo que explican no queda claro quedamos con algunas dudas o inquietudes”.

Por lo expuesto anteriormente, se consideró necesario formular la siguiente pregunta de investigación:

1.2 Problema de investigación

¿Cuál es la calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén,2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén,2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir la calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión humana.
- Identificar la calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión técnico científica.
- Describir la calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión entorno.

1.4 Justificación del estudio

En los últimos años la calidad de la atención ha adquirido una enorme relevancia, pues se ha constituido en una prioridad en las instituciones de salud y una exigencia por parte de los usuarios. Sin embargo, en el Establecimientos de Salud del primer nivel de atención se observa escasa atención en el usuario, lo que produce una percepción de insatisfacción al usuario.

Los resultados de la investigación tendrán un *aporte teórico*, porque permitirá incrementar el conocimiento acerca de la calidad de atención en el primer nivel de atención en la dimensión humana, técnico científica, y entorno. Tiene un *aporte práctico*, porque los resultados de la investigación ayudarán a los órganos directivos de la Red Integral de Salud Jaén y al Gerente del Centro de salud Magllanal prestadoras de servicios de salud tomen decisiones para fortalecer y planificar de forma asertiva para mejorar la calidad de los servicios de salud para una buena percepción del usuario. Además, *tendrá un aporte social*, porque a partir de los resultados porten conocimientos con la finalidad de que se puedan establecer estrategias y protocolos de intervención institucional orientados a brindar una mejor calidad atención asistencial a los usuarios. Además, servirá de base para posteriores investigaciones en otros establecimientos del primer nivel de atención.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Al revisar diferentes fuentes de investigación existen escasos estudios lo cual se a considerados investigaciones que se asemejan.

A nivel internacional

En el 2022 Chasillacta et al²⁴, realizaron un estudio Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud, Ecuador. Investigación es de enfoque cuantitativo-campo. Muestra 840. Concluyeron: El rol de los profesionales de Enfermería en los sistemas de salud están dirigidos hacia la promoción de salud, la prevención de enfermedad, la recuperación de la salud y el alivio del sufrimiento, mediante la educación y la información brindada a los individuos sobre los servicios de atención que pueden solicitar para solucionar sus problemas.

Cayuela et al²⁵, investigaron Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la Atención Primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia, 2019. Estudio observacional, descriptivo y transversal. Resultados: La profesionalidad y trato humano recibido por parte del personal médico y administrativo fue percibido como deficiente, considerándose bueno en caso de las enfermeras. Conclusiones: Es necesario adaptar la atención en salud que se presta a este colectivo con necesidades especiales a fin de que perciban una atención sanitaria de calidad que derive en un mayor acceso y seguimiento de personas sordas en el sistema sanitario.

Atehortúa et al²⁶, investigaron la Situación de la enfermería en el desarrollo de la atención primaria en salud en Antioquia (Colombia): aproximación desde la perspectiva de los profesionales, 2019. Estudio cualitativo. Resultados: Implementa la estrategia de APS renovada para enfrentar diversos obstáculos derivados del sistema de salud. Concluyeron: la praxis de enfermería se ha constituido en campo de disputa entre sus ámbitos clínico y comunitario. El primero

goza de mayor prestigio, mientras que el segundo que se ha ocupado de implementar la APS sufre subvaloración gremial y laboral.

A nivel nacional

En el 2020 Castañeda²⁷, realizó un estudio Participación de la enfermera comunitaria en la atención primaria de la salud. Microred Mórrope Chiclayo. Esta investigación es de tipo cualitativa y con abordaje metodológico de estudio de caso. Población 11 participantes. Concluyó que la participación de la enfermera en cuanto a la prevención y promoción de la salud, es activa e integral. Activa, debido a que no sólo se intentan abordar a las familias cuando asisten a las postas médicas, sino que se complementa el trabajo asistiendo a sus domicilios y realizando charlas que no sólo abarcan al niño y al adulto mayor, sino que involucra a los adolescentes, madre, entre otros integrantes de la familia, convirtiéndose en un trabajo integral.

En Ica el 2020 Becerra et al²⁸, realizaron una investigación Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19. Estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal, con una muestra de 120 usuarios. Resultados. El 38,3% de los usuarios tuvieron una satisfacción medio y 61,7% fue insatisfecho. Y según las dimensiones presentaron insatisfacción: fiabilidad 69,2%; capacidad de respuesta 76,7%; seguridad 58,3%; empatía 60,8% y aspectos tangibles 87,5%. Concluyeron que, durante la pandemia, en promedio los usuarios externos se encuentran insatisfechos con la atención recibida.

Huamán²⁹, en realizó una investigación Competencia profesional en atención primaria en salud de los profesionales del servicio rural urbano marginal de la red de salud Leoncio Prado, Lima 2018. Estudio observacional, prospectivo, transversal, descriptivo, con una población de 28 usuarios. Resultados el 71,4% tiene un nivel adecuado y un 28,6% tiene un inadecuado nivel de competencia. Concluyo que los enfermeros brindan una atención adecuada.

A nivel local

Delgado³⁰ en el 2022 estudió Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería. consultorio de crecimiento y desarrollo del

niño. Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2019. Investigación de tipo descriptivo de corte transversal. Muestra 59 madres. Llegó a los siguientes resultados: el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en la dimensión humana (62,7%), técnica-científica (67,8%) y entorno (40,7%) es media. El 81,4% de las participantes del estudio tienen nivel de satisfacción global media. Concluyó que la satisfacción global de las madres de niños de un año sobre la calidad de atención del profesional de enfermería es media.

2.2 Bases teóricas

El estudio se fundamenta en la teoría de Avedis Donabedian³¹, Modelo de calidad de la atención de salud.

Para Avedis Donabedian, la calidad de la atención es la esperanza de brindar al usuario el mayor y más completo bienestar después de evaluar el balance de beneficios y daños que pueden acompañar todas las partes del proceso.

Este modelo se basa en la teoría general de sistemas y la calidad de la atención es ampliamente utilizada en el campo de la salud, sin embargo, lo que es una buena calidad de atención para una persona puede no serlo para otra, ello depende de la concepción de cada persona y de su cultura²³.

Donabedian²³ mencionó que para evaluar la calidad de la atención en salud se debe tener en cuenta las metas, el objetivo es proteger, restaurar y promover la salud, por lo que la calidad de la atención de la salud debe definirse como el grado en que se utilizan los mejores medios para lograr la salud. Se proponen tres enfoques para evaluar la calidad de los sistemas de salud: estructura, proceso y resultado.

Según Donabedian, hay tres componentes de la calidad de la atención a considerar. *Técnico*: Es la aplicación de la ciencia y la tecnología en la solución de los propios problemas de forma que se obtenga el máximo beneficio sin aumentar el riesgo. *Interpersonal*: Partiendo de la premisa de que las relaciones entre las personas deben ajustarse a las normas y valores sociales que normalmente rigen las interacciones individuales. Estos estándares se modifican en cierta medida por los requisitos éticos de los profesionales y las expectativas y deseos del individuo.

Aspecto confort: Todos los elementos del entorno del usuario que proporcionan una atención más cómoda.

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Calidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS), citada en Santiago³², define la calidad como el desempeño de una actividad con estándares aprobados para una intervención segura, de fácil acceso a la población y, a su vez, la capacidad de afectar significativamente la morbilidad, la discapacidad, la desnutrición y la muerte. Influir en las personas para lograr resultados óptimos con el mínimo daño y la máxima satisfacción del paciente.

