

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**“CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA
SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA,
HUÁNUCO 2018”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA

Katherin Maena, VENTURA CLAUDIO

ASESORA

Mg. Silvia Lorena, ALVARADO RUEDA

Huánuco - Perú

2019



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 5:30 horas del día 03 del mes de octubre del año dos mil diecinueve, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|------------|
| • Mg. Edith Cristina Jara Claudio | Presidente |
| • Mg. Eler Borneo Cantalicio | Secretario |
| • Lic. Enf. David Anibal Barrueta Santillán | Vocal |
| • Mg. Silvia Lorena Alvarado Rueda | (Asesora) |

Nombrados mediante Resolución N° 1686-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO 2018", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Katherin Maena, Ventura Claudio, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENO.

Siendo las 18:35 horas del día 03 del mes de OCTUBRE del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIO


VOCAL

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios por su eterna fidelidad que de gloria en gloria resplandece sobre mi vida, por iluminarme mi camino y por estar conmigo en cada instante de mi vida.

A mis padres que día a día me brindan su apoyo con amor y sacrificio para el logro de mis objetivos y metas.

Y a mis docentes de las aulas universitarias por la enseñanza a lo largo de mi formación profesional

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por guiarme siempre; y ser mi guía y fortaleza en cada paso que doy en el desarrollo de vida personal y profesional.

A mis padres que son mi motivo más grande para seguir luchando cada día.

A la Universidad de Huánuco y a la Escuela Académico de Enfermería, que me acogieron en sus aulas y me brindaron todos los conocimientos pertinentes para hacer de mi un buen profesional a futuro.

Al Lic. Carlos Eduardo Meza Malpartida por las recomendaciones brindadas y apoyo continuo en la presentación de esta tesis de investigación.

Al director del Centro de Salud Perú Corea, que me permitió realizar mis prácticas pre profesionales y la elaboración del trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema.	14
1.2 Formulación del problema	18
1.2.1 Problema general:	18
1.2.2 Problemas específicos:	18
1.3 Objetivo general.....	19
1.4 Objetivos específicos:	19
1.5 Justificación del estudio.	20
1.5.1 A nivel teórico.....	20
1.5.2 A nivel práctico.	20
1.5.3 A nivel metodológico.	21
1.6 Limitaciones de la investigación.	21
1.7 Viabilidad de la investigación.....	22

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.	23
2.1.1 A nivel internacional.	23
2.1.1.1 A nivel nacional	25
2.1.1.2 A nivel local.	28
2.2 Bases teóricas.	31
2.2.1 Teoría de los cuidados de Kristen Swanson.	31
2.2.2 Teoría del cuidado humano de Jean Watson.....	32
2.2.3 Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau.....	33

2.3	Definiciones conceptuales.	35
2.3.1	Aspectos generales de la hipertensión arterial.....	35
2.3.2	Definiciones de calidad.	36
2.3.3	Calidad de atención en salud.	37
2.3.4	Calidad de atención de Enfermería.	38
2.3.5	Dimensiones de la calidad de atención de Enfermería.	39
2.3.5.1	Dimensión cuidado humano.	39
2.3.5.2	Dimensión técnica – científica.	40
2.3.5.3	Dimensión entorno físico.	40
2.3.5.4	Dimensión relaciones interpersonales.	40
2.3.6	Definición de percepción.	41
2.3.7	Percepción de los pacientes con hipertensión arterial.	42
2.4	Hipótesis.....	43
2.4.1	Hipótesis descriptivas:.....	43
2.5	variables	44
2.5.1	Variable Principal.	44
2.5.2	Variables de caracterización	45
2.6	Operacionalización de variables.	46

CAPÍTULO III

3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de investigación.	48
3.1.1	Enfoque.....	49
3.1.2	Alcance o nivel.	49
3.1.3	Diseño.	49
3.2	Población y muestra	50
3.2.1	Población.	50
3.2.2	Muestra	51
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
3.3.1	Para la recolección de datos.	51
3.3.2	Para la presentación de datos.....	56
3.3.3	Para el análisis e interpretación de datos.....	59

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS

4.1	Procesamiento de datos.....	61
4.1.1	Características generales de la muestra en estudio.....	61
4.2	Calidad de atención	68
4.3	Contrastación y pruebas de hipótesis.....	73

