



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Condiciones de salud y calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**Licenciada en enfermería.**

**AUTORES:**

Br. Ricapa Chamorro, Gloria Amparo (ORCID: 0000-6500-055185)

Br. Silva Barbarán, Elizabeth (ORCID: 0000-7002-559117)

**ASESORA:**

Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada (ORCID: 0000-0002-6669-5867)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud.

LIMA — PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

A Dios, por su infinita bondad. A mi esposo Juan Elmer, a mi hija Belén, a mis padres y hermanos a quienes les debo todo lo que soy. A mis maestras, por el tiempo y esfuerzo que dedicaron a compartir sus conocimientos.

**Gloria.**

A Dios, por su ayuda incondicional en todo momento. A mi hija y mis hermanas que a pesar de las dificultades conté con su apoyo.

**Elizabeth.**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por darme la vida y guiarme con sabiduría. A mi esposo Juan Elmer e hija Belén y familiares por el constante esfuerzo y apoyo. A mi alma mater. A mis maestros, por las enseñanzas impartidas y a todas las personas que me apoyaron en la culminación de mis estudios profesionales.

**Gloria.**

A Dios, sobre todas las cosas. A mi hija, que es el motor de mis triunfos. A mi asesora, por su paciencia y dedicación a la enseñanza.

**Elizabeth.**

## ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad	iv
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	07
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
VIII. REFERENCIAS	34
ANEXOS	41

## Índice de tablas

Tabla 1	Distribución de datos según la variable condiciones de salud	24
Tabla 2	Distribución de datos según las dimensiones	24
Tabla 3	Distribución de datos según la variable calidad de atención	25
Tabla 4	Distribución de datos según las dimensiones de calidad de atención	25
Tabla 5	Spearman entre las condiciones de salud y la calidad de atención	26
Tabla 6	Spearman entre condiciones físicas y calidad de atención	27
Tabla 7	Spearman entre condiciones psicológicas y calidad de atención	28

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, en el Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020. El estudio es de tipo básico, de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo correlacional, la población y muestra de estudio la conformaron 25 personal de enfermería, quienes respondieron a un cuestionario que consta de 22 ítems para la variable condiciones de salud y una ficha de cotejo para la variable calidad de atención de 19 ítems. Resultados: el 52% de la muestra presenta condiciones de salud en un nivel regular, el 28% lo presenta en un nivel bueno y el 20% en un nivel malo, asimismo el 52% de la muestra presenta una calidad de atención media, el 32% alta y el 20% baja. Finalmente se concluyó que existe una relación directa entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

**Palabras clave:** Condiciones de salud, calidad de atención, enfermería.

## **Abstract**

The study aimed to determine the relationship between health conditions and the quality of care of nursing personnel, Alto Perú Chosica 2020 Health Post. The study is of basic type, non-experimental design, quantitative approach and correlational descriptive level, the population and study sample consisted of 25 nursing staff, who responded to a questionnaire consisting of 22 items for health conditions and a matching sheet for the variable quality of care of 19 items. Results: 52% of the sample presents health conditions at a regular level, 28% presents it at a good level and 20% at a bad level, as well as 52% of the sample has an average quality of care, 32% high and 20% low. Finally, it was concluded that there is a direct link between the health conditions and the quality of care of nursing personnel, Alto Perú Chosica 2020 Health Post.

**Keywords:** Health conditions, quality of care, nursing

## I. INTRODUCCIÓN

Según la OPS refiere, que el personal de enfermería representa más de la mitad del personal sanitario a nivel mundial y brinda servicios esenciales en todo el sistema de salud. Siempre han estado a la vanguardia del cuidado lo que incluye ser primera línea contra las epidemias y pandemias como actualmente se ve; parte de estas acciones es el cuidado y atención de paciente, que se realiza bajo ciertos estándares para brindar la mayor seguridad y calidad. Cabe mencionar que sumado a su responsabilidad el profesional de enfermería tiene que luchar con ciertas condiciones laborales donde son frecuentes los riesgos biológicos, psicológicos, físicos entre otros, además de un inadecuado sistema de rotación de turnos, horarios poco saludables, falta de equipo de protección, etc., lo que se ve reflejado en una disminución de la calidad de vida generando agotamiento físico-mental incrementando los accidentes o incidentes en el servicio; asimismo trabaja bajo condiciones adversas y de precarización. Todo esto propicia que la atención de enfermería sea proporcionada en un ambiente desfavorable, interfiriendo en su calidad de atención.

Asimismo de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud en razón de la situación de los profesionales de la salud, refiere que se sigue presentando una brecha en cuanto a la demanda personal y la disponibilidad del mismo, dentro de los cuales se encuentra un grupo esencial como lo es el profesional de la enfermería, de igual forma refieren que el déficit de trabajadores de salud es de 800 mil, donde se encuentra además la mala distribución del personal a nivel de región, poca motivación e incentivo en el crecimiento tanto personal como profesional, la falta de reconocimiento, infraestructuras inadecuadas, lo que perjudica la salud de forma general. <sup>1</sup>

Por su parte la Organización Mundial de la Salud <sup>2</sup> menciona que el tercio de la fuerza de trabajo en el área de enfermería presenta edades alrededor de 55 años y dentro de este contexto se espera que en una década se jubilen. Y si bien en la actualidad hay un promedio de 1.2 profesionales de



enfermería para reemplazar dicha población de enfermeras que se jubilen, aun así, esta tasa será insuficiente para poder cubrir con las exigencias de la población, asimismo se encuentra un déficit actual en el personal de enfermería es de 5.9 millones, lo cual se proyecta que se incrementara, debido a que habrá varias que se jubilaran. <sup>2</sup>

En un informe de la OMS, se estima que para el año de 2030 las instituciones y países tendrán que incrementar y fomentar el nivel de graduados de enfermería mínimo en un 8% anual, mejorando la situación y condiciones labores, lo que también incluye las mejoras en las inversiones educativas, asimismo mejorar las remuneraciones para una mejor garantía laboral. Dichas medidas tendrían un costo aproximado de 10 dólares anuales, lo que no solo mejoraría las condiciones de salud y la calidad del servicio sino también del mismo trabajo de los profesionales de enfermería.

2

Por otro lado, en un estudio realizado en argentina en Hospital Perrupato; se halló que gran parte de los profesionales de enfermería presentan un control adecuado de su salud en un 54% pero se encontró que el 46% no se realiza controles lo cual es perjudicial para su salud, donde las razones más recurrentes por el tiempo, además de que la motivación por parte de la institución respecto al cuidado de la salud de los trabajadores no se da. <sup>3</sup>

En el mismo contexto, la OMS informó que el personal de enfermería, que incluye enfermeras, técnicos y auxiliares, varía de acuerdo al país. Y si bien hay más de 111 enfermeras en Estados Unidos y 106 enfermeras en Canadá por cada 10,000 habitantes, respectivamente, hay menos de 4 enfermeras en Haití, Honduras y República Dominicana, por lo que el número de enfermeras es desigual para cada médico. Mientras que Estados Unidos y Canadá tienen 4 enfermeras por cada médico, 27 países que analizamos tienen menos de 2 y 15 países tienen menos de 1. <sup>4</sup>

Asimismo, en Latinoamérica, se debería mejorar la estructura de la fuerza que representa la enfermería. En la actualidad, hay 8,4 millones de enfermeras, lo cual representa el 56% del total de la fuerza en el sistema

de salud”, explica Silvia Cassiani, quien es la Consejera Regional de Enfermería y Técnicos de Salud de la OPS y de la Organización Mundial de la Salud, así como una de las autoras de una carta, redactada en participación con enfermeras dirigentes brasileños, Colombia, México y Uruguay, publicado en la versión de mayo de la Revista Panamericana de Salud Pública.<sup>5</sup>

Por otro lado, en un estudio realizado en Chile, se encontró, en una población de 405 pacientes, que la relación entre la satisfacción laboral global de los equipos de enfermería y la calidad general de la atención percibida por los usuarios no presentó correlación significativa. Asimismo, casi todas las dimensiones de la calidad del servicio percibidas por los usuarios fueron muy bajas y negativas, a excepción de la dimensión de capacidad de respuesta, que tiene una relación estadísticamente significativa con la satisfacción laboral.<sup>6</sup>

Aun así, en un estudio aplicado en Argentina se pudo definir, con base en la frecuencia en los diferentes servicios en ese país, que la atención que brinda los profesionales de enfermería es esencial, una herramienta fundamental y útil en la práctica. Se fortalece la valoración y evaluación, la brecha se encuentra en la fase de planificación y ejecución y, por último, la mayoría de los problemas se encuentran a nivel administrativo.<sup>7</sup>

En nuestro Perú, el 35.9% de quejas y consultas de los pacientes es referente con el ingreso a los servicios de salud, y, con más reincidencia, en sanciones ocasionadas por la carencia de atención adecuada. Hasta mediados del año 2017 se ha supervisado en Essalud a 1,000 centros de salud públicos y privados en Lima y provincias, sancionando a 40 instituciones con multas por más de S/ 1.9 millones, lo cual es una situación preocupante. Además, este caso alcanza a todos los servicios, con negligencias realizadas al paciente luego de una operación.<sup>8</sup>

Dentro del mismo entorno, un análisis nacional llevado a cabo a lo largo del 2018 en el Nosocomio Provincial Profesor Belén de Lambayeque determinó que no hay una conexión directa entre las condiciones de trabajo y las

enfermedades ocupacionales. Del mismo modo, se identificó que los profesionales de enfermería presentan en su mayoría dolores en la zona lumbar, problemas gastrointestinales, trastornos musculoesqueléticos, esto en razón de que las condiciones laborales como la escala organizativa y entorno es considerada por el 48.8% como malas.<sup>9</sup> Es interesante conocer que las condiciones laborales no siempre se relacionan de manera directa con la salud de la muestra de estudio.

A nivel local en el Puesto de Salud Alto Perú Chosica, se ha observado en el último semestre del 2020 que el personal de enfermería tenía una mayor carga laboral, producto de la pandemia, más aun asumiendo tareas de otra índole diferente a sus funciones, algunos han presentado ausencia laboral ya sea por enfermedad y/o vulnerabilidad. Por otro lado, ciertos profesionales de enfermería manifestaron que están sufriendo de dolores de espalda, cuello, entre otros trastornos musculoesqueléticos por las horas excesivas de trabajo, asimismo algunos profesionales de enfermería mencionan sentirse cansados deprimidos porque hay ocasiones en los que tienen que trabajar más horas de lo común no llegando incluso a casa, así como suelen no comer o comer a deshoras teniendo problemas como la gastritis, lo que afecta su salud física por un lado y la presión constante, las quejas de los familiares, las muertes de algunos pacientes entre otros casos afecta su salud mental, apareciendo problemas como el estrés. De igual manera, el servicio hacia los pacientes en el Puesto de Salud, estas situaciones afectan el servicio por lo que se realiza de forma rutinaria, enfocándose únicamente en tratar problemas físicos, sin velar por los aspectos emocionales o psicológicos del paciente. Por lo mismo, es importante el estudio de las condiciones de salud que presenta el profesional de enfermería y cómo ello puede repercutir en la calidad de atención que brinda.