Donabedian³³ define la calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario, utilizando los últimos conocimientos y tecnología, teniendo en cuenta los requerimientos del paciente y las posibilidades y limitaciones de los recursos institucionales, teniendo en cuenta los valores imperantes en la sociedad.

Según la Organización Mundial de la Salud³⁴ describe elementos de la calidad. Actualmente hay un consenso evidente en cuanto a los servicios sanitarios de calidad, que deben ser:

- Eficaces: proporcionarán servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesiten.
- Seguros: evitarán lesionar a las personas a las que dispensen atención.
- Centrados en la persona: dispensarán atención adecuada a las preferencias, las necesidades y los valores personales, en el marco de servicios sanitarios que se organizan en torno a las necesidades de la persona.
- Oportunos: reducirán los tiempos de espera y las demoras, que en ocasiones son perjudiciales, tanto para los que reciben la atención como para los que la prestan.
- Equitativos: dispensarán una atención cuya calidad no variará por motivos de edad, sexo, género, raza, etnia, lugar geográfico, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política.
- Integrados: dispensarán una atención coordinada a todos los niveles y entre los distintos proveedores que facilite toda la gama de servicios sanitarios durante el curso de la vida.

- Eficientes: maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y evitarán el despilfarro.

Según la OMS³⁴, indica que para garantizar que la calidad de los servicios de salud sea un componente clave para hacer realidad la cobertura sanitaria universal.

- Apoyando a la elaboración, el perfeccionamiento y la aplicación de políticas y estrategias nacionales de calidad para un enfoque integrado de los servicios sanitarios de calidad.
- Trabajando con asociados y una red de países para aprender a mejorar la calidad de la atención de la salud materna, neonatal e infantil en la medida adecuada y de manera sostenible.
- Elaborando los fundamentos técnicos para mejorar la calidad de la atención en contextos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos.
- Promoviendo iniciativas a la seguridad de los pacientes para reducir el daño.
- Encabezando el establecimiento de marcos de medición de la calidad de la atención, de indicadores y de informes sobre los progresos realizados.
- Contribuyendo al intercambio de enseñanzas y experiencias a nivel nacional e internacional sobre calidad de la atención primaria de salud y mediante el fomento de alianzas de hermanamiento para mejorar la calidad de la atención
- Prestando apoyo comunitario para ofrecer servicios sanitarios de calidad, centrados en las personas.

2.3.2 Calidad de atención

OMS³⁴. La calidad de la atención se refiere a la medida en que los servicios de salud prestados a las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados. La atención médica de calidad se puede definir de muchas maneras, pero se reconoce cada vez más que la atención médica de calidad debe ser eficaz, segura y centrada en la persona.

Payet et al³⁵, define como el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios de apoyo médico en el proceso de atención para lograr los resultados deseados por proveedores y usuarios en términos de seguridad, eficiencia y eficacia, y satisfacción del usuario desde una perspectiva técnica y humana.

La calidad de la atención de la salud es el grado en que la atención de las personas y las poblaciones maximiza la posibilidad de lograr resultados de salud óptimos basados en los mejores conocimientos disponibles. También establece que, para lograr resultados óptimos, la atención debe ser segura, eficaz, eficiente, oportuna, equitativa y centrada en el paciente³⁶.

Para la autora define la calidad de atención a la prestación de servicios de salud a usuarios individuales y grupales de manera fácil y equitativa al más alto nivel de experiencia profesional.

2.3.3 Calidad Atención Primaria de Salud

Según la OMS y UNICEF³⁷, definen la Atención Primaria de Salud como un sistema de salud pública, del cual se espera lograr la buena salud y la salud y su distribución equitativa a través de la atención pública y lo antes posible. pasar de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades al tratamiento, la rehabilitación y la atención curativa, lo más cerca posible de la sociedad humana cotidiana.

La atención primaria de salud garantiza que las personas reciban una atención integral de calidad, desde la promoción y la prevención hasta los cuidados curativos, rehabilitadores y paliativos, lo más cerca posible de su lugar de residencia habitual. Para ello comprende el trabajo interdisciplinario e interdisciplinario de todos los actores del sistema que pueden incidir en los factores sociales del bienestar humano. En ese sentido, el papel del enfermero en su trabajo tiene un impacto significativo en la prestación, gestión y planificación de los servicios de APS³⁷.

La APS también es fundamental para que los sistemas de salud sean más resistentes en situaciones de crisis, sean más dinámicos en la detección de los primeros signos de epidemias y estén más preparados para actuar de forma temprana en respuesta a los aumentos en la demanda de servicios³⁸.

La APS se caracteriza por una serie de atributos o principios que la definen y que, a su vez, son el origen de su importancia. Clásicamente se describen cuatro: accesibilidad, longitudinalidad, integralidad o polivalencia, y coordinación³⁹.

- La accesibilidad, supone que la APS trata de ofrecer servicios sin barreras, por el profesional apropiado, garantizando el acceso a la asistencia sanitaria con cercanía y prontitud.

- Longitudinalidad o continuidad, siendo posiblemente ésta la característica más distintiva de la APS, al referirse a la continuidad en el tiempo de la relación entre el profesional y el paciente, en su medio y a lo largo de los distintos recorridos de su salud.

- Integralidad o polivalencia, que a su vez constituye el principal reto a que debe responder una APS de calidad. La enfermedad, los cuidados o las prácticas educativas y preventivas, siempre se concretan en personas que requieren ser asistidas como un todo biopsicosocial.

- Coordinación, es decir, este nivel asistencial debe ser la referencia para el paciente, coordinando los contactos o las decisiones del resto de profesionales con quienes precise tomar contacto.

Características de la calidad de atención que están relacionados con principios éticos.

- Cobertura sanitaria universal y calidad: el objetivo es que todas las personas que necesitan servicios médicos reciban atención de alta calidad sin dificultades financieras. Incluso a medida que aumenta el acceso a los servicios, es posible que las mejoras en la salud no se materialicen a menos que esos servicios tengan la calidad suficiente para ser efectivos³⁶.

- Atención de salud primaria de alta calidad: es fundamental para garantizar una cobertura universal, mediante los tres pilares interrelacionados de la atención primaria de salud son: empoderar a las personas; medidas interdisciplinarias en salud; y servicios de salud prioritarios que brindan atención primaria de alta calidad³⁶.

- Calidad en todo el sistema de salud: además de un entorno favorable, se requiere buena gobernanza para brindar servicios de calidad; personal de salud calificado y competente, apoyado y motivado; mecanismos financieros que permitan y promuevan una atención de calidad; sistemas de información que monitorean y aprenden continuamente para mejorar la atención; medicamentos, dispositivos y tecnologías disponibles, seguros y adecuadamente gestionados; y los centros de salud están bien equipados y son accesibles.

- Seguimiento y evaluación: la calidad debe medirse y monitorearse continuamente para impulsar la mejora. Este trabajo se basa en datos precisos, oportunos y procesables.

- Compartir y aprender: además de medir indicadores clave con fines de mejora, es claro que se deben recopilar y compartir lecciones y experiencias de calidad a nivel nacional e internacional para establecer un proceso de reflexión y aprendizaje positivo.

- Sistemas de salud resilientes de calidad: los sistemas de salud, para ser resilientes, deben brindar servicios de salud de calidad antes de una emergencia de salud pública, sostenerlos a medida que se desarrolla la emergencia y mejorarlos más tarde cuando finaliza. Los servicios de salud de calidad son esenciales durante las emergencias y actúan como puente entre las comunidades y los sistemas de salud³⁴.