CAPÍTULO V

5 DISCUSIÓN

5.1	Discusión de los resultados.....	78
CONCLUSIONES		84
RECOMENDACIONES.....		86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		87
ANEXOS.....		93

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad en años de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	61
Tabla 02. Género de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018	62
Tabla 03. Grado de escolaridad de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	63
Tabla 04. Ocupación de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018	64
Tabla 05. Tiempo de enfermedad en los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	65
Tabla 06. Recepción de tratamiento con productos naturales en los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	66
Tabla 07. Control de peso en los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	67
Tabla 08. Calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	68
Tabla 09. Calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica científica según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	69
Tabla 10. Calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	70

Tabla 11.	Calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	71
Tabla 12.	Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018	72
Tabla 13.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	73
Tabla 14.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica científica según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	74
Tabla 15.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	75
Tabla 16.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	76
Tabla 17.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	77

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01. Matriz de consistencia	94
Anexo 02. Instrumentos antes de la validación	96
Anexo 03. Instrumentos después de la validación	100
Anexo 04. Consentimiento informado	105
Anexo 05. Constancias de validación	108
Anexo 06. Oficio de autorización Institucional antes y depues	113
Anexo 07. Base de datos de informe de investigación	115

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo simple en 135 usuarios con hipertensión arterial utilizando una escala de calidad de atención en la recolección de los datos. El análisis inferencial se realizó con la prueba del Chi Cuadrado de Comparación de Frecuencias para una sola muestra con un nivel de significancia estadística $p \leq 0,05$. **Resultados:** En general, 46,7% de usuarios con hipertensión arterial percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad. En cuanto a la evaluación por dimensiones, se encontró que en la dimensión cuidado humano, 46,7% consideraron que la atención fue de regular calidad; en la dimensión técnica científica, 44,5% refirieron que la atención fue de regular calidad; en la dimensión entorno físico, 47,4% señalaron que la atención fue de regular calidad; y finalmente, en la dimensión entorno relaciones interpersonales, 45,9% percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad. En consecuencia, se evidenció que predominaron los usuarios que percibieron que la calidad de atención que brinda la enfermera fue de regular calidad ($p \leq 0,000$); y en todas las dimensiones analizadas se hallaron diferencias significativas en las frecuencias observadas ($p \leq 0,05$). **Conclusiones:** Los usuarios con hipertensión arterial percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad.

Palabras clave: *Calidad de Atención, Enfermera; Percepción, Usuarios, Hipertensión Arterial.*

ABSTRACT

General objective: To determine the quality of attention that the nurse offers according to perception of the users with arterial hypertension that they come to the Center of Health Peru Korea, Huánuco 2018. **Methods:** A simple descriptive study was conducted on 135 high blood pressure users using a care quality scale in data collection. The inferential analysis was performed with the Chi Square Frequency Comparison test for a single sample with a level of statistical significance $p \leq 0,05$. **Results:** In general, 46,7% of users with high blood pressure perceived that the care provided by the nurse was of regular quality. In terms of dimensional evaluation, it was found that in the human care dimension, 46,7% considered that the care was of regular quality; in the scientific technical dimension, 44,5% said that the care was of regular quality; in the physical environment dimension, 47,4% indicated that the care was of regular quality; and finally, in the environment dimension interpersonal relations, 45,9% perceived that the care provided by the nurse was of regular quality. Consequently, it was evident that users who perceived that the quality of care provided by the nurse was of regular quality ($p \leq 0,000$); and in all dimensions analyzed significant differences in observed frequencies were found ($p \leq 0,05$). **Conclusions:** Users with high blood pressure perceived that the care provided by the nurse was of regular quality. **Key words:** *Quality of Attention, Nurse; Perception, Users, Arterial Hypertension.*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad uno de los grandes problemas que enfrentan los sistemas de salud de los países subdesarrollados es el desabastecimiento de los establecimientos de salud en todos sus niveles de atención, que ha causado la deshumanización en la prestación de servicios sanitarios y el debilitamiento de la calidad de atención que se brinda a los pacientes en el ámbito asistencial¹.

En los consultorios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños No Transmisibles de los establecimientos de salud, la función que desempeñan las enfermeras es fundamental pues tienen la responsabilidad de proporcionar una atención de calidad a los pacientes que repercutan positivamente en sus niveles de satisfacción con los cuidados proporcionados en la prevención, tratamiento y control de las patologías no transmisibles como la hipertensión arterial².