Como problema general presentamos: *¿Cuál es la relación entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020?* Y como problemas específicos tenemos: 1. *¿Cuál es la relación entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica*

2020?; 2. *¿Cuál es la relación entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020?*

Igualmente, en cuanto a la justificación, este estudio se evidencia de forma teórica pues el estudio presentó información, conceptos y teorías que permitan explicar la naturaleza de las variables condiciones de salud y calidad de atención de enfermería, con el fin de poder entender su naturaleza y posible relación. Además, el análisis de dichas teorías servirá de aporte a otras investigaciones en cuanto a la fundamentación de las variables. De la misma forma, el estudio se justifica de forma práctica porque los resultados que se presentó favorecerán en la concientización de mejorar las condiciones en las cuales el profesional de enfermería desarrolla sus funciones para cuidar el nivel de sus condiciones de salud, brindando de esta manera una mejor calidad de atención hacia sus pacientes. De igual manera, el estudio se justifica metodológicamente debido a que se desarrolla de una forma ordenada y metódica y cuantificable, además de la utilización de instrumentos que permitieron la medición de las variables en la muestra de profesionales de enfermería, ello con el propósito de servir como aporte a otros estudios que busque determinar la relación entre las condiciones de salud y la calidad en el servicio de enfermería.

Como objetivo general se plantea: *determinar la relación entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020*. Y como objetivos específicos: 1. *Identificar la relación entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.*; 2. *Identificar la relación entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.*

Finalmente, tenemos como hipótesis general:

H<sub>0</sub>: No existe una relación directa entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

H<sub>1</sub>: Existe una relación directa entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

Y como hipótesis específicas tenemos:

Hipótesis específica 1

H<sub>0</sub>: No existe una relación directa entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020

H<sub>2</sub>: Existe una relación directa entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

Hipótesis específica 2

H<sub>0</sub>: No existe una relación directa entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020

H<sub>3</sub>: Existe una relación directa entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

## II MARCO TEÓRICO

En el marco teórico se analiza tanto investigaciones y estudios a nivel nacional e internacional; en el primer caso tenemos a:

Según el autor Zapata P, en el año 2019, realizó su estudio en Lima - Perú con su investigación que tuvo como fin principal el poder determinar la calidad de la atención de enfermería, de tal manera se realizó un análisis cuantitativo, con un diseño no empírico, detallado y de corte transversal, con el apoyo de una muestra de 100 pacientes, se encontró que el 46% percibió una calidad de atención como bastante buena, "Del todo bueno" con un 37%; y "bueno" con un 17%, de tal manera se pudo concluir que la mayor parte de los pacientes que se encontraban hospitalizados percibían la calidad de la atención de enfermería como bastante buena.<sup>10</sup>

Otro de los estudios es el de Ojeda M. en el año 2019, llevado a cabo en Lambayeque – Perú, con su investigación, cuyo fin primordial ha sido el poder establecer la interacción en medio de las patologías expertos y las condiciones de trabajo. Es un análisis cuantitativo y de correlación cruzada, dicha muestra de estudio estuvo constituida por 127 enfermeras, por lo cual se pudo determinar que las patologías más frecuentes son: dolor lumbar, gastritis y síndrome de dolor de hombro, por lo cual en lo referente al trabajo a grado organizativo y del ámbito material, el 48,8% lo cataloga como deficiente, de tal manera dicha averiguación concluyó que no hay una conexión directa con referencia a las patologías expertos y las condiciones laborales.<sup>11</sup>

También tenemos a Morocco E. realizó su estudio en el año 2018, llevado a cabo en Puno – Perú, con su estudio que tuvo la finalidad de esta indagación fue el poder establecer la calidad de la atención de enfermería, por lo cual el análisis fue detallado, comparativo, de diseño transversal y no

empírico, y tuvo como muestra a 100 pacientes, donde según resultados en un 78% la mayoría de pacientes percibieron la calidad de atención como regular, por lo cual se pudo concluir que la comparación de la percepción de la calidad de la atención de enfermería sugiere un promedio de 27,82 aspectos en pacientes adultos y, en el conjunto de ancianos, 28,94 aspectos, sin diferencia estadística entre ambos conjuntos ( $p = 0,102$ ).<sup>12</sup>

Por otro lado, se tiene a Madrid G. realizó su estudio en el año 2017, en Chíncha – Ica, con su estudio, que tuvo como fin el poder explicar la calidad de la atención de enfermería percibida por los pacientes, por lo cual el análisis fue no empírico, transversal, con diseño detallado y fue necesaria la colaboración de 387 pacientes, por lo cual se obtuvo como resultado que la mayor parte, es decir 77% no le agradecería ser atendidos por la misma enfermera, además, el 80% considera que la atención que ofrece la enfermería no es la adecuada, de tal manera se evidenció que es necesario mejorar la estrategias en el desarrollo del servicio para mejorar la calidad de la atención que experimentan los pacientes.<sup>13</sup>

Asimismo, tenemos la investigación de Contreras A. realizó su estudio en el año 2017, en Lima – Perú, con su investigación donde el primordial objetivo de esta encuesta ha sido el poder establecer la interacción en medio de las condiciones de salud y la satisfacción laboral, por lo cual dicha indagación fue detallada, explicativa, transversal y correlacional, se sabe que la población estuvo constituida por 30 enfermeras, de tal manera se obtuvo como resultado que presentan diferencias significativas en medio de las condiciones de salud y la satisfacción laboral conforme al jefe de trabajo. Además, se ha predeterminado una correlación significativa en medio de las condiciones de salud y la satisfacción laboral, así mismo, se pudo llegar a la conclusión de que existen diferencias entre las condiciones de salud y la satisfacción de los profesionales de enfermería, de acuerdo con el sistema de trabajo, y hay una correlación significativa en medio de los 2 cambiantes, condiciones de salud y satisfacción laboral, conforme el trabajo.<sup>14</sup>

Por otro lado, tenemos investigaciones internacionales como la de Caicedo F. en el año 2019, llevado a cabo en Ecuador, con el objetivo de analizar la calidad de la atención. Estudio cuantitativo-cualitativo de alcance transversal y descriptivo utilizando instrumentos como guías y cuestionarios en una muestra de 168. Los resultados arrojaron que el 58% no estaba muy satisfecho. Los principales factores encontrados dentro de la investigación son las habilidades y el desempeño con un 23%, el tipo de liderazgo con un 14% el clima dentro del trabajo con un 15%, y otros elementos. Conclusión: Los parámetros para evaluar la calidad de la atención aplicada en el hospital de atención primaria del IESS en Esmeraldas necesitan ser mejorados en sus procesos que se desarrollan para la atención como la estructura, es por ello que existen usuarios insatisfechos.<sup>15</sup>

Otro de los estudios es el de Amed E, Villareal & G, Alvis C. realizaron su estudio en el año 2019, con la finalidad de poder evaluar la calidad de la atención, por lo cual dicho análisis fue detallado en un corte determinado de tiempo y lugar, la población fue de 515 pacientes y una muestra de 212, de tal manera se pudo hallar una calidad total que alcanzó el 62%. La característica con más calidad ha sido “monitorear y ofrecer seguimiento” con un 73,2% y la menor “anticipar” con un 56,1%. El 42% de los pacientes además dijeron que no habían sido tratados y no reconocieron a la enfermera. Por consiguiente, se concluyó que la calidad universal de la atención que vive el cliente en el PHI estudiado es regular, lo cual represento el 62%, con muchas oportunidades de optimización, lo cual merece una revisión de parte de las instituciones de salud y enfermeras (OS).<sup>16</sup>

También tenemos a Ibarra A, Merino C. en el año 2016, llevado en Ecuador, con su investigación que tuvo como objetivo determinar la interacción entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente, por lo cual dicho análisis fue detallado transversal y la muestra de estudio estuvo compuesta por 32 pacientes. De acuerdo con los resultados, el 75% responde que sus necesidades son atendidas puntualmente por el equipo



de enfermería. Mientras que el 25% dice que no, porque la enfermera prefiere realizar otras actividades. Sin embargo, se concluye que las cualidades del cuidado de enfermería satisfacen las necesidades de los pacientes.<sup>17</sup>

Otro trabajo es el de Quintero J. quien realizó su estudio en el 2016, en Ecuador, con el propósito el poder establecer la percepción de la calidad de atención, por medio de análisis detallados, analíticos, cuantitativos, transversal con enfoque observacional, con una muestra de 244 pacientes. De los resultados se ha podido decidir que la edad promedio es de 39,62 años, señalando que el 77,45% eran féminas y el 22,54% hombres, de tal manera se demostró que en un 70% la calidad de atención se percibe como conveniente, por lo que se evidenció que la mayoría califica como regular a la calidad de atención además de que la capacidad de repuesta fue la mejor calificada con un 81.97%.<sup>18</sup>

También tenemos al estudio de Gonzáles R., Hidalgo G., León S., Contreras M., Aldrete M., Hidalgo B., et al, quienes realizaron su estudio en el año 2015, en México, con el propósito de conocer la relación que se presenta entre la salud mental y la calidad de vida laboral, a través de un estudio cuantificable y un nivel descriptivo correlacional en un momento y lugar indicado, con el apoyo de una muestra de 818 profesionales de salud. Se encontró relación entre estar satisfecho con el CVT-GOHISALO y ser un no caso según el GHQ-28, todas las dimensiones están relacionadas ser un no caso, por lo que se evidencia que el personal satisfecho con la calidad de vida en el trabajo tiene menos riesgo de trastorno de salud mental. Existe un elevado porcentaje de profesionales que presentan insatisfacción con la calidad de vida en el trabajo.<sup>19</sup>