La Calidad de Atención Primaria de Salud del profesional de Enfermería se estudiará en las siguientes dimensiones:

1. **Humana.** La humanización en el cuidado de la salud incluye una obligación moral, que reconoce el valor de la persona como un todo, y es expresión de los valores que orientan la conducta de los profesionales de la salud. Los principios centrados en las personas permiten desarrollar programas, brindar atención de calidad y la dignidad de cada persona⁴⁰. Comprende:

- Coordinación: es una parte esencial en la preparación y la respuesta a potenciales emergencias de salud pública.
- Respeto: confiar en los pacientes es un acto que tiene consecuencias morales. Sin embargo, la confianza entre los médicos y sus pacientes contribuye a una atención sanitaria sana y accesible⁴¹.
- Información completa: un trabajador médico que está en contacto constante con la familia y el paciente desde la admisión, la estancia en el servicio, hasta culminar su consulta; durante este período, la atención brindada por los enfermeros incluye calidez y trato personal, lo que tiene un efecto positivo en la salud y el bienestar del paciente⁴².
- Interés manifiesto a la persona: interacción enfermera-paciente, se cree que la calidad de la atención debe reflejar la mejora de los métodos de atención, situación que muchas veces no se ve, a pesar de la presencia y disponibilidad de los avances tecnológicos y el fácil acceso a la información obtenida como resultado del fenómeno de globalización que se observa en la actualidad, permitiendo la adquisición y fortalecimiento de los conocimientos y habilidades de los enfermeros⁴².
- Amabilidad: la comunicación, el respeto a la privacidad y mirar siempre al usuario y a la familia es parte del tipo de compasión, son cubiertos por un profesional que habla y escucha un poco, no escucha tus necesidades, y que tu cuida. se reduce a métodos técnicos, seguimiento de signos vitales y prescripción de tratamientos. Por lo tanto, es importante que los enfermeros sepan expresar sus sentimientos en la atención del usuario para que sientan seguros y favorezcan la recuperación⁴³.
- Ética: La enfermera prestará atención a los sentimientos, emociones, sufrimiento, dolor, necesidades físicas y espirituales de la persona que cuida. Sin embargo, ese poder moral está asociado a conocimientos, habilidades y conductas peligrosas, como lo muestran los sentimientos negativos que muchas veces surgen en el cuidador debido al dolor mental, al sufrimiento de los demás, a la forma en que lo perciben⁴³.

2. **Técnico científico.** Esta es la capacidad de los proveedores para resolver problemas de salud. utilizando conocimientos avanzados. Este es un producto educativo. adquirir conocimientos y habilidades personales para servir a las

personas. Esto está sujeto a la capacidad de usar su información bajo los términos de participación.

Esta dimensión está formada por el conjunto de elementos de avances científicos y la capacidad de los profesionales, usando la tecnología con fundamento científico en la atención del paciente, para un correcto diagnóstico y tratamiento, con acciones y procedimientos seguros. Esto es evaluado a través de un conjunto de elementos, que son: la accesibilidad, integralidad, efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad.

- Accesibilidad. El acceso a los servicios y asistencia de salud en la APS representa la capacidad del paciente para obtener atención médica, cuando la necesite, de forma fácil.
- Integralidad. es decir, ver al paciente, a la persona, al usuario, en todos los aspectos de su vida, no solo físicamente, sino también mentalmente, la forma de afrontar la vida⁴⁴.
- Efectividad: se refiere al logro de cambios positivos en el estado de salud de la población.
- Eficacia. la eficiencia de calidad de atención a los enfermos depende, en buena parte, de su vigor espiritual del quien brinda el cuidado.
- Eficiencia: es uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados
- Continuidad: en el Código de Ética y Deontología en el artículo 24 refiere que la enfermera (o) debe asegurar y garantizar la continuidad de la atención de Enfermería.
- Seguridad: es importante mejorar la calidad de los establecimientos de salud. La seguridad del usuario significa responsabilidad legal y ética para una formación laboral competente y segura, así como independencia y autonomía⁴⁵.

3. **Entorno.** Esto significa la forma en que la agencia debe proporcionar servicios y crear más valor para el usuario a precios razonables y estables. Se refiere a los servicios que se brindan en el sector salud, los cuales deben contar con comodidad y conveniencia, limpieza, privacidad, orden, ambiente y, sobre todo, la seguridad que el usuario siente por el servicio brindado.

- Comodidad. La calidad de la atención de enfermería a los usuarios incluye medidas básicas que retoman las actividades de la vida diaria y otras medidas que apoyan la recuperación o mejoría médica. Entre otros, esto incluye la creación de un entorno que proporcione bienestar físico y mental, posibilitando cosas como el descanso, el sueño, la salud, la higiene y la dignidad⁴⁶.
- Ambientación: se refiere a las instalaciones donde se realiza la atención, si estas son aceptables o no.
- Limpieza: se refiere al ambiente donde se atiende el usuario debe estar limpio
- Privacidad: la primera se refiere al estatus o derecho a la intimidad, permitiendo confianza.
- Orden: los materiales y equipos deben estar en su respectivo lugar.
- Seguridad: es asegurarse de que todos los usuarios estén autorizados para acceder a la información que necesitan.

2.4 Hipótesis de la investigación

La calidad de atención primaria de salud del profesional de enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén, es regular

2.5 Variable del estudio

Calidad de atención

2.7 Operacionalización de variables

Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios. Centro de Salud Magllanal – Jaén,2023								
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición	Fuente de información/ Instrumento
Calidad de atención primaria de salud	Calidad de atención primaria de salud de enfermería se define como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle (18).	La calidad de atención comprende: Humana, técnico científica, entorno.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación - Respeto - Información completa - Interés manifiesto a la persona - Amabilidad - Ética 	Buena: 61–90 Regular: 31 – 60 Mala: 0– 30	Cualitativo	Ordinal	Usuarios Cuestionario
			Técnico científica	<ul style="list-style-type: none"> - Accesibilidad - Longitudinalidad o continuidad - Efectividad - Eficacia - Eficiencia - Seguridad - Integralidad 				
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Comodidad - Limpieza - Privacidad - Orden - Ambientación - Seguridad 				

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de estudio

El estudio será de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal.

Cuantitativo: Consistió en la búsqueda del conocimiento científico, caracterizándose por conocer la realidad de los diferentes fenómenos sociales, que pueden conocerse a través de la mente humana, los datos son productos de las mediciones realizadas a las variables observadas del objeto de estudio y su propósito es explicar y predecir⁴⁷.

Descriptivo: Porque buscó especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es aquél en que la información es recolectada sin cambiar el entorno (es decir, no hay manipulación)⁴⁷. *Diseño transversal.* Porque se realizó en un determinado momento⁴⁸.

3.2 Población de estudio

Estuvo conformada por 253 usuarios que se atienden en el Centro de Salud Magllanal.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Usuarios de ambos sexos atendidos en el Centro de Salud Magllanal.
- Usuarios mayores de 18 años

Criterios de exclusión

- Usuarios iletrados
- Usuarios con alteraciones mentales

3.4 Unidad de análisis

Cada uno de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal.

3.5 Muestra

El tamaño de la muestra fue determinado utilizando la fórmula para poblaciones conocidas, con un nivel de confianza de 95 % y un margen de error del 5 %.

$$\frac{Z^2 PQN}{E^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

$$\frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 253}{0,05^2 (253 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \quad n = 153$$

El tamaño de la muestra fue de 153 usuarios que se atienden en el Centro de Salud Magllanal. Se aplicó el reajuste de la muestra sale.

$$n_0 = \frac{153}{1 - 153/253} = 95$$

Por lo tanto, el tamaño de muestra fue de 95 pacientes.