Por ello, la percepción de los pacientes hipertensos respecto a la calidad de atención que brindan los profesionales de Enfermería en el cumplimiento de su régimen terapéutico adquiere mucha relevancia pues representa la apreciación individual y subjetiva que estos realizan respecto a la atención recibida y que redunda en el acceso a una mejor calidad de vida en el afrontamiento y control de su proceso patológico³.

En esta perspectiva, el estudio titulado “Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018”, se realiza con el objetivo de determinar la calidad de atención que brinda la enfermera de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños No Transmisibles según

percepción de los pacientes con hipertensión arterial en estudio, que permitan proporcionar información actualizada a las autoridades de este establecimiento de salud respecto a la situación real de esta problemática en el ámbito de estudio que permitan la implementación de estrategias, y protocolos de intervención orientados a mejorar la calidad de atención que se proporciona a los pacientes hipertensos en el ámbito asistencial .

En este sentido, el presente estudio se estructuró en cinco capítulos. El primer capítulo comprende la descripción y formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación, limitaciones y viabilidad de la investigación.

En el segundo capítulo se considera el marco teórico, donde se incluyen los antecedentes investigativos, bases teóricas, definiciones conceptuales, formulación de hipótesis, identificación de variables y su respectiva operacionalización.

En el tercer capítulo se presenta la metodología de la investigación, incluyendo el tipo de estudio, enfoque, nivel y diseño de investigación, considerando también la población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el cuarto capítulo se expone el procesamiento de datos y la contrastación de hipótesis; y en el quinto capítulo se presenta la discusión de resultados; finalmente se consideran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos del estudio de investigación.

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema.

En los últimos años la calidad de la atención en salud ha adquirido una enorme relevancia en todos los países del mundo, pues se ha constituido en una prioridad en las instituciones de salud y una exigencia por parte de los usuarios sobre las características que deben cumplir los servicios de salud para brindar una atención acorde a las necesidades manifestadas por los pacientes en el ámbito asistencial⁴.

Pese a ello, es alarmante identificar que actualmente en la mayoría de los establecimientos de salud existen factores que impiden que el personal asistencial pueda brindar una atención de calidad a los pacientes como la carencia de recursos humanos y materiales, la falta de implementación de protocolos de calidad de atención en salud y fundamentalmente por la alta demanda de usuarios, que predisponen para que los usuarios perciban negativamente la atención de salud, vivenciando sensaciones de malestar, insatisfacción y rechazo².

Al respecto Allport⁵ establece que la percepción de los usuarios es un proceso cognitivo mediante el cual los usuarios adquieren información del medio ambiente circundante, elaborando juicios de valor, favorables o desfavorables, según las sensaciones experimentadas en el ambiente biopsicosocial.

En este contexto, es conveniente señalar que la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en salud representa una problemática frecuente en las instituciones prestadoras de servicios de

salud; constituyéndose en una preocupación permanente a nivel mundial, porque la insatisfacción de los pacientes con la atención en salud es considerado como indicador asistencial para implementar medidas orientadas a incrementar la calidad de atención en los servicios de salud, pero que hasta la actualidad poco o casi nada han hecho para dar solución a esta problemática³.

En esta misma línea Becerra y Tacilla⁶ mencionan que en el Perú, a pesar de los esfuerzos realizados por mejorar la calidad de atención en salud y brindar un mejor servicio a los pacientes y usuarios externos, estos aún continúan expresando sentimientos de incomodidad e insatisfacción con los cuidados y atención brindada en los establecimientos de salud.

En los usuarios diagnosticados con hipertensión arterial, la calidad de atención que brinda la enfermera cumple un rol trascendental, pues brinda información oportuna a los pacientes hipertensos sobre las medidas de autocuidado y adopción de estilos de vida saludables como estrategias de control y tratamiento de esta patología; y la prevención de sus complicaciones⁷.

Esta problemática se agudiza aún más si se considera que según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ la hipertensión arterial constituye la primera causa de morbilidad a nivel mundial causando la muerte de más de 7,5 millones de personas al año, siendo su prevalencia más alta en adultos mayores donde puede llegar hasta el 80%. En América Latina, se estima que cada año

mueren más de 8 millones de personas, y que el 75% de estas muertes se presentan en los países en vías en desarrollo.