En cuanto a la teoría del estudio se tiene como tal al modelo de adaptación, estructurada por Callista Roy, donde define a los individuos como seres holísticos, como un organismo que funciona como una unidad, que tiene un propósito no en una relación causa y efecto. Dichos sistemas incluyen al individuo como tal y al conjunto; grupos, familias, instituciones, sociedades,

etc., desarrollándose como un todo. Asimismo, menciona que las personas se adaptan a su entorno a través del aprendizaje y la experiencia, es por ello que los profesionales de enfermería deben considerar al paciente como un elemento único, lleno de autonomía y que tiene propias características y proviene de un entorno del cual no puede separarse, es por ello que se menciona que la adaptación a ciertas situaciones no es igual para todos cada uno la afronta a su manera o dentro de sus posibilidades.<sup>20</sup>

Cuando el profesional de la salud hace la valoración del paciente se realiza de una manera integral, es de decir considerando la fisiología y el aspecto psicológico del paciente, lo que es esencial para poder determinar la salud del paciente, además de comprender por la situación que está pasando y como está afrontando el paciente dicha situación para poder promover su adaptación. Lo que es necesario para poder establecer estrategias más efectivas para mejorar la adaptación al bienestar deseado.<sup>20</sup>

En cuanto a la conceptualización tenemos primero a la **variable condiciones de salud**, Se define como un conjunto de normas y procedimientos encaminados a proteger la integridad física y psíquica del trabajador y protegerlo de los riesgos para la salud asociados a las tareas de su responsabilidad y al entorno físico en el que se desarrollan. Asimismo, se entiende por condiciones de trabajo todos los aspectos del trabajo que puedan tener efectos negativos sobre la salud de los trabajadores, incluidos los ambientales y tecnológicos, así como las cuestiones de organización y gestión del trabajo.<sup>21</sup>

Al respecto Sabastizagal I, Astete J, Benavides G. (2020),<sup>22</sup> expresaron que, a lo largo del desarrollo de su trabajo, este plantea que los trabajadores se encuentran expuestos a condiciones que están afectando su salud, positiva o negativamente, dichas condiciones integran las propiedades de la organización del trabajo, y su ámbito, por lo cual tienen la posibilidad de ser considerados como componentes de peligro físicos, químicos, psicosociales y mecánicos. Por esta razón, se establecen dentro del ambiente de trabajo y las condiciones de estabilidad en relación con la utilización de medidas para poder remover o minimizar el peligro de heridas

individuales o males de salud, así como también males materiales a la maquinaria o infraestructura de las empresas. Del mismo modo, implican el monitoreo de la salud de los trabajadores, así como las ocupaciones y recursos preventivos en las empresas.

Por consiguiente, un empleado con correctas condiciones de trabajo, estabilidad y salud fortalece la identificación de los lineamientos de la organización, así como también su motivación y productividad. Por otro lado, si el empleado tiene condiciones precarias, además de dichos puntos, perjudica su salud, lo cual crea elevados costes sociales.<sup>22</sup>

También se menciona que unas condiciones laborales insuficientes tienen consecuencias para la salud del personal sanitario. Los entornos de ejercicio que las enfermeras consideran desfavorables se han asociado con la insatisfacción con el trabajo, el agotamiento emocional y la intención de cambiar de trabajo.<sup>23</sup>

Como parte de las condiciones de salud tenemos a las **condiciones físicas**. En el ámbito de la enfermería, esto implica: postura en el trabajo, elevación del paciente, etc. La responsabilidad por la salud genera tensiones psicológicas que afectan la correcta toma de decisiones y provocan el absentismo laboral. También es común observar que los profesionales de la salud abusan de la automedicación y el consumo de drogas. Riesgo de accidentes y lesiones como cortes, fracturas y dolor de espalda<sup>24</sup>

Asimismo, en relación a las condiciones físicas, el trabajador puede presentar un riesgo físico, definido como el factor ambiental que, al interactuar, puede tener un efecto adverso sobre el estado de salud del profesional lo que dependió de la intensidad y nivel de exposición, además de que si él y trabajador estuvo concentrado o no dentro de un ambiente de interacción con varias fuentes de energía.<sup>25</sup>

Pero, además, en la presente investigación se consideran las siguientes condiciones físicas, que incluyen:<sup>26</sup>

Factores de genética. Son condiciones en el individuo que lo vuelven más propenso hacia una condición de salud o enfermedad. También, tenemos a los factores ocupacionales, son aquellos que se desarrollan dentro del trabajo, brindando las condiciones ideales para el desarrollo de las actividades laborales.<sup>26</sup> igualmente, tenemos a los riesgos laborales; los cuales son aquellos factores o elementos que incrementan la posibilidad del que el trabajador sufra un accidente o lesión.<sup>26</sup> También tenemos a los hábitos alimentarios, que son conductas en relación a la alimentación, que se generan con el tiempo.<sup>26</sup> Otro punto es el control médico el cual es importante para poder establecer algún diagnóstico oportuno, que brinde información sobre alguna enfermedad; finalmente tenemos a los Antecedentes patológicos<sup>26</sup>. Es cuando la persona ha tenido anteriores enfermedades o padecen de una.<sup>26</sup>

Otra de las dimensiones son las **condiciones psicológicas, el cual guarda relación** con las labores exigentes que realizan el personal de enfermería, ocasionando que la actividad realizada sea estresante que tiende a impulsar la aparición de peligro psicosocial por las condiciones laborales que son parte de los procesos desarrollados dentro de los servicios de salud y de enfermería, por lo mismo es que tiene la posibilidad de afectar al trabajador de manera psicológica y fisiológicamente. Los componentes psicosociales, como las condiciones potenciales son situaciones que ocurren en el sitio de trabajo, en relación con la organización del trabajo, tipo de cargo, labor e inclusive el ámbito, que están afectando el desarrollo laboral y la salud de los trabajadores, por lo cual se debe crear un cambio en la salud del trabajador, ya que dichas afecciones pueden causar peligro psicosocial.<sup>28</sup>

Por eso se menciona que la salud mental tiene una repercusión en nuestra forma de pensar, sentir y actuar en las actividades de nuestra vida. Igualmente su estudio permite conocer como lidiamos con el estrés así como tomamos decisiones.<sup>29</sup>

Del mismo modo, estas condiciones tienen como indicadores: al estrés y las horas del sueño. Donde el primero es considerado como una reacción

fisiológica y psicológica en razón de una amenaza o situación que superar las capacidades y recursos de la persona para afrontarlo.<sup>27</sup> Por otro lado, las horas de sueño, donde los expertos recomiendan dormir mínimo 8 horas las cuales son necesarias porque al dormir se recupera el cerebro y el cuerpo de una persona.<sup>30</sup>

Como segunda variable tenemos a la **calidad de atención**. Respecto a ello podemos decir que la percepción de este elemento por parte del paciente se base en una atención que es oportuna, personalizada y la imagen de la institución que este tenga. En cambio, para el ámbito profesional esto se basa en conceptos técnicos, así como la experiencia en salud y tecnología. Por otro lado, se le da al pagador del servicio en la intervención y efectividad, la solución para evitar enfermedades.<sup>30</sup>

De esta manera, se considera la calidad del cuidado de enfermería como toda acción que realiza el enfermero en la gestión del cuidado, estableciendo un vínculo interpersonal para lograr la comprensión de las necesidades del usuario sin depender del escenario en la cual se desarrolle la acción, lo que también incluye la prevención de la enfermedad y la recuperación de la persona y en el proceso de salud-enfermedad.<sup>31</sup> De igual forma el proceso con el cual la enfermera ejerce el cuidado llamado PAE, es la aplicación de métodos científicos en la responsabilidad y desempeño de la enfermería, lo que permite que se genere un cuidado de calidad, razonable, lógico y sistemático, lo cual es esencial cuando se brinda un servicio más aun en el ámbito de la salud y en el campo de la Emergencia sanitaria.<sup>32</sup> Por otro lado, según Henderson, la calidad del cuidado de enfermería es la realización de procesos y acciones que permitan restaurar, en cada paciente, el nivel de salud que se le da al referirlo.<sup>33</sup>

Como parte de la calidad de atención tenemos a los **elementos tangibles**. Estos componentes son considerados, según Urriago M. (2014), como "la apariencia que percibe el usuario de las instalaciones hospitalarias y que interviene en su eficiente mantenimiento"<sup>34</sup> Además, son considerados

como complementos para la atención en este caso de la salud, que genera una estancia agradable para los pacientes, asimismo son elementos que se presentan durante la atención de enfermería sobre el paciente que va desde la infraestructura como del mismo trato.

Parte de esta dimensión es el reconocimiento de la estructura de la instalación, que son los medios e instalaciones que facilitan la atención y cuidado del paciente, brindándole seguridad confort. Es por lo cual paciente se debe sentir seguro de donde es atendido de que cada material e instalación sea de calidad y en condiciones óptimas.<sup>34</sup>

También, se tiene como indicador al reconocimiento del personal que laboran; aquí donde se menciona que la presentación del personal, es también muy importante, es por esto que el personal de enfermería y doctores deben estar correctamente vestidos, ya sea con la indumentaria del puesto que le corresponda.<sup>34</sup>

Otro de los elementos de la calidad es la **fiabilidad**, este componente hace referencia, según Urriago M. (2014), a la "Postura confiable y precisa de la enfermera que también demuestra un cuidado adecuado y cuidadoso. Consideración de las siguientes características " <sup>34</sup>. Por tanto, la fiabilidad es un elemento que expresa garantía de un servicio de calidad que refleja la efectividad o garantía de un producto o servicio. Igualmente es la probabilidad de que un servicio se realice son errores en un tiempo mejor de lo estimado bajo ciertas condiciones. Asimismo este concepto es un conjunto de cualidades que permiten establecer la efectividad y seguridad de un servicio a largo plazo.<sup>35</sup>

En cuanto a la fiabilidad tenemos a la orientación y la confianza, donde se refiere que el primero son las pautas e información que el profesional de enfermería brinda al paciente para su autocuidado o post recuperación, por otro lado, en cuanto a la confianza se menciona que es la probabilidad de realizar una función específica en un delimitado tiempo y espacio, donde el paciente este seguro de lo que se le brinda en la institución.<sup>35</sup>

De igual forma tenemos a la **capacidad de respuesta**. Según Urriago M. (2014), se refiere a que enfermeras y médicos deben mostrar "rapidez y espíritu servicial en la atención, porque el paciente se confunde para esperar, por lo que requiere atención oportuna". <sup>36</sup>

Asimismo es la actitud del proveedor, en este caso el profesional de enfermería para poder realizar un servicio en un tiempo adecuado con la confiabilidad y seguridad necesaria de no presentar riesgos en el proceso. <sup>37</sup> Por otro lado en término generales es un sistema de probabilidades que producen una reacción aceptable con una calidad mínima. Alineándose a los objetivos de la institución. <sup>38</sup>

Así también, dentro de esta dimensión se tiene como indicadores a la **información**, la cual es crucial para el paciente ya que le permite conocer el estado en el que se encuentra. Otro de los indicadores son los **procedimientos** que se aplican para aliviar o controlar una situación específica de salud en el paciente. Por último, tenemos al **cuidado** el cual es una serie de acciones que se realizan para cuidar la salud del paciente bajo conceptos como la técnica el entorno, lo humanizado, lo oportuno, etc. <sup>39</sup>

Otra de las dimensiones es la **seguridad**; considerada como lo sustancial en la atención de la salud, ya que depende en gran medida de generar credibilidad, confianza y seguridad en la salud de los pacientes, para que también se sientan seguros con el médico que los diagnostica. <sup>39</sup>

Según la OMS, <sup>40</sup> menciona que la capacidad de respuesta es una actitud que surge para brindar un servicio de salud que se brinda de forma rápida y oportuna.