3.6 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos de la investigación se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario tipo escala Likert, Calidad de Atención aplicado en el Perú – Cajamarca por Hernández y Vargas⁴⁹ en el 2022. Los ítems fueron adaptados a la realidad a nivel local.

El instrumento estuvo estructurado en dos partes la primera parte comprende las características sociodemográficas de los usuarios consta de 6 ítems, y la segunda parte comprende la Calidad de atención con 30 ítems, en tres dimensiones: humana consta de 9 ítems (1-9); técnico científica 8 ítems (10-17); entorno 13 ítems (18-30). Cada pregunta está conformada con alternativas múltiples, cuyos valores van de 1 a 3. Nunca 1; Casi siempre 2; Siempre 3. El valor final de la calidad de atención se determinó por dimensiones:

Calidad de atención		
Dimensiones	Percepción	Puntaje
Humana	Buena	19–27
	Regular	10– 18
	Mala	0 – 9
Técnico científica	Buena	17 – 24
	Regular	9 – 16
	Mala	0 – 8
Entorno	Buena	27– 39
	Regular	14 – 26
	Mala	0 – 13

Global	Buena	61– 90
	Regular	31 – 60
	Mala	0– 30

3.7 Validez y confiabilidad del instrumento

Para su aplicación del instrumento se realizó la validación del instrumento a través de juicio de experto por cinco profesionales quienes evaluaron el contenido de cada ítem (anexo 5), a través de la prueba binomial, (anexo 6).

Además, se aplicó una prueba piloto a 20 pacientes con características similares a la muestra, para calcular la confiabilidad se realizó mediante la prueba Alfa de Cronbach aplicado a los ítems del instrumento se calculó a través de spss y su resultado fue de 0.80, que los que indica que se tiene una “Confiabilidad Buena”, (anexo 7).

3.8 Procedimiento para la recolección de datos

- Se solicitó el permiso al Gerente del Centro de Salud Magllanal, mediante un documento por escrito, para obtener la autorización para la recolección de datos.
- Luego se coordinó con la jefa de cada servicio de salud, para que facilite un ambiente adecuado para la aplicación del cuestionario. Luego se explicó a cada participante los objetivos del estudio, en un lapso de tiempo de 20 minutos. Luego se obtuvo el consentimiento informado de las participantes (anexo 4). Además, se revisó cada encuesta para evidenciar el llenado correcto.

3.9 Procesamiento y análisis de datos

- Una vez terminado el trabajo de campo, la información recolectada se procedió de forma mecánica con el programa Excel, elaborando una tabla matriz, cuyos valores fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS versión 27.
- Los datos obtenidos fueron presentados en tablas simples y de doble entrada. Los resultados se organizaron de acuerdo con los objetivos, luego fueron interpretados con apoyo del marco teórico, para luego establecer las conclusiones y recomendaciones.

3.10 Consideraciones éticas

Respeto por las personas. El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión⁵⁰. En el estudio los pacientes decidieron libremente si participan en el estudio.

Beneficencia. Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación⁵⁰. Se les informó a los participantes que la información proporcionada solo fue utilizada con fines de investigación.

Justicia. Parte por el reconocimiento del rol de quien investiga, así como de sus prejuicios, ideas previas y limitaciones, procurando que estos no afecten la participación de las personas. Los investigadores deben tratar con equidad y justicia a los participantes en la investigación⁵⁰. Los participantes fueron tratados con amabilidad, respeto, sin prejuicios ni discriminaciones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

El 40% de los pacientes en su mayoría tuvieron una edad de 18 a 27 años, son de sexo femenino (77,89%), procedieron de zonas urbanas (97,89%), estado civil (49,47%), trabajo independiente (63,16%), grado de instrucción secundaria (45,26%).

Tabla 1. Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión humana.

Humana	N	%
Regular	10	10,53
Buena	85	89,47
Total	95	100.0

La tabla indica, que el 89,47% de los usuarios atendidos en el centro de salud de Magllanal consideraron la calidad de atención es buena según la dimensión humana.

Tabla 2. Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión técnico científica.

Técnico científica	N	%
Regular	3	3,16
Buena	92	96,84
Total	95	100.0

En la tabla 2 se puede apreciar que el 96,84% de los usuarios atendidos en el centro de salud de Magllanal consideraron la calidad de atención es buena según la

dimensión técnico científica.

Tabla 3. Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión entorno.

Entorno	N	%
Regular	14	14,74
Buena	81	85,26
Total	95	100.0

La tabla muestra, que, en la dimensión del entorno, el 85,26% de los usuarios atendidos en el centro de salud de Magllanal consideraron que la calidad de atención es buena.

Tabla 4. Calidad global de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén,2023.

Calidad global	N	%
Regular	5	5,26
Buena	90	94,74
Total	95	100.0

La tabla indica, que el 94,74% de los usuarios atendidos en el centro de salud de Magllanal consideraron la calidad global de atención es buena.

4.2. Discusión

Al analizar la variable calidad de atención primaria de salud en la dimensión humana, el 89,47% es buena. Resultados son corroborados por Borré⁵¹, Carrasco⁷ y Vásquez² mostraron que los pacientes percibieron buena calidad de atención en un (78%), (70,8%) y (48%). Hallazgos similares encontraron Delgado³⁰ (62,7%), y Jiménez⁵² (61%), Hernández⁴⁹ (62,7%) que los pacientes tienen una percepción regular acerca de la calidad atención. Sin embargo, Torres⁵³ encontró resultados contradictorios a lo investigado que los pacientes perciben un nivel deficiente de la dimensión humana en un 32,9%.

Mendoza⁵⁴, señala que brindar calidad de atención humana al usuario es un pilar fundamental en los servicios asistenciales, debe caracterizarse por la comunicación, confianza, empatía, honestidad y sensibilidad, en el aspecto humano, biopsicosocial y espiritual.

Durán et al, y Correa citado por Borré⁵¹, afirman que Enfermería es un recurso fundamental y el eje insustituible en la atención en salud, es el personal que permanece más tiempo y está en mayor contacto con el usuario, la buena percepción de la atención se ve reflejados en la evaluación de resultados como parte de la atención integral.

Es decir, para que el paciente perciba buena calidad de atención en los centros de salud el profesional de enfermería debe tener un enfoque holístico no olvidando que la esencia de enfermería es el cuidado.

Con respecto a la dimensión técnico científica acerca de la calidad de atención primaria de salud del profesional de enfermería percibida por los usuarios fue buena en un 96,84. Resultado que guarda relación Carrasco⁷ (70,8%), Vásquez² (55%) de los usuarios refieren que han sido atendidos con una calidad técnica muy buena. Resultados se asemejan a Delgado³⁰(67,8%), y Hernández⁴⁹ (63,8%) quienes evidenciaron regular calidad de atención.

Según Donabedian, citado por Lizana et al⁵⁵, hace mención tres componentes de la calidad asistencial, técnico, humano y entorno, se debe tener en cuenta en la atención en los centros de salud, siendo la calidad de atención un tema de vital importancia y, además, fundamental para medir la atención brindada en los servicios de salud es

esencial para perfeccionar la práctica y utilizar diversas técnicas en la atención de sus pacientes^{56, 57}.

El entorno laboral saludable un papel fundamental en el cuidado de la salud de los pacientes, así como en la satisfacción y eficiencia de los profesionales sanitario. Es en este contexto que el entorno laboral saludable son aquellos centros de trabajo en los que las condiciones van dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores, pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, se trata además de que existan buenas relaciones personales.