En el Perú, según reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁹, en el año 2016 la prevalencia de hipertensión arterial fue del 33,7%; siendo la prevalencia superior en adultos mayores con 48%, demostrando que a medida que aumenta la edad se incrementa el nivel de hipertensión arterial en la población peruana.

En Huánuco, según el Análisis de Situación de Salud (ASIS)¹⁰, la hipertensión arterial constituyó la primera causa de morbilidad en los adultos mayores en el año 2016. En el Centro de Salud Perú Corea de acuerdo a los reportes estadísticos de esta institución, la prevalencia de hipertensión arterial fue del 35,2%¹¹.

En consecuencia, por ser la hipertensión arterial una patología de alta prevalencia a nivel mundial, nacional, y local, es de vital importancia conocer la percepción que tienen los pacientes hipertensos sobre su proceso patológico y los cuidados que brindan las enfermeras en los programas de salud que les permitirán tener acceso a una mejor calidad de vida en el afrontamiento de su proceso patológico¹².

Al respecto diversas investigaciones han abordado la percepción de los usuarios respecto a la calidad de atención de Enfermería, un estudio ejecutado en Brasil en el 2016 identificó que el 70% de pacientes hipertensos percibieron que la atención de Enfermería fue deficiente¹³. Otra investigación realizada en Venezuela, en el 2015, evidenció que el 45% de pacientes hospitalizados estuvieron insatisfechos con la atención de Enfermería¹⁴.

Por su parte, un estudio realizado por el Consejo Internacional de Enfermería, identificó que el 50% de pacientes se mostraron insatisfechos, debido a la deficiente calidad de los cuidados de Enfermería brindados a los pacientes en los programas de salud¹⁵.

En el contexto nacional, en Lima, una investigación realizada en el 2017, evidenció que 68% los pacientes hipertensos percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de regular calidad y 11% consideraron que fue de deficiente calidad¹⁶.

Otro estudio realizado en Trujillo en el 2014, encontró que 65% de pacientes percibieron que la atención por las enfermeras fue de regular calidad y un 20% señalaron que fue de deficiente calidad⁶.

En Huánuco, un estudio realizado en el 2016 por Valles¹⁷ identificó que 60,1% de pacientes hospitalizados percibieron que la atención de Enfermería fue de regular calidad.

Las consecuencias de la deficiente calidad de atención en salud se ven reflejado en las bajas tasas de acceso y coberturas de los indicadores de salud en las diferentes áreas de atención, que muchas veces fortalece la percepción negativa de la población en general sobre la calidad de atención en los establecimientos de salud¹⁸.

Como medida de afrontamiento a esta problemática, el Ministerio de Salud ha implementado el “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”; estableciendo principios y normas orientadas a fortalecer los procesos de mejora de calidad de atención en los servicios de salud, que redunden en el incremento de la satisfacción de los usuarios; pero hasta la actualidad no se consiguen los resultados esperados¹⁹.

Durante las prácticas realizadas en el Programa de Daños No Transmisibles del Centro de Salud Perú Corea, se pudo observar que la mayoría de usuarios con hipertensión arterial son de recursos medios o precaria situación económica, con bajos niveles de escolaridad, que muestran insistentemente requerimientos de mejor cuidado y atención por parte de la Enfermera responsable del programa de salud, quien en ocasiones no se abastece para atender las demandas de los usuarios hipertensos; generando reacciones de amargura, descontento, etc.; porque no les atienden oportunamente, ausencia de respuestas a las preguntas sobre su estado de salud, entre otros aspectos que influyen en la percepción negativa que tienen sobre la calidad de atención brindada en esta institución.

Por ello se realiza el presente estudio de investigación con el objetivo principal de determinar la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

- ¿Cuál es la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Cuál es la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los pacientes en estudio?

- ¿Cuál es la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión técnico científica según percepción de los pacientes en estudio
- ¿Cuál es la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los pacientes en estudio?
- ¿Cuál es la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los pacientes en estudio?

1.3 Objetivo general

Determinar la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

1.4 Objetivos específicos:

- Identificar la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los pacientes en estudio.
- Conocer la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión técnica científica según percepción de los pacientes en estudio.
- Analizar la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los pacientes en estudio.

- Describir la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los pacientes en estudio.

1.5 Justificación del estudio.

1.5.1 A nivel teórico.

El estudio se justifica teóricamente debido a que se buscó confrontar las teorías que fundamentan la calidad de atención en los establecimientos de salud como el “Modelo de Adaptación de Callista