De igual forma, esta dimensión tiene como indicadores a la serenidad, el cual es el temple que el profesional de enfermería desarrolla para poder atender con seguridad al paciente; <sup>41</sup> por lo que otro de los indicadores; control de situación se refiere a que el profesional de enfermería sabe qué acciones realizar en el momento más oportuno, lo que se relaciona con el

indicador disposición del personal, donde se menciona que es importante resolver todas las inquietudes de los pacientes, así mismo sus dudas deben ser resueltas con mayor facilidad. Por lo cual, la enfermera, el personal de salud o administrativo debe tratar a los usuarios de una manera que le permite experimentar al paciente o usuario una actitud positiva que es capacidad de cubrir sus necesidades de salud.<sup>41</sup>

Finalizando, tenemos a la **empatía**, la cual se trata de conocer y comprender lo que el cliente o paciente necesita, trascendiendo las emociones del individuo, por eso el cuidado debe ir acompañado de las necesidades del paciente, para que el enfermero lo demuestre.<sup>41</sup> Es esencial para entender el mensaje del otro. Es una capacidad de deducir los pensamientos y los anhelos del otro según Zeithaml, Parasuraman y Berry.<sup>42</sup>

También, Carbajal C. (2017) se refiere a esto; “como la capacidad de poder entender a otra persona de poder conectarse con sus emociones y sentimientos y poder reaccionar adecuadamente a sus necesidades, de igual manera es la posibilidad de poder tener la experiencia subjetiva de otra persona conteniendo la estimación propia con el propósito de poder dirigir al otro para que experimente plena y piadosamente sus sentimientos.

41

La empatía tuvo como indicadores a la Atención individualizada la cual es la atención personalizada que se le da al usuario. Lo que quiere decir que es necesario un espacio adecuado para la atención de la salud, que no presente incomodidades que perjudique el desempeño del profesional de enfermería. Asimismo, otro de sus indicadores es la comprensión de necesidades con lo cual el profesional de enfermería hace uso de sus habilidades y conocimiento para poder interpretar las necesidades de los pacientes y así obtener pauta de desarrollo de estrategias en base a ello.<sup>43</sup>

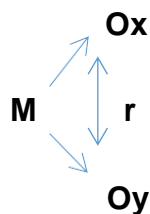


### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo:** Esta indagación es básica, y se caracteriza ha sido creada en un marco teórico y sigue en él, por lo cual el objetivo es poder incrementar los diferentes conocimientos científicos, pero sin la necesidad de contrastarlos con ningún aspecto práctico. <sup>44</sup>

**Diseño:** Se trabajó con un diseño no experimental debido a que las variables estudiadas no fueron manipuladas intencionalmente, sino que se estudió en un contexto natural. <sup>44</sup> En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Condiciones de salud

O<sub>y</sub> = Calidad de atención

r = Relación entre las variables

Así también, la investigación es de enfoque cuantitativo. Los estudios cuantitativos intentan explicar una realidad social desde fuera y de forma objetiva. El objetivo es buscar la precisión de las medidas o indicadores sociales para trasladar los resultados a grupos de población o grandes situaciones. Básicamente, trabajan con datos numéricos y cuantificables.<sup>44</sup>

El nivel de la presente investigación es el descriptivo correlacional; que se basa en la interpretación de las características principales de los fenómenos de estudio, así como el definir el nivel de relación que se presenten entre ambas variables.<sup>44</sup>

### 3.2. Variables y operacionalización

El presente estudio de investigación desarrollo las variables de estudio: condiciones de salud y calidad de atención, las cuales fueron definidos conceptual y operacionalmente, considerado indicadores y escala de medición. (Ver Anexo 1)

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### **Población muestral**

Es el conjunto de casos que presentan características similares y son parte de la realidad que se pretende estudiar. Las poblaciones tienen que posicionarse precisamente alrededor de sus propiedades de contenido, de sitio y en el tiempo. <sup>44</sup>

Es por ello la población y muestra de estudio, estuvo conformada por 25 personas de enfermería que laboran en el Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

$$n = 25$$

**Muestreo:** No probabilístico, censal ya que no intervino la probabilidad y se tomó a toda la población como muestra de estudio.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**Técnica:** Para condiciones de salud variables se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos extensamente usada como método de indagación, debido a que posibilita obtener y elaborar datos de forma inmediata y eficiente. En el campo de la salud, son muchos los estudios que se realizan con esta tecnología. <sup>44</sup>

Del mismo modo, se usó la técnica de observación para la variable calidad de la atención, la cual se fundamenta en la averiguación del realismo y la interpretación del ámbito. Por medio de él se puede

aprender más sobre el asunto que se está estudiando con base a ocupaciones particulares o grupales como gestos, actividades y reacciones. Es un instrumento de indagación social eficaz para recopilar información, si está enfocada y enfocada en un objetivo específico. <sup>45</sup>

### **Instrumento**

El instrumento que se utilizó para la variable Condiciones de salud fue un cuestionario del autor; Contreras A. <sup>26</sup> que consta de 22 ítems con una escala de Likert. Dividido en dos dimensiones condiciones físicas (19 ítems) y condiciones psicológicas (3 ítems)

Para la variable calidad de atención se utilizó como instrumento una Ficha de cotejo del autor: Aguirre E. <sup>30</sup> que consta de 19 ítems con una escala de Likert. Dividido en 5 magnitudes Recursos tangibles; Confiabilidad; Capacidad de contestación; Estabilidad y Empatía con una escala de Likert.

### **Validez y confiabilidad**

Para la variable condiciones de salud en cuanto a la validación se hizo mediante la opinión de 5 expertos en la materia de salud, donde se obtuvo en la prueba binomial un valor de 99% con valores menores a 0.05, por lo que el grado de concordancia fue significativo, siendo un instrumento válido.

En cuanto a la confiabilidad se realizó a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach con un piloto con 15 profesionales de enfermería, para identificar el nivel de las condiciones de salud, y según la prueba de Alfa de Cronbach se obtuvo un resultado de 0.862 mostrando una confiabilidad fuerte. (Ver anexo 05)

Para la variable *calidad de atención* en cuanto a la validación, Para la variable condiciones de salud en cuanto a la validación se hizo

mediante la opinión de 5 expertos en la materia de salud, donde se obtuvo en la prueba binomial un valor de 99% con valores menores a 0.05, por lo que el grado de concordancia fue significativo, siendo un instrumento válido.

Por lo cual la variable calidad de atención se hizo por medio de la prueba estadística de Alfa de Cronbach con un piloto con 15 profesionales de enfermería y según la prueba de alfa de Cronbach se obtuvo un resultado de 0.842 mostrando una confiabilidad fuerte. (Ver anexo 05)

### **3.5. Procedimientos**

Se realizó el trámite solicitando mediante un oficio dirigido al director del Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020, con el propósito de obtener su permiso para la ejecución de los instrumentos de recolección de datos, posteriormente, se realizó la coordinación pertinente para establecer el cronograma de recolección de datos con miras a una duración promedio de 25 minutos por participante. Se aplicó el instrumento a cada participante para medir la variable condiciones de salud, respecto a la Calidad de atención se tomó los datos de la observación que se le hizo al personal de enfermería en sus labores con una ficha de cotejo esto realizado en varios días durante un par de meses.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Luego de la aplicación de los instrumentos se codifico y analizo los datos obtenidos para ser procesados por el Spss versión 25.0, con lo cual se dividió en variables y dimensiones, luego de ello se procedió al diseño de las tablas y gráficos para la presentación de los resultados obtenidos a través del programa Word y Excel, en el caso de los resultados inferenciales se utilizó la Rho de Spearman para la comprobación de las hipótesis.

### 3.7. Aspectos éticos

**Principio de Autonomía.** – este principio respeta el derecho de la muestra a participar o no en el estudio por lo que se procedió con ello a través del consentimiento informado respetando su decisión de participar, además de respetar su anonimato y la confiabilidad de la información recibida.

**Principio de beneficencia:** En el presente estudio solo se busca el beneficio de la muestra d estudio y del servicio brindado para una mayor satisfacción de los pacientes con profesionales de enfermería en sus capacidades más adecuadas bajo condiciones de salud óptimas.

**Principio de no maleficencia:** como en todo trabajo a nivel social, el propósito es poder aportar en la disminución de las problemáticas que afectan a la salud de la población, en este caso del profesional de enfermería que indirectamente afecta a todos sus pacientes si se desarrolla bajo condiciones de salud deficientes.

**Principio de justicia:** En el cuidado de la salud, principalmente tiene relación con lo cual los filósofos llaman "justicia distributiva", o sea, una repartición justa de los recursos escasos en una sociedad. Justicia en definitiva significa ofrecer a cada uno lo cual es suyo, lo cual se merece, lo cual es suyo, lo cual se necesita, y en este análisis todos los competidores van a ser tratados igualmente.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1

*Distribución de datos según la variable condiciones de salud*

Niveles	f	%
Bueno	7	28.00
Regular	13	52.00
Malo	5	20.00
Total	25	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

**Análisis e Interpretación:** según los datos obtenidos se pudo observar que el 52% de la muestra presenta condiciones de salud en un nivel regular, el 28% lo presenta en un nivel bueno y el 20% en un nivel malo.

Tabla 2

*Distribución de datos según las dimensiones*

Niveles	Condiciones físicas		Condiciones psicológicas	
	f	%	f	%
Bueno	8	32.00	6	24.00
Regular	10	40.00	16	64.00
Malo	7	28.00	3	12.00
Total	25	100.00	25	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

**Análisis e Interpretación:** A través de los resultados obtenidos se puede evidenciar que el 40% de los encuestados presentan condiciones físicas en un nivel regular y el 64% condiciones psicológicas en un nivel regular.