Es por ello que la investigadora considera fundamental estudiar la calidad de atención desde la perspectiva del usuario en otros centros de salud, por lo tanto, se considera que calidad es superar las expectativas de los usuarios, de manera que cumpla la satisfacción de las necesidades en las tres dimensiones.

En lo referente a la dimensión entorno el 85,26% de los usuarios en el estudio percibieron buena calidad de atención. Resultados coinciden con Vásquez² y Carrasco⁷ quienes encontraron que el (60%), y (70,8%) tuvieron buena percepción acerca de la calidad de atención. Así mismo Hernández⁴⁹ (61,7%), y Delgado³⁰ (40,7%) evidenciaron una percepción medio respecto a esta dimensión. Contradictorio a Fernández et al⁵⁸ evidenciaron que el 54,9% mala calidad de atención.

La APS, es el medio más adecuado para estudiar la percepción del trabajo del profesional de la salud por parte del usuario. Esto implica que, en todos los servicios de salud del primer nivel de atención deben garantizar un adecuado acceso, oportunidad y calidad de los servicios a la población en donde el centro de atención sea el usuario, familia y comunidad^{27, 20}.

Respecto a la percepción global de la calidad de atención, los participantes tuvieron una percepción buena en un 94,74%. Resultados semejantes encontró Vásquez² (44%) y Carrasco⁷ (70%), que los usuarios presentaron una percepción buena, en los centros de salud Chota y Bagua Grande. Así mismo Delgado³⁰ evidencio que el 81,4% de las participantes del estudio del centro de salud Morro Solar tuvieron un nivel medio acerca de la calidad de atención. Resultados contradictorios a Becerra et

al²⁸, los usuarios externos se encuentran insatisfechos con la atención recibida, en el establecimiento de atención primaria de salud.

Por lo tanto, es primordial que los centros de salud del primer nivel de atención se enfoquen en calidad de atención en las tres dimensiones humana, técnica científica y entorno.

La investigación se respaldó a la teoría de Donabedian²³ refiere que el objetivo es proteger, restaurar y promover la salud en el usuario, en los tres componentes de la calidad de la atención técnica, interpersonal, aspecto confort, para lograr la mayor mejora posible en la salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios, en la dimensión humana, es buena.

La calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios, en la dimensión técnico científica, es buena.

La calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios, en la dimensión entorno, es buena.

La calidad global de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, es buena.

Recomendaciones

Al Centro de Salud Magllanal fortalecer no solo en las dimensiones estudiadas sino también en las diferentes habilidades y capacidades para una mejor atención por lo tanto el usuario, familia estarán más satisfechos sobre la calidad de atención.

Al profesional de enfermería fortalecer sus competencias profesionales con el propósito de mejorar la capacidad de respuesta de los usuarios.

Realizar investigación correlacional en los diferentes Centros de Salud para comparar los resultados y tomar decisiones en beneficio del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colegio de enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 Lima-Perú; 2002. [Consultado el 10 enero del 2023]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
2. Vásquez D. Calidad de atención de salud y satisfacción del usuario atendido en el centro de salud patrona de Chota, 2022.
3. Elorza M, Moscoso N, Lago F. Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. Rev Cuba Salud Publica [Internet]. 2017;43(3):432-48. [Consultado el 10 enero del 2023]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n3/432-448/es>
4. Fagnani E, Rossi P. El rol del centro de salud en un sistema local de salud basado en la estrategia de atención primaria. march. 2018;1-32. [Consultado el 10 enero del 2023]. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/salud_publica/012.pdf
5. Ugarte C. Calidad en Atención Primaria de Salud: percepción de los profesionales de los Centros de Salud Familiar y Comunitaria de la ciudad de Valdivia, Chile 2010[Consultado el 10 enero del 2023]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmu.26c/doc/fmu.26c.pdf>
6. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, 2020.
7. Carrasco E. Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre la atención en el servicio de inmunizaciones del Centro de Salud Cajaruro, 2023
8. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Rev Cubana

Enferm [Internet]. 2022;38(3): e4706. [Consultado el 10 enero del 2023]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706/885>

9. Alvarado R, Femeni D, Moran V. Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención que reciben en el centro de salud n°34 de la Villa Potrerillos, Lujan de cuyo, Mendoza, 2018.
10. Suarez G, Robles R, Serrano G, Armijo A, Anchundia R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Biomédicas. 2019;38(2):153-69. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>
11. Arroyo M, Vázquez L. Percepción de personas mayores sobre la atención recibida en instituciones de salud de la ciudad de Durango. México. 11(21), pp. 144-172, 2016. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/906/90645701007/html/>
12. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud, 2021. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud%20garantiza%20a%20las%20personas%20una, posible%20de%20sus%20lugares%20habituales.>
13. Organización Mundial de la Salud. La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud, 2019. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
14. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. 2019. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

15. Rojas I, Gil R. Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países lationamericanos. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021;40(7):711-9. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545009/55971545009.pdf>
16. Guadalupe R, Cerón I, Ivette A, Ortiz V, Bustos Vázquez E, Carlos J, et al. Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México. J Negat No Posit Results [Internet]. 2020;5(10):10-1163. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/PDF3770.pdf>
17. Gerónimo R, Guzmán L, Magaña L, Ramos K. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Rev Salud Quintana Roo [Internet]. 2017;9(35):11-5. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org>.
18. Ávila J. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional, Colombia, 2017. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1805/180550477011/html/>
19. Alvarado U, Romeo F. Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2022
20. Ventura K. Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2137/VENTURA%20CLAUDIO%2c%20Katherin%20Maena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Castillo D. Nivel de satisfacción de las madres y calidad de atención del profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Tacabamba, 2021.

22. Ministerio de Salud. Norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público. 2021. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2230463/Norma%20T%C3%A9cnica.pdf>

23. Ministerio de salud. Faltan incorporar más de 11,000 médicos especialistas en todo el país, 2020. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: [https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,Ministerio%20de%20Salud%20\(Minsa\).](https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,Ministerio%20de%20Salud%20(Minsa).)

24. Chasillacta F, Núñez F. Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud, Ecuador; 2022. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/82/197>

25. Cayuela P, Pastor M, Conesa M. Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un área de salud de la región de Murcia. *Enfermería Glob* [Internet]. 2019;18(2):303-22. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/344761>

26. Atehortúa A, Castaño Y, Restrepo R. Situación de la enfermería en el desarrollo de la atención primaria en salud en Antioquia (Colombia): aproximación desde la perspectiva de los profesionales, 2019. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20\(2019-I\)/54559086006/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20(2019-I)/54559086006/)

27. Castañeda D. Participación de la enfermera comunitaria en la atención primaria de la salud. *Microred Mórrope*, Chiclayo; 2020. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2594/1/TL_Casta%c3%bladaLescanoDiana.pdf

28. Becerra B, Pecho L, Gómez M. Satisfacción Del Usuario Externo En Un Establecimiento De Atención Primaria, Durante La Pandemia Covid-19. Rev Médica Panacea. 2020;9(3):165-70. [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/lenovo/Downloads/369-Articulo%20Original-1297-1-10-20210113%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/369-Articulo%20Original-1297-1-10-20210113%20(2).pdf)
29. Huamán A. Competencia profesional en atención primaria en salud de los profesionales del servicio rural urbano marginal de la red de salud Leoncio Prado 2018 [Consultado el 20 enero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27048/huaman_pa.pdf?sequence=1
30. Delgado C. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería. consultorio de crecimiento y desarrollo del niño. Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2022.
31. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. España, 2010.
32. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc y Enferm. 2020; 26:1-14. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-26.pdf>
33. Organización Mundial de la Salud. Calidad de atención, 2021. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
34. Bautista L. La calidad en salud un concepto histórico vigente, Colombia; 2013. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/731/2169#:~:text=Por%20otra%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,de%20la%20salud%20de%20la>