Tabla 3

*Distribución de datos según la variable calidad de atención*

Niveles	f	%
Alto	8	32.00
Medio	13	52.00
Bajo	4	16.00
Total	25	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

**Análisis e Interpretación:** según los datos obtenidos se pudo observar que el 52% de la muestra presenta una calidad de atención media, el 32% alta y el 20% baja.

Tabla 4

*Distribución de datos según las dimensiones de calidad de atención*

Niveles	Elementos tangibles		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	8	32.00	9	36.00	6	24.00	8	32.00	9	36.00
Medio	12	48.00	13	52.00	17	68.00	15	60.00	10	40.00
Bajo	5	20.00	3	12.00	2	8.00	2	8.00	6	24.00
Total	25	100.00	25	100.00	25	100.00	25	100.00	25	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se pudo observar que el 48% de la muestra percibe una calidad de atención en cuanto a los elementos tangibles en un nivel medio, el 32% alto y el 20% bajo. En el caso de la fiabilidad el nivel de calidad fue el 52% un nivel medio, el 36% alto y el 12% bajo. En la capacidad de respuesta el 68% lo percibió en un nivel medio, el 24% alto y el 8% bajo. Con respecto a la seguridad el 60% lo percibió en un nivel medio, el 32% alto y el 8% bajo y respecto a la empatía el 40% lo percibió en un nivel medio, el 36% alto y el 24% bajo.



## Contrastación de hipótesis

### Hipótesis principal

H<sub>a</sub>: Existe una relación directa entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

H<sub>0</sub>: No existe una relación directa entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

Tabla 5

*Prueba de correlación según Spearman entre las condiciones de salud y la calidad de atención*

		Condiciones de salud		Calidad de atención	
Rho de Spearman	Condiciones de salud	Coeficiente de correlación	de	1,000	,576**
		Sig. (bilateral)		.	,001
		N		25	25
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	de	,576**	1,000
		Sig. (bilateral)		,001	.
		N		25	25

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

De acuerdo al análisis del coeficiente de la Rho de Spearman se obtuvo un 0.576 de correlación considerada como moderada, con una significancia del 0.001, con lo que se estableció que las condiciones de salud que presenta el profesional de enfermería se relaciona con la calidad de atención de una manera directa y positiva.

### Hipótesis específica 1

H<sub>a</sub>: Existe una relación directa entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

H<sub>0</sub>: No existe una relación directa entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020

Tabla 6

*Prueba de correlación según Spearman entre condiciones físicas y calidad de atención*

		Condiciones físicas	Calidad de atención
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,553**
Condiciones físicas	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	25	25
	Coeficiente de correlación	,553**	1,000
Calidad de atención	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	25	25

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

De acuerdo al análisis del coeficiente de la Rho de Spearman se obtuvo un 0.553 de correlación considerada como moderada, con una significancia del 0.001, con lo que se estableció que las condiciones de salud físicas que presenta el profesional de enfermería se relaciona con la calidad de atención de una manera directa y positiva.

## Hipótesis específica 2

H<sub>a</sub>: Existe una relación directa entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

H<sub>0</sub>: No existe una relación directa entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020

Tabla 7

*Prueba de correlación según Spearman entre condiciones psicológicas y calidad de atención*

		Condiciones psicológicas	Calidad de atención
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,578**
Condiciones psicológicas	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	25	25
Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,578**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	25	25

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

De acuerdo al análisis del coeficiente de la Rho de Spearman se obtuvo un 0.578 de correlación considerada como moderada, con una significancia del 0.001, con lo que se estableció que las condiciones de salud psicológicas que presenta el profesional de enfermería se relaciona con la calidad de atención de una manera directa y positiva.

## V. DISCUSIÓN

La condición de salud de un trabajador es esencial porque le permite ejercer sus funciones de manera más eficiente y con todas sus capacidades, lo cual es fundamental en el trabajo que realiza la enfermera donde no solo cuida al paciente sino que lo educa, además que actúa oportunamente para mejorar y restablecer la salud de su paciente tanto a nivel físico como emocional, por lo que muchas veces las condiciones de salud del profesional de enfermería repercuten en la calidad de su atención.

Es por ello que nuestro objetivo general fue el de determinar la relación entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020, encontrándose que se relacionan de forma directa y positiva con un resultado de la Rho de Spearman de 0.576, lo que evidencia que si las condiciones de salud del personal de enfermería mejoran habrá por consecuencia una mejor calidad en su atención hacia los pacientes.

Lo que no concuerda con el estudio de Ojeda M.<sup>11</sup> quien encontró que las patologías más frecuentes en el profesional de enfermería son: dolor lumbar, gastritis y síndrome de dolor de hombro, por lo cual en lo referente al trabajo a grado organizativo y del ámbito material, el 48,8% lo cataloga como deficiente, de tal manera que el autor evidenció que no hay una conexión directa con referencia a las patologías expertos y las condiciones laborales. Contrario a nuestros resultados que si mostraron una relación significativa entre las variables donde las condiciones de salud fueron regular pero no deficientes.

Por otro lado cabe mencionar que las condiciones laborales insuficientes tienen consecuencias para la salud del personal sanitario. Los entornos de ejercicio que las enfermeras consideran desfavorables se han asociado con la insatisfacción con el trabajo, el agotamiento emocional y la intención de cambiar de trabajo.<sup>23</sup>

Es por ello muy importante que en el ambiente de trabajo se den todas las condiciones ideales para que el trabajador o profesional de enfermería en estés caso, desarrolle sus actividades con total seguridad, sin riesgo a contagios, lesiones etc. Para que su servicio se preocupe más por la calidad que se le brinda al paciente que por el miedo de contraer o accidentarse con alguna situación dentro de sus labores.

Otro de los objetivos de la investigación fue el de Identificar la relación entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020, que de acuerdo a los resultados se encontró una relación directa entre ambos elementos según el resultado de la Rho de Spearman de 0.553, lo que evidencio que a mejores condiciones físicas mejor es la calidad de atención que ofrece.

Dichos resultados se comparan con el estudio de Contreras A.<sup>14</sup> quien hallo que existen diferencias entre las condiciones de salud y la satisfacción de los profesionales de enfermería, de acuerdo con el sistema de trabajo, y hay una correlación significativa en medio de los 2 cambiantes, condiciones de salud y satisfacción laboral, conforme el trabajo.

Lo que se podría explicar por qué las condiciones de salud tanto físicas como psicológicas son aspectos del trabajo que puedan tener efectos negativos sobre la salud de los trabajadores, incluidos los ambientales y tecnológicos, así como las cuestiones de organización y gestión del trabajo.<sup>21</sup>

Es como en el estudio donde las condiciones físicas repercutieron de forma significativa en la calidad de atención que se le brinda al paciente por ello es importante que el personal de enfermería cuente con todas las herramientas y materiales en la realización de sus funciones, así como brindarle los equipos de protección según los protocolos e instruirlos en el correcto uso y de su importancia en el cuidado no solo del paciente sino de su propia integridad.

Y si bien es cierto hay muchas cosas que mejorar en las condiciones físicas de las instituciones de salud en nuestro país es necesario que por los pocos recursos haya un manejo adecuado tanto a un nivel administrativo como del uso del

profesional en sus procedimientos, ya que un mal manejo de ello tanto de las condiciones como los recursos físicos solo genera pérdidas en la institución atentando con la seguridad del paciente, así como en la atención oportuna que se le brinda.

Finalmente, como objetivo específico final se tuvo que Identificar la relación entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020, encontrando que la magnitud de condiciones psicológicas se relaciona directa y de manera positiva con la variable calidad de la atención, de acuerdo con la correlación de Spearman de 0.578, representando este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p = 0.001$ .

Lo que concuerda con el estudio de Gonzáles R., Hidalgo G., León S., Contreras M., Aldrete M., Hidalgo B., et al.<sup>19</sup>, quien de acuerdo a sus resultados se observó que el riesgo de trastornos mentales en el personal fue regular y ello se relacionó con la calidad de vida del profesional de manera indirecta donde a menor riesgo en la salud mental hay una mejor salud mental, pero en este caso la mayoría de los profesionales presentan riesgo de trastorno en la salud mental, siendo la calidad de vida laboral bajo.

A ello la literatura nos dice que el trabajo de enfermería son las labores exigentes que realizan a tiempo completo, ocasionando que la actividad realizada sea estresante, lo que tiende a impulsar la aparición de peligro psicosocial por las condiciones laborales que son parte de los procesos desarrollados dentro de los servicios de salud y de enfermería, por lo mismo es que tiene la posibilidad de afectar al trabajador de manera psicológica y fisiológicamente. Los componentes psicosociales, como las condiciones potenciales son situaciones que ocurren en el sitio de trabajo, en relación con la organización del trabajo, tipo de cargo, labor e inclusive el ámbito, que afecta el desarrollo laboral y la salud de los trabajadores.<sup>28</sup>

Es por ello que, a través de los resultados obtenidos y de los estudios analizados respecto a las condiciones de salud que el profesional de enfermería presenta, esto se da debido al tipo de trabajo que realiza, asimismo por el contacto directo que tiene con el paciente, con el quien socializa, conversa dentro de los aspectos

de comprensión terapéutica y emocional, siendo relevante que los profesional de enfermería tenga una asesora psicológica con el fin de prevenir aquellos problemas de salud mental que se da en las labores que realizan, viéndose afectado su salud y la atención que se le ofrece al paciente.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Las condiciones de salud presentan una relación directa con la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020, de acuerdo a la estadística y la información analizada donde se logró constatar una correlación moderada y directa entre las variables, es decir que a mejores condiciones de salud habrá una mejor calidad de atención ofrecida por el profesional de enfermería.

2. También se concluyó que existe una relación directa entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020, según los resultados de la Rho de Spearman con una correlación moderada, evidenciando que a mejor condición física que el profesional de enfermería presenta habrá una mejor calidad de atención.

3. Finalmente se encontró que existe una relación directa entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020, pero con una mayor incidencia que las condiciones físicas, esto debido a la presión constante por cumplir sus responsabilidades en un atención directa con el paciente don de la falta de personal hace más difícil la aplicación de enfoques humanísticos centrándose más en los protocolos y en el aspecto ético y técnico de la profesión.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A la directiva reevaluar las condiciones en las cuales se están desarrollando las labores de los profesionales de enfermería, crear una comisión con la participación de la jefa de enfermería que supervise dichos elementos, esenciales para un buen desempeño del profesional, haciendo en lo posible por brindar todos los implementos materiales y capacitaciones necesarias para que la calidad de atención sea óptima.

2. A los profesionales de enfermería considera realizar actividades físicas para el fortalecimiento de sus organismos para una mayor resistencia en los esfuerzos que realizan en la atención del paciente, asimismo exigir todos los equipos de protección y condiciones ideales que su profesión necesita para prevenir algún riesgo en su salud e integridad.

3. A los profesionales de enfermería asistir a los consultorios de psicología para un asesoramiento en el la prevención y manejo de su salud mental, no tomarlo como una desventaja sino una herramienta que va fortalecer sus capacidades como profesional frente a los retos comunes de la carrera.



## VIII. REFERENCIAS

1. OPS. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] 2019 [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es)
2. OPS. En medio de la pandemia de COVID-19, un nuevo informe de la OMS hace un llamamiento urgente a invertir en el personal de enfermería. Organización Panamericana de la Salud. 2020 [Internet] [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15772:amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursing-workforce&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15772:amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursing-workforce&Itemid=1926&lang=es)
3. Espinosa L, Flamant V, Lázaro V. Control de salud del personal de enfermería del hospital perrupato. [Tesis de titulación] [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/10442/espinosa-lorena.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10442/espinosa-lorena.pdf)
4. OPS. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal. Organización Panamericana de la Salud. 2020 [Internet] [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es)
5. Ambrosio M. La emergencia evidencia el déficit de enfermeras en América Latina. Saludconlupa, [Internet] [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: <https://saludconlupa.com/noticias/la-emergencia-evidencia-el-deficit-de-enfermeras-en-america-latina/>

6. Soto P, Barrios S, Molina Y. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral como predictores de calidad de la atención de enfermería hospitalaria. Rev. Cienc. enferm. 2017 Dic 23(3): 99-111. [Internet] [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532017000300099&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532017000300099&script=sci_arttext)
7. Ponti E, Castillo R, Vignatti A, Monaco E, Nuñez J. Knowledge and difficulties in the nursing care process. Educ Med Super [Internet]. 2017 Dic; 31(4): 1-12. [Internet] [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412017000400007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412017000400007&script=sci_arttext&tlng=en)
8. Zelaya E. Hay 50,000 quejas por mala atención en centros de salud. Diario Gestión, Perú. [Internet] [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: <https://gestion.pe/economia/hay-50-000-quejas-mala-atencion-centros-salud-142552-noticia/>
9. Ojeda M, Lázaro E, Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo. Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.2018. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 6(2), 21-31. [Internet] [Citado el 5 de Enero 2021] disponible de: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/251>
10. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, Lima – 2019. Universidad Privada Norbert Wiener. [Tesis de titulación] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3046/TESES%20Zapata%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Ojeda M, Lázaro E, Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo. Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.2018. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 6(2), 21-31. [Internet] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/251>
12. Morocco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón -

- Puno, 2017. Puno-Perú. 2018. Universidad Nacional del Altiplano. [Tesis de titulación] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7883/Morocco\\_Quispe\\_Evelyn\\_Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7883/Morocco_Quispe_Evelyn_Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Madrid G. Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José en el 2016. Universidad Autónoma de Ica. 2017. [Tesis de titulación] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/128/1/GLBERTH%20MADRID%20QUISPE-CALIDAD%20DE%20LA%20ATENCION%20DE%20ENFERMERIA.pdf>
  14. Contreras A. Condiciones de salud y satisfacción laboral según régimen laboral en enfermeros del Policlínico Pablo Bermúdez. 2017. Lima-Perú. Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Doctorado] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/4406>
  15. Caicedo F. Calidad de atención de enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas. 2019. Ecuador. [Tesis de titulación] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1842>
  16. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. 2019. Colombia. Rev. cienc. cuidad. 2019; 16(2):108-119 [Internet] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
  17. Ibarra A, Merino C. La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el Servicio de Cirugía del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de la Ciudad de Quito, octubre 2015 - febrero 2016. Ecuador. [Tesis titulación] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6091>
  18. Quintero J. Percepción de la calidad de atención de enfermería del Centro de Salud N° 2 de Esmeraldas. 2016. Ecuador. [Tesis titulación] [Citado el 10 de Enero 2021] disponible de: <http://hdl.handle.net/123456789/873>
  19. Gonzáles R., Hidalgo G., León S., Contreras M., Aldrete M., Hidalgo B., et al. Calidad de Vida en el Trabajo y Salud Mental en personal de salud de

- Atención Primaria. 2015. México. Rev Procedia Manufacturing. [Citado el 10 de Enero 2021]
20. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002 Dec [Citado el 10 de Enero 2021]; 2(1): 19-23. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es).
  21. Jovel F. Percepción del personal de enfermería sobre las condiciones de salud ocupacional y riesgo laboral de los servicios de cirugía general y medicina interna. hospital nacional general "enf. angélica vidal de najarro", san bartolo, san salvador, el salvador, Marzo 2019. [Tesis de Maestría] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: <https://repositorio.unan.edu.ni/10509/1/t1024.pdf>
  22. Sabastizagal I, Astete J, Benavides G. Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública 2020 Ene; 37(1): 32-41. [Internet] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000100032&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000100032&script=sci_arttext)
  23. Luengo C, Sanhueza O. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. Rev. Med. segur. trab. 2016 Dic 62(245): 368-380. [Internet] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2016000500008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500008&lng=es)
  24. Contreras A. Condiciones de salud y satisfacción laboral según régimen laboral en enfermeros del Policlínico Pablo Bermúdez. 2017. Lima-Perú. Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Doctorado] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/4406>
  25. Montes F. Riesgos físicos y efectos en la salud del personal de enfermería, que labora en el centro quirúrgico del hospital de especialidades fuerzas armadas, periodo Marzo 2010 a Marzo 2011. Universidad Central del

- Ecuador. [Tesis de Maestría] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4696/1/T-UCE-0006-38.pdf>
26. Contreras A. Condiciones de salud y satisfacción laboral según régimen laboral en enfermeros del Policlínico Pablo Bermúdez. 2017. Lima-Perú. Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Doctorado] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/4406>
  27. Jiménez C, Orozco M, Caliz N. Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un Hospital de la Red Pública en la Ciudad de Bogotá, Colombia. Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica 20(1): 23 – 32, 2017[Internet] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v20n1/v20n1a04.pdf>
  28. GIL P, Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. 29(2):237-241. 2012. [Internet] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000200012&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000200012&script=sci_abstract)
  29. Medline Plus. Salud mental. Institutos Nacionales de la SaludBiblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. 2018. [Internet] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html#:~:text=La%20salud%20mental%20incluye%20nuestro,actuamos%20cuando%20enfrentamos%20la%20vida.>
  30. Aguirre E. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017. Universidad Cesar Vallejo [Tesis de maestría] [Citado el 14 de Enero 2021] disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20441>
  31. 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. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 [Tesis de especialidad] [Citado el 14 de Enero 2021]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3908>.
  32. Codem. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, España. 2018 [Internet] [Citado el 14 de Enero 2021]. Disponible de:

[http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO\\_CONGRESO\\_GRAFICA\\_AJUSTADA.pdf](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf).

33. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017 [Tesis de especialidad] [Citado el 14 de Enero 2021]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>.
34. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 14 de Enero 2021].
35. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado 14 de Enero 2021]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal\\_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 14 de Enero 2021].
37. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado 14 de Enero 2021]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal\\_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Eumed: Enciclopedia virtual. [Internet]. Málaga, España, Eumed; 2015 [citado 15 abr 2019]. Capacidad de respuesta. Disponible en: <http://www.eumed.net/diccionario/definicion.php?dic=3&def=182>.

39. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 14 de Enero 2021].
40. OMS. Seguridad del paciente. Organización Mundial de la Salud. [Internet] [Citado el 14 de Enero 2021]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
41. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado 14 de Enero 2021].
42. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry I. SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. Cambridge, Mas s: Marketing Science Institute. 1986 [citado 14 abr 2019]. Journal of Retailing, 12-40.
43. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado 14 de Enero 2021]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal\\_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
45. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

## **ANEXOS**



## ANEXO 01: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medidas
<b>V.1: Condiciones de salud</b>	Conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan. <sup>19</sup>	Serie de procedimientos enfocados a la protección respecto a las condiciones de salud que presentan los profesionales de enfermería, la cual se desarrollan a través de los siguientes condiciones físicas y psicológicas y serán medidas a través de los siguientes niveles:  Bueno (52-66) Regular (37-51) Malo (22-36)	Condiciones Físicas	Genética Ocupacionales Riesgos laborales Control Médico Estilos de vida Hábitos alimentarios Antecedentes patológicos	Ordinal
			Condiciones psicológicas	Estrés Horas de sueño	Ordinal
<b>V.2: Calidad de atención</b>	Es considerada como toda acción ejecutada que desarrolla la enfermera en la administración del cuidado, entablando un vínculo interpersonal con el fin de comprender al usuario independientemente del escenario en el que se desenvuelve, cumpliendo los niveles de prevención, el actuar durante la enfermedad y finalmente en el restablecimiento del individuo	Serie de procedimientos enfocados a la atención que se le brinda al paciente, la cual se desarrollan a través de los siguientes elementos; elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía y serán medidas a través de los siguientes niveles:  Bueno (45-57) Regular (32-44) Malo (19-31)	Elementos tangibles	Reconocimiento de la estructura de la instalación. Reconocimiento del personal que laboran.	Ordinal
			Fiabilidad	Orientación Confianza	
			Capacidad de Respuesta	Información procedimientos Cuidado	

	en el procedimiento de la salud-enfermedad. <sup>29</sup>		Seguridad	Serenidad Control de situación Disposición del personal	
			Empatía	Atención individualizada Comprensión de necesidades	

## Anexo 02: Matriz de consistencia

**TITULO:** Condiciones de salud y calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	DEFINICIÓN OPERACIONAL			MÉTODO
			VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.</p> <p><b>Objetivo específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.</p> <p>Identificar la relación entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación directa entre las condiciones de salud y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe una relación directa entre las condiciones físicas y la calidad de atención del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.</p> <p>Existe una relación directa entre las condiciones psicológicas y la calidad de atención del personal de</p>	<p><b>Condiciones de salud</b></p>	<p>Condiciones Físicas</p> <p>Condiciones psicológicas</p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p>	<p>Genética Ocupacionales Riesgos laborales Factores Culturales Estilos de vida Hábitos alimentarios Control Médico Antecedentes patológicos</p> <p>Estrés Horas de sueño</p> <p>Reconocimiento de la estructura de la instalación. Reconocimiento del personal que laboran.</p> <p>Orientación Confianza</p> <p>Información procedimientos Cuidado</p> <p>Serenidad Control de situación</p>	<p>Tipo de investigación Básico</p> <p>Diseño No experimental de corte Transversal</p> <p><b>Muestra:</b> 25 profesionales de enfermería</p> <p><b>Técnica:</b> encuesta</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>

de Salud Alto Perú Chosica 2020?	del personal de enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.	enfermería, Puesto de Salud Alto Perú Chosica 2020.		Empatía	Disposición del personal Atención individualizada Comprensión de necesidades	
----------------------------------	---	---	--	---------	--	--