35. Payet E, Sarria G, Dunstan J. Plan de gestión de la calidad en salud. Lima, 2021. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/04/RJ-112-2021-J-INEN-1.pdf>
36. Lazo O, Santivañez A. Atención de salud con calidad. Cons Reg III Lima-Colegio Médico del Perú [Internet]. 2018; 1:210. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
37. Mondragón E, Bernal L, Corpus J. Proceso de trabajo de enfermería en la atención primaria de salud: estudio observacional Vol. 18, 3, 2021 / Cúcuta, Colombia. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2850/3590>
38. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud, 2021. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud%20garantiza%20a%20las%20personas%20una, posible%20de%20sus%20lugares%20habituales.>
39. Maiz G ¿Por qué es importante la Atención Primaria de Salud?2019. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://oseki.eus/wp-content/uploads/2019/06/3.-Por-que-es-importante-la-atencion-primaria-de-salud.pdf>
40. Catellanos B, Henríquez P. El cuidado de la enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
41. Vargas I, Soto S, Hernández M. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Rev Cuba salud pública [Internet]. 2020;46(3):1-46.

- [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n3/e1575/es>
42. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus [Internet]*. 2020;(14):1-9. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
 43. Quiñones M, Rodríguez J, Leticia M, Quiñones C, Esparza M. Racionalidad y sensibilidad ética en el cuidado enfermero al paciente internado en un hospital público peruano de Nivel II-2. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2022;15(1):42-5.
 44. Colimoide F, Meira M, Abdala G, Oliveira S. Integralidad en la perspectiva de enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia. *Rev Bioética*. 2017;25(3):611-
 45. Macedo S, Barboza A, Borges F, Figueiredo K, Peres A, Assis F. Cultura de seguridad del paciente: evaluación de los enfermeros en la atención primaria a la salud. *Enferm Glob [Internet]*. 2019;18(4):365-75. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/1695-6141-eg-18-56-365.pdf>
 46. Carvajal G, Montenegro J. Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. *Enferm Glob*. 2015;14(4):351-61. [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision2.pdf>
 47. Babativa C. Investigación cuantitativa Bogotá D.C., Fundación Universitaria del Área Andina. 2017.[Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>
 48. Hernández R, Fernández C, Batista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México; 2014

49. Hernández M, Vargas E. Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacutec. Cajamarca – 2021
50. Uladech. Código de ética para la investigación, Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH católica, [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2021. 12 [Consultado el 10 febrero del 2023]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
51. Borré Y, Vega V. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc y Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogot. 2014;20(3):81-94.
52. Jiménez Y. Percepción del paciente acerca de la calidad humana que brinda la enfermera en el Área de Pre Anestesia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica, Lima 2010.
53. Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco, 2021.
54. Mendoza L. Calidad humana de enfermería y su influencia en la satisfacción del usuario externo del servicio de medicina, Hospital “Alfredo Callo Rodríguez”, Sicuani, Cusco. 2018.
55. Lizana D, Piscoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018
56. Campoverde E. Nivel de satisfacción del usuario sobre calidad de atención en centros de salud del primer nivel de atención, Piura, 2020. [Consultado el 21 setiembre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40354/Campoverde_SEA.pdf?sequence=5&isAllowed=y

57. Morales E. Calidad de atención de enfermería y nivel satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital especializado, 2022 [Consultado el 21 setiembre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8064/T061_44862742_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Fernández, L. Huánuco, L. Calidad de atención del personal de salud desde la percepción del usuario externo del Centro de Salud Chilca - Huancayo 2018.

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS USUARIOS

Introducción

Soy la bachiller Dina Sarahí Aldana Paredes de la Universidad Nacional de Cajamarca y estoy realizando una investigación que tiene por objetivo determinar la calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería. Por lo que le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

I. Características sociodemográficas

1. (1) Edad:..... años.

2. Sexo
 - (1) Masculino
 - (2) Femenino

3. Procedencia:
 - (1) Zona urbana
 - (2) Zona rural

4. Estado civil:
 - (1) Soltero
 - (2) Casado
 - (3) Viudo
 - (4) Divorciado
 - (5) Conviviente

5. Ocupación:
 - (1) Agricultor
 - (2) Trabajo independiente
 - (3) Trabajo dependiente

6. Grado de instrucción:
 - (1) Sin instrucción
 - (2) Primaria
 - (3) Secundaria
 - (4) Superior

Calidad de atención primaria de salud del profesional de enfermería percibida por los usuarios. Centro de Salud Magllanal– Jaén

INDICADORES		Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
DIMENSIÓN HUMANA				
1	El enfermero muestra amabilidad durante la atención			
2	En el establecimiento le brindan toda la accesibilidad para su atención			
3	El profesional se presenta diciendo su nombre durante la atención			
4	El profesional le dedica el tiempo necesario durante la atención			
5	A sus preguntas el profesional le responde con términos sencillos que Ud. Puede entender.			
6	El profesional le pide autorización antes de examinarlo.			
7	El profesional respeta su cultura o creencia durante su atención.			
8	El profesional muestra sensibilidad frente a sus emociones o necesidades.			
9	Cree Ud. que la información que da durante la consulta sobre su estado de salud es confidencial (es decir “es solo entre Ud. y el profesional”).			
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA				
10	El profesional que le atendió, le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar			
11	El profesional que le atendió hace los procedimientos indicados en usted, con precisión y rapidez.			
12	El profesional que le atendió le dice cuál es su diagnóstico o que es lo que tiene al final de la consulta			
13	El profesional le explica que medicamentos le está dando, para que sirven y como tomarlos.			
14	El profesional le brinda orientación y consejería en el tema por el que acudió u otro necesario.			
15	El profesional le brinda seguridad, respecto a los procedimientos, por ejemplo: se lava las manos después de cada paciente o usa guantes limpios o estériles si fueran necesarios, usa material estéril o descartable, las mantas en que fue acostado para ser examinado son limpias, etc.			

16	La atención recibida del profesional cubre todas sus necesidades de consulta.			
17	El profesional involucra a la familia o al acompañante en la consulta, ya sea en la salud de Ud, o se interesa por la salud de los demás miembros de la familia.			
DIMENSIÓN ENTORNO				
18	El tiempo de espera para ser atendido en consultorios externos por el profesional es lo ideal (es decir menos de 30 minutos)			
19	Respecto al ambiente donde fue atendido está limpio, ordenado, ventilado es cómodo.			
20	Respecto al ambiente donde fue atendido, se respeta su intimidad o privacidad			
21	Respecto al lugar de espera del centro de salud antes de la consulta, esta ordenado, iluminado, ventilado y cómodo			
22	Considera UD que el centro de salud está libre de riesgos frente a un desastre, por ejemplo, sismos o incendios. (caídas, señalización de evacuación, incendios, tiene extintores, luces de emergencia, otros).			
23	Respecto a los baños de uso de los pacientes son limpios			
24	Ud. considera que los servicios que Ud. necesita: laboratorio, farmacia, ecografías, etc. Siempre están disponibles			
25	Considera Ud. que, para obtener unas citas para consulta externa o control, son oportunas y de trámite sencillo.			
26	Considera Ud. que para obtener unas citas para laboratorio son oportunas y de trámite sencillo.			
27	Considera Ud. que para obtener unas citas para ecografías u otros exámenes de ayuda diagnóstica son oportunas y de trámite sencillo			
28	Cree Ud. que hay un lugar o persona disponible para recibir sus quejas o sugerencias o malestar.			
29	Cree Ud. que recibe atención o se resuelve sus quejas o sugerencias adecuadamente.			
30	En general Ud. tiene confianza en la atención que se brinda en el centro de salud.			