## ANEXO 03: Instrumentos de recolección de datos

### Condiciones de salud

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Condiciones Físicas</b>				
1	¿Sufre de alguna dolencia y/o enfermedad considerada genética o hereditaria?			
2	¿Cuándo trasladada a un paciente lo hace entre dos personas o más?			
3	¿Utiliza implementos de protección de seguridad para protegerse?			
4	¿Usted cumple con la normativa establecida por la institución ante posibles riesgos físicos que se puedan presentar?			
5	¿Los implementos de protección de seguridad que utiliza son suficiente y están a disposición en el servicio?			
6	¿Utilizan compuestos químicos frecuentemente en su servicio?			
7	¿Recibe ayuda de sus colegas al realizar actividades que implique esfuerzos musculares?			
8	¿Existen factores en su servicio que le propicien adoptar posiciones inadecuadas que le producen dolores musculares?			
9	¿Usted se realiza controles médicos periódicamente, para saber cómo está su salud?			
10	¿Usted realiza ejercicio?			
11	¿Considera importante el tiempo de recreación?			
12	¿Usted cuida su alimentación?			
13	¿Ha presentado molestias digestivas en estos últimos años?			
14	¿Suele consumir bebidas azucaradas constantemente?			
15	¿Usted consume algún suplemento o vitaminas que refuerce su alimentación?			
16	¿Usted consume constantemente comida de la calle, por el tiempo de trabajo?			
17	¿Ha sufrido accidentes durante su labor profesional?			
18	¿Ha sufrido enfermedades en los últimos 5 años?			
19	¿Ha presentado alguna de las enfermedades de tipo postural o enfermedades del trabajo?			
<b>Condiciones psicológicas</b>				
20	¿Las enfermeras Jefes y/o supervisor propician relaciones interpersonales adecuadas entre los miembros de su servicio?			
21	¿El ritmo del trabajo altera con frecuencia el período descanso y sueño?			
22	¿Ha presentado alguna de las manifestaciones atribuida al estrés?			

## Ficha de cotejo Calidad de atención

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Elementos tangibles</b>				
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del Puesto de Salud, son adecuadas			
2	La limpieza de las instalaciones físicas del Puesto de Salud, es excelente			
3	La presentación del personal que labora en el Puesto de Salud, es excelente			
<b>Fiabilidad</b>				
4	El registro que realizaron en el Puesto de Salud, sobre la información del usuario, es adecuado.			
5	La información y orientación que le dan a los pacientes o usuarios en el Puesto de Salud, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, es adecuada			
6	Los pacientes o usuarios reciben ayuda por parte de personal de enfermería a pesar de tener una crisis emocional			
<b>Capacidad de respuesta</b>				
7	El tiempo que espera los pacientes en el Puesto de Salud para atenderse y/o pedir una cita es corto			
8	Los trámites que tuvo que realizar en el Puesto de Salud los pacientes para ser atendidos, son sencillos			
9	Usted percibió que el personal del Puesto de Salud siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible al paciente			
10	La cooperación entre el personal que labora en el Puesto de Salud para responder a las necesidades del paciente es apropiada			
11	La respuesta a las quejas o reclamos dirigidas al Puesto de Salud, son oportunas			
<b>Seguridad</b>				
12	El personal de enfermería brinda charlas preventivas durante la permanencia del paciente en el Puesto de Salud			
13	La capacidad de los profesionales del Puesto de Salud para brindar apoyo al paciente en su enfermedad, es la adecuada			
14	Las respuestas del personal del Puesto de Salud ante las inquietudes o preguntas de los usuarios o pacientes, es apropiada.			
15	Las explicaciones dadas por el personal del Puesto de Salud, sobre diagnósticos y tratamientos son suficientes para el paciente			
16	El personal del Puesto de Salud cumplió siempre con las medidas de bioseguridad			
<b>Empatía</b>				
17	En el primer contacto con el paciente, el personal del Puesto de Salud siempre se identificó o se presentó con sus nombres y carnet			
18	La atención a las necesidades individuales en el Puesto de Salud, es adecuada			
19	La comprensión de los empleados del Puesto de Salud, frente a las necesidades y sentimientos del paciente, es adecuada			

## Anexo 04: Base datos

### BASE DE DATOS DE CONDICIONES DE SALUD

Encuestados	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	Ítem 21	Ítem 22
1	4	4	1	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	4	3	5	1	1	1
2	5	5	5	4	5	5	3	1	1	3	4	4	4	5	4	5	4	4	1	2	3	5
3	4	3	5	5	5	4	4	5	5	1	3	3	3	2	5	4	3	4	1	2	4	4
4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	1	3	2	5	1	1	3	5	2	1	2	4	3
5	4	3	3	4	5	3	3	3	3	3	4	2	3	4	1	4	4	4	5	2	4	4
6	3	3	3	5	3	5	4	1	4	4	5	2	4	5	1	4	4	5	3	2	4	1
7	4	5	3	4	3	3	4	1	4	4	4	3	3	3	1	3	4	3	5	5	5	1
8	5	4	3	4	4	5	3	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	4	4	5	4	4
9	4	2	1	3	3	1	2	4	3	4	2	5	4	4	4	3	5	4	5	5	1	1
10	1	4	2	1	1	1	1	4	5	1	3	1	5	4	4	2	5	5	2	1	4	3
11	4	3	5	1	4	4	3	4	5	2	2	4	1	3	1	2	2	3	5	5	3	3
12	3	1	4	5	2	5	5	5	4	4	5	3	4	3	4	5	2	3	3	2	1	2
13	3	4	5	2	5	2	4	1	4	3	1	2	5	2	1	5	4	3	3	5	2	1
14	5	1	3	3	2	2	3	5	1	4	2	4	5	3	2	3	3	5	3	3	4	2
15	2	5	4	2	5	2	2	3	1	4	1	3	4	4	5	4	5	4	1	1	4	2
16	3	3	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	3	1	3	1	3	2	2	3	1
17	2	1	3	1	1	3	1	1	1	2	3	3	2	1	4	3	3	1	1	1	1	3
18	3	1	1	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	4	2	3	3	1	3	1	3
19	2	2	1	3	3	3	3	1	2	2	3	2	1	1	4	2	3	2	3	1	1	2
20	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	5	1	2	2	2	1	2	4	3	2	1
21	2	2	2	1	1	4	4	4	4	2	3	3	1	2	3	1	2	2	4	3	1	1
22	3	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	1	4	2	1	3	4	2	3	3
23	1	2	2	1	1	1	3	1	1	3	4	2	2	2	4	3	4	1	4	4	3	2
24	1	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	4	4	4	3	1	3	1	2
25	3	1	3	3	2	1	1	3	3	2	3	3	1	1	3	4	2	4	3	5	2	3

## BASE DE CALIDAD DE ATENCIÓN

	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19
1	3	1	4	4	3	2	4	4	4	3	5	5	5	5	5	4	3	5	3
2	3	1	5	5	5	2	5	1	4	5	3	5	5	5	3	3	4	5	5
3	3	2	3	5	4	2	3	4	1	4	3	3	3	3	5	5	3	4	4
4	4	1	4	4	3	4	5	5	1	3	5	3	4	4	4	5	3	3	4
5	4	1	4	4	4	4	3	5	1	3	3	4	4	3	4	3	4	5	5
6	3	4	3	5	3	4	3	3	5	4	3	3	4	4	4	3	3	5	4
7	4	5	5	3	4	3	5	3	1	4	4	4	4	3	4	3	5	5	3
8	3	3	4	4	5	5	5	4	4	4	5	3	4	5	4	5	4	4	3
9	2	1	1	3	1	2	4	2	4	2	4	5	1	5	3	3	3	1	3
10	5	4	3	3	4	3	3	2	5	3	5	5	5	5	5	5	4	1	5
11	4	2	2	5	5	5	2	3	5	1	4	3	5	5	2	2	4	1	1
12	2	3	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	5	3	2	1	1	1
13	4	4	5	2	3	2	5	2	5	5	1	2	3	1	1	5	4	4	4
14	3	4	4	1	2	5	3	3	4	5	5	2	1	1	5	3	5	2	4
15	1	2	5	3	1	1	5	2	1	1	5	5	5	1	2	5	1	1	2
16	5	3	2	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3
17	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	2	3	3	2	1	3	1	2
18	2	1	3	3	3	2	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	3	3	3
19	2	1	1	2	3	1	3	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	3
20	2	2	1	2	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
21	1	2	3	2	2	1	1	2	1	1	4	4	4	5	5	3	3	1	3
22	2	4	2	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	1	5	3	2	3	3
23	1	4	2	2	2	1	2	5	5	5	1	2	3	3	5	3	2	2	2
24	2	4	2	3	2	1	3	1	3	3	2	2	1	3	4	1	1	1	3
25	3	1	3	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	4	3	4	2



## Anexo 05: Prueba piloto de confiabilidad de los instrumentos

### Confiabilidad condiciones de salud

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	22

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	60,40	196,833	,365	,843
Item2	60,60	196,083	,382	,843
Item3	60,44	186,840	,547	,836
Item4	60,76	186,107	,639	,833
Item5	60,48	214,010	-,114	,863
Item6	60,24	192,190	,569	,837
Item7	60,40	196,833	,365	,843
Item8	60,68	194,810	,323	,846
Item9	60,52	189,177	,475	,839
Item10	60,68	190,810	,560	,837
Item11	60,40	196,833	,365	,843
Item12	60,60	196,083	,382	,843
Item13	60,44	186,840	,547	,836
Item14	60,76	186,107	,639	,833
Item15	60,48	214,010	-,114	,863
Item16	60,24	192,190	,569	,837
Item17	60,16	194,057	,423	,841
Item18	60,28	193,793	,521	,838
Item19	60,76	186,107	,639	,833
Item20	60,48	214,010	-,114	,863
Item21	60,24	192,190	,569	,837
Item22	60,16	194,057	,423	,841

## Confiabilidad de calidad de atención

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	19

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	52,88	179,943	,426	,860
Item2	52,92	169,993	,612	,852
Item3	52,88	174,360	,444	,860
Item4	52,68	177,810	,401	,861
Item5	52,92	175,410	,499	,857
Item6	52,88	179,943	,426	,860
Item7	52,96	172,457	,548	,855
Item8	53,24	181,773	,352	,863
Item9	53,12	182,360	,239	,869
Item10	53,08	175,577	,492	,858
Item11	52,88	176,693	,457	,859
Item12	52,88	179,943	,426	,860
Item13	52,92	169,993	,612	,852
Item14	52,88	174,360	,444	,860
Item15	52,88	179,943	,426	,860
Item16	52,92	169,993	,612	,852
Item17	52,88	174,360	,444	,860
Item18	52,68	177,810	,401	,861
Item19	52,92	175,410	,499	,857

## Anexo 06: Juicio de expertos

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

17 de 11 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Licenciada Silvia Hinojosa Pérez

DNI: 09065692

Especialidad del evaluador:

Emergencias y Desastres

<sup>1</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
Silvia Hinojosa Pérez  
Licenciada en Enfermería  
CEP 27734  
Hosp. III Suárez - Anga  
#ResSalud

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

16 de 11 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Lic. Silvia Beraún Pérez

DNI: 09448876

Especialidad del evaluador:


Intensivista

<sup>1</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
Silvia Beraún Pérez  
ENFERMERA  
CEP N° 22690

Opinion de aplicabilidad:

Aplicable, Y,      Aplicable después de corregir      No aplicable [

de 4 de Julio 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

*Lic. René Soria Vernaza*

DNI: 07397632

Especialidad del evaluador:

*Emergencias y Desastres*

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*René*  
René Soria Vernaza

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable\*      Aplicable después de corregir [      No aplicable [ ]

@ de del 2020

DNI: 09456352

Especialidad del evaluador:

*Emergencias y Desastres*

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*René Soria Vernaza*  
Lic Mercedes Patiño Marca  
C.E.P. 27342 RE 1030  
MOSQUERAS SUAREZ ANCAMOS  
RED REBAGIATI  
EeSalud

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

IV de \_\_\_\_\_ del 2020

Apellido y nombres del Juez evaluador:

Licenciado Yolanda María Miguel Escobedo

DNI: 07468221

Especialidad del evaluador:

Procesos y Deudas

\*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

\*Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

\*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Note: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



## Anexo 08: Gráficos

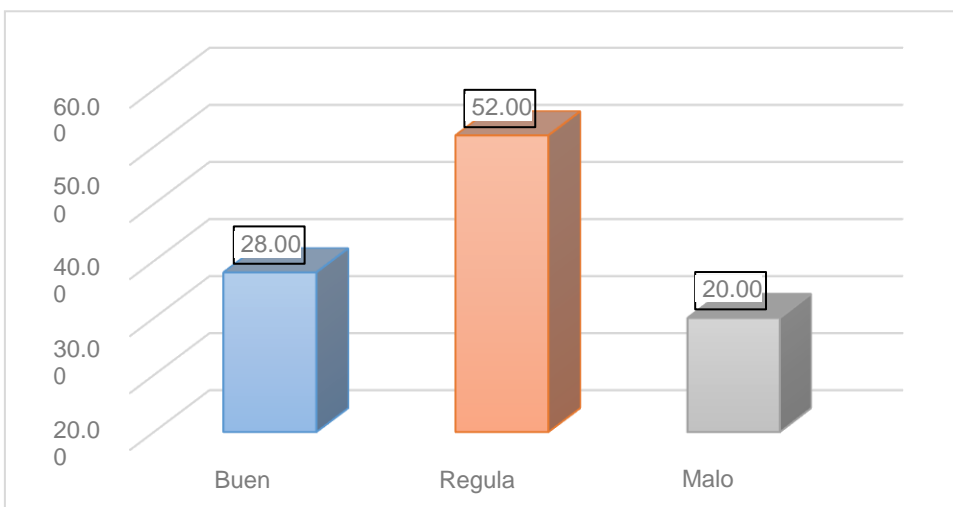


Figura 1: Datos según la variable *condiciones de salud*

**Análisis e Interpretación:** según los datos obtenidos se pudo observar que el 52% de la muestra presenta condiciones de salud en un nivel regular, el 28% lo presenta en un nivel bueno y el 20% en un nivel malo.

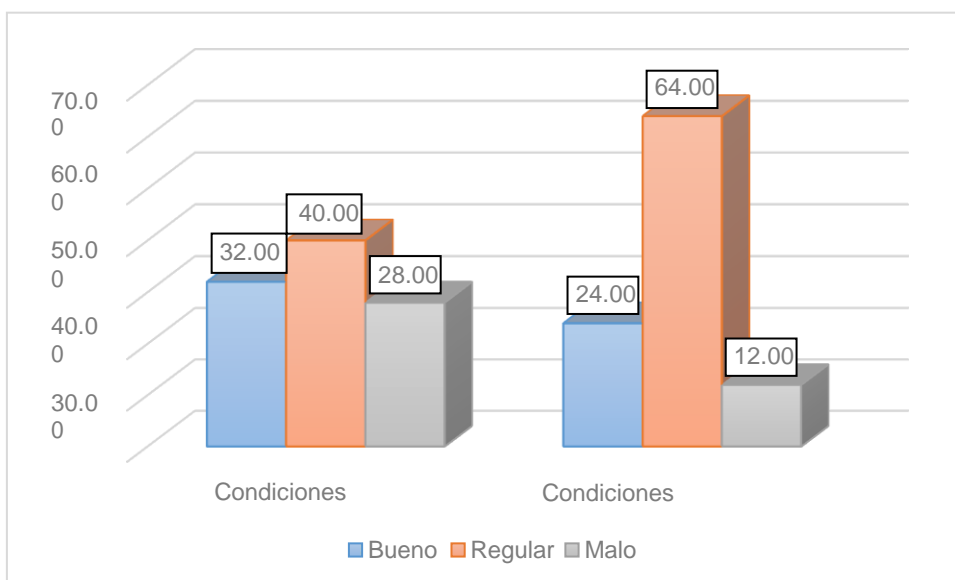


Figura 2: Datos según las dimensiones

**Análisis e Interpretación:** A través de los resultados obtenidos se puede evidenciar que el 40% de los encuestados presentan condiciones físicas en un nivel regular y el 64% condiciones psicológicas en un nivel regular.

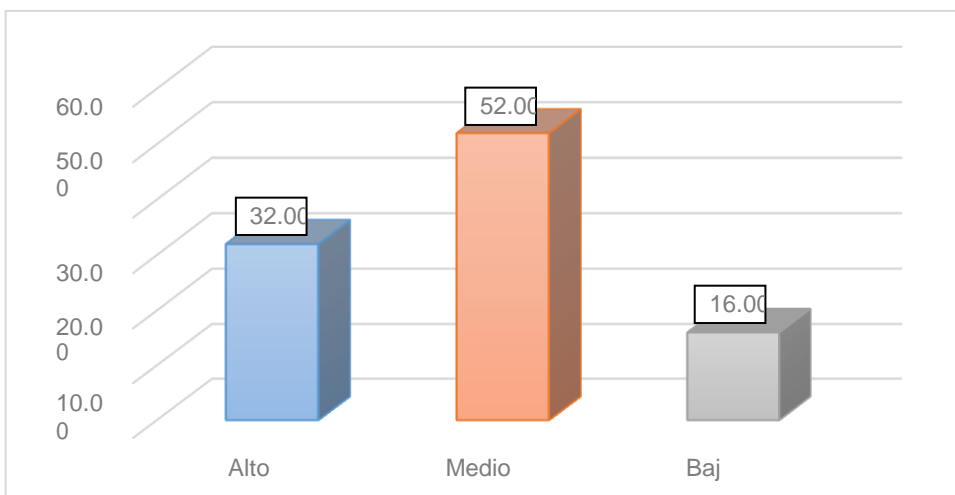


Figura 3: Datos según la variable *calidad de atención*

**Análisis e Interpretación:** según los datos obtenidos se pudo observar que el 52% de la muestra presenta una calidad de atención media, el 32% alta y el 20% baja.

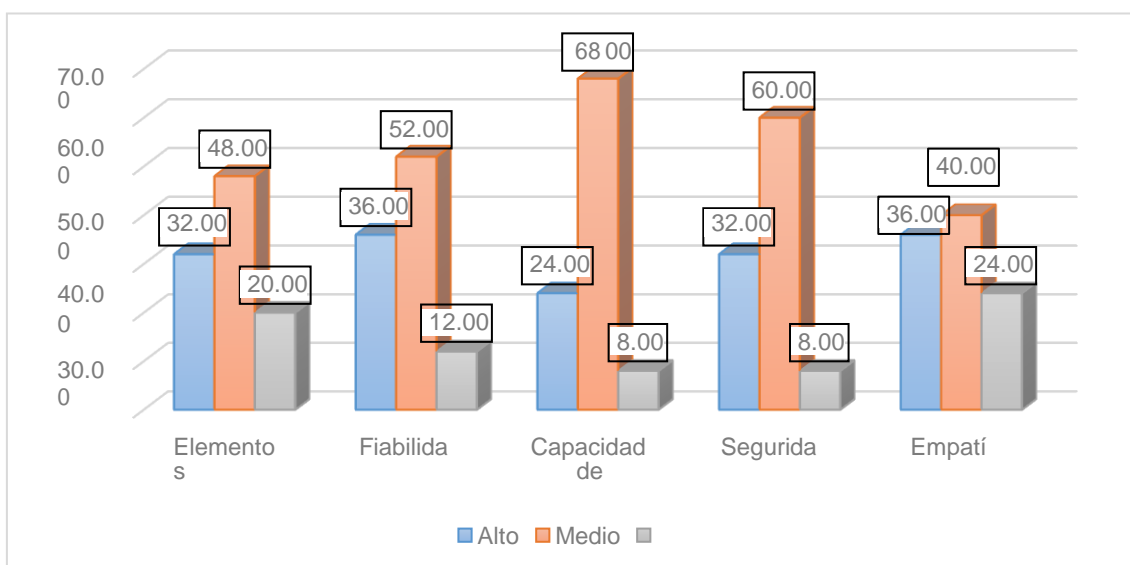


Figura 4: Datos según las dimensiones

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se pudo observar que el 48% de la muestra percibe una calidad de atención en cuanto a los elementos tangibles en un nivel medio, el 32% alto y el 20% bajo. En el caso de la fiabilidad el nivel de calidad fue el 52% un nivel medio, el 36% alto y el 12% bajo. En la capacidad de respuesta el 68% lo percibió en un nivel medio, el 24% alto y el 8% bajo. Con respecto a la seguridad el 60% lo percibió en un nivel medio, el 32% alto y el 8% bajo y respecto a la empatía el 40% lo percibió en un nivel medio, el

36% alto y el 24% bajo.