Anexo 2

SOLICITO AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Bate de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Boulevard N° 1308 - Pisco de Armas - Telf. 431967
JAEN - PERU

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 05 de julio de 2023

OFICIO VIRTUAL N° 0442 -2023-SJE-UNC

Señora
M.Cs. EDGAR F. PESANTES CARRASCO
GERENTE DEL CLAS MAGLLANAL

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	
SERVICIOS REGIONAL DE SALUD JAEN	
CLAS MAGLLANAL	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
Registro N°	295
Fecha	11.07.23 hora: 10:36
Firma:	Y. P. S. Folios 01
Observaciones	

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la Bachiller DINA SARAHÍ ALDANA PAREDES, realizará el trabajo de investigación "CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR LOS USUARIOS. CENTRO DE SALUD MAGLLANAL- JAÉN - CAJAMARCA, 2023", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recorro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la referida Bachiller efectuar la aplicación de un cuestionario dirigido a los usuarios que se atienden en su representada, a partir de la fecha y/o durante el periodo de la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


Dina Sarahí Aldana Paredes
Docente (a) EAPE; F.J.

C.C: -Archivo.
MAVS/rm.

Anexo 3

AUTORIZACIÓN



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
Dirección Regional de Salud Cajamarca
Red Integrada de Salud Jaén
Zona Sanitaria Magllanal



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA

El Gerente del CLAS Magllanal del Distrito y Provincia de Jaén, Departamento de Cajamarca, Hace Constar:

Que **DINA SARAHI ALDANA PAREDES**, Identificado con DNI: **70042918**, alumno de ENFERMERÍA de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) tiene la **autorización** para realizar el trabajo de investigación "**CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERCIBIDA POR LOS USUARIOS. CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN -CAJAMARCA, 2023**", con fines de optar y aprobar su proyecto de TESIS.

Se expide la presente para los fines que estime conveniente.

Jaén, 17 de julio del 2023



CENTRO DE SALUD MAGLLANAL

CALLE LAS ALMENDRAS S/N - MAGLLANAL.

Anexo 4

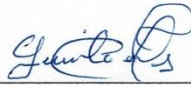
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....GLORIA CORONEL PEREZ.....
Identificado con documento de identidad N° 08529418..acepto participar en la investigación titulada: **CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR LOS USUARIOS. CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN – CAJAMARCA,2023**, realizado por la bachiller Dina Sarahi Aldana Paredes.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado. No se mencionará los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirarme del estudio sin que tenga ningún prejuicio o gasto.

Finalmente declaro que, después de las aclaraciones concretas realizadas por la investigadora, acepto participar en la investigación.

Fecha : 03./08./2023



Firma

Anexo 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Steliana Díaz, Deyvi Rentería

Cargo e institución donde labora

*Enfermera Asistencial Área Tóxico y Emergencias
C.S. Regional*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.		mejorar
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.		
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	X	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

Dimensión 3 Humana = Coordinación (ninguna ítem corresponde a este indicador)

2. El término accesibilidad en los ítemes

** Técnico-Científica = es preciso & ser muy amplio.*

16 - Considerar la interconsulta o referencia para lograr la continuidad de la atención


** Dimensión Entorno = Adecuar el indicador orientados a Responsabilidad*

FECHA: *15 de Abril 2013.*



Steliana Díaz
Enfermera Asistencial
C.S. Regional
CEP 59352

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE		NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 40758709	Fecha: 15-4-23
Firma: 	Teléfono: 980416969	E-mail: daysmanbelmd@gmail.com
<p>Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>		

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

D.N.: PESANTES CASTAÑO EDUAR FERNANDO

Cargo e institución donde labora

GERENTE CLAS. - RASHTAR

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	


III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 12-04-2023



 COMISIÓN NACIONAL DE CALIFICACIÓN GDC
 DE REGISTRO Y LICENCIACIÓN
 Lic. Edgardo F. Pesantes Castaño
 C.P. 83149

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: ^{DR. EDUARDO PEDRERO} CORRADO	D.N.I: 27725974	Fecha: 12-04-23
Firma: 	Teléfono: 969291366	E-mail: ^{eped@1072} eped@unel.edu.ec
<p align="center">Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>		



 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 IIVIC
 Lic. Edgardo F. Pedrero Carrasco
 C.E.P. 83149

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

LA TORRE ROSA DAVID

Cargo e institución donde labora

GERENTE DEL CLAS NORO SUR

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

Referente al título de investigación se debe consignar Zona Sanitaria Maguacel - RES SAEN.

FECHA: 22-04-23


 Mg. sp. Arlita La Torre Rosillo
 GERENTE

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>ARLITA LA TORRE ROSAS</i>	D.N.I: <i>27727180</i>	Fecha: <i>22-04-23</i>
Firma: 	Teléfono: <i>9902497080</i>	E-mail: <i>arlitatorre@gmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

..... VICENTE ABAO, Wilmer

Cargo e institución donde labora

..... OS. MURBO - SOLAR / UNIVERSIDAD NACIONAL DE COSTA RICA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

..... INSTRUMENTO APLICABLE

FECHA: 20.04.2023

.....
M. Cs. Wilmer Vicente Abad
C. R. P. 01422

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 80197487	Fecha: 20.09.2023
Firma: <i>M. Cs. Wilma Vicente Abad</i> C. R. F. N.º 41422	Teléfono: 969481012	E-mail: <i>Vicabad.91@hotmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Chinchay Pacheco Miriam Celis

Cargo e institución donde labora

jefe del Centro de Salud Horco Solar

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	X	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadidas en el instrumento)

Sugerencia: la consistencia del instrumento se debe basar en aspectos técnicos, teóricos, científicos

FECHA: 12/4/23

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 40245038	Fecha: 24/23
Firma: 	Teléfono: 950006357	E-mail: <i>miomda@ndc.org.ec</i>
<p><small>COMITÉ GENERAL CÁMARA DE REGULACIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</small></p> <p>Miriam C. Chinchay Pacheco LIC. ENFERMERÍA C.F.P. N° 53035</p> <p align="center">Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>		

Anexo 6

PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total	Probabilidad
Claridad	1	1	1	1	1	5	0.03125
Organización	0	1	1	1	1	5	0.15625
Pertinencia	1	1	1	1	1	5	0.03125
Coherencia Metodológica	1	1	1	1	1	5	0.03125
Objetividad	1	1	1	1	1	5	0.03125
Consistencia	1	1	1	1	1	5	0.03125
						SUMA	0.31250
						DIV	0.05208

Las categorías son $P=0.5 \rightarrow 1 = \text{Si}$ y $Q = 0.5 \rightarrow 0 = \text{No}$

Se elige esta prueba porque los datos son dicotómicos y se tiene un solo grupo de sujetos.

Como la Probabilidad nos dice 5.208% y es mayor que 5%, se dice que el ítem No posee validez de contenido.

Modificar la Pregunta 2 del experto 1, según indicaciones y volver a ser validado por el experto.

Anexo 7

PRUEBA DE FIABILIDAD

Análisis de Confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,80	30

Interpretación. El coeficiente de Alfa de Cronbach aplicado a los ítems del instrumento se calculó a través de spss y su resultado fue de 0.80, que según la tabla adjunta se tiene una “Confiabilidad Buena”.

Anexo 8

DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

Características sociodemográficas		N=95	%
Edad	18-27	38	40,0
	28 – 37	25	26,32
	38-47	15	15,79
	48-57	8	8,42
	58-69	9	9,47
Sexo	Masculino	21	22,11
	Femenino	74	77,89
Procedencia	Zona urbana	93	97,89
	Zona rural	2	2,11
Estado civil	Soltero	32	33,68
	Casado	16	16,84
	Conviviente	47	49,47
Ocupación	Agricultor	2	2,11
	Trabajo independiente	60	63,16
	Trabajo dependiente	33	34,74
Grado de instrucción	Primaria	19	20,0
	Secundaria	43	45,26
	Superior	33	34,74
Total		95	100,0

Cuadro 1: Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión humana

Dimensión humana	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
El enfermero muestra amabilidad durante la atención	1	1,05	46	48,42	48	50,53	95	100,0
En el establecimiento le brindan toda la accesibilidad para su atención	1	1,05	38	40,00	56	58,95	95	100,0
El profesional se presenta diciendo su nombre durante la atención	25	26,32	23	24,21	47	49,47	95	100,0
El profesional le dedica el tiempo necesario durante la atención.	5	5,26	26	27,37	64	67,37	95	100,0
A sus preguntas el profesional le responde con términos sencillos que Ud. Puede entender	6	6,32	28	29,47	61	64,21	95	100,0
El profesional le pide autorización antes de examinarlo.	15	15,79	21	22,11	59	62,11	95	100
El profesional respeta su cultura o creencia durante su atención.	7	7,37	23	24,21	65	68,42	95	100
El profesional muestra sensibilidad frente a sus emociones o necesidades.	8	8,42	37	38,95	50	52,63	95	100
Cree Ud. que la información que da durante la consulta sobre su estado de salud es confidencial (es decir “es solo entre Ud. y el profesional”).	7	7,37	23	24,21	65	68,42	95	100

Cuadro 2. Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión técnico científica.

Dimensión Técnico Científica	Nunca		Aveces		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
El profesional que le atendió, le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar	4	4,21	28	29,47	63	66,32	95	100,0
El profesional que le atendió hace los procedimientos indicados en usted, con precisión y rapidez.	4	4,21	34	35,79	57	60,00	95	100,0
El profesional que le atendió le dice cuál es su diagnóstico o que es lo que tiene al final de la consulta	4	4,21	16	16,84	75	78,95	95	100,0
El profesional le explica que medicamentos le está dando, para que sirven y como tomarlos.	2	2,11	18	18,95	75	78,95	95	100,0
El profesional le brinda orientación y consejería en el tema por el que acudió u otro necesario.	3	3,16	25	26,32	67	70,53	95	100,0
El profesional le brinda seguridad, respecto a los procedimientos, por ejemplo: se lava las manos después de cada paciente o usa guantes limpios o estériles si fueran necesarios, usa material estéril o descartable, las mantas en que fue acostado para ser examinado son limpias.	8	8,42	27	28,42	60	63,16	95	100,0
La atención recibida del profesional cubre todas sus necesidades de consulta.	4	4,21	33	34,74	58	61,05	95	100,0
El profesional involucra a la familia o al acompañante en la consulta, ya sea en la salud de Ud, o se interesa por la salud de los demás miembros de la familia.	15	15,79	32	33,68	48	50,53	95	100,0
Cree Ud. que la información que da durante la consulta sobre su estado de salud en confidencial (es decir “es solo entre Ud. y el profesional”).	9	9,47	25	26,32	61	64,21	95	100,0

Cuadro 3. Calidad de atención primaria de salud del profesional de Enfermería percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Magllanal, en la dimensión entorno.

Dimensión entorno	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
El tiempo de espera para ser atendido en consultorios externos por el profesional es lo ideal (es decir menos de 30 minutos)	32	33,68	21	22,11	42	44,21	95	100,0
Respecto al ambiente donde fue atendido está limpio, ordenado, ventilado es cómodo.	3	3,16	20	21,05	72	75,79	95	100,0
Respecto al ambiente donde fue atendido, se respeta su intimidad o privacidad	1	1,05	29	30,53	65	68,42	95	100,0
Respecto al lugar de espera del centro de salud antes de la consulta, esta ordenado, iluminado, ventilado y cómodo	0	0,00	27	28,42	68	71,58	95	100,0
Considera Ud que el centro de salud está libre de riesgos frente a un desastre, por ejemplo, sismos o incendios. (caídas, señalización de evacuación, incendios, tiene extintores, luces de emergencia, otros).	29	30,53	31	32,63	35	36,84	95	100,0
Respecto a los baños de uso de los pacientes son limpios	21	22,11	38	40,00	36	37,89	95	100,0
Ud. considera que los servicios que Ud. necesita: laboratorio, farmacia, ecografías, etc. Siempre están disponibles	5	5,26	38	40,00	52	54,74	95	100,0
Considera Ud. que, para obtener unas citas para consulta externa o control, son oportunas y de trámite sencillo.	14	14,74	34	35,79	47	49,47	95	100,0
Considera Ud. que para obtener unas citas para laboratorio son oportunas y de trámite sencillo.	11	11,58	30	31,58	54	56,84	95	100,0
Considera Ud. que para obtener unas citas para ecografías u otros exámenes de ayuda diagnóstica son oportunas y de trámite sencillo	10	10,53	42	44,21	43	45,26	95	100,0
Cree Ud. que hay un lugar o persona disponible para recibir sus quejas o sugerencias o malestar.	25	26,32	28	29,47	42	44,21	95	100,0
Cree Ud. que recibe atención o se resuelve sus quejas o sugerencias adecuadamente.	17	17,89	36	37,89	42	44,21	95	100,0
En general Ud. tiene confianza en la atención que se brinda en el centro de salud.	0	0,00	34	35,79	61	64,21	95	100,0

Anexo 9

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de autorización

1 Datos de la autora:

Nombres y apellidos: Dina Sarahí Aldana Paredes

DNI N°: 70042918

Correo electrónico: daldanap15@unc.edu.pe

Teléfono: 900671421

2 Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación¹:

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Calidad de atención primaria de salud del profesional de enfermería percibida por los usuarios. Centro de Salud Magllanal– Jaén – Cajamarca,2023

Asesora: Mg. Cs. María Amelia Valderrama Soriano

DNI: 26632337

Código ORCID: 0000 – 0002 – 2722- 5790

Año: 2024

Escuela Académica/Unidad: Enfermería / Facultad de ciencias de la salud.

4 Licencias:

a) Licencia estándar:

¹Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si , autorizo que se deposite inmediatamente.

Si , autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

b) Licencias Creative Commons²

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.


Firma

15 / Agosto / 2024

Fecha

¹ Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolivar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 10.10 a.m del 31 de Julio del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR LOS USUARIOS. CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN – CAJAMARCA, 2023

Presentado por la Bachiller: **DINA SARAHÍ ALDANA PAREDES**

Siendo las 11.20 a.m del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Buena, con el calificativo de: Dieciséis, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Francisca Edita Diaz Villanueva.</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Lucy Davila Castillo</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Leyder Guerrero Quinones.</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>María Andria Valderrama Soriano</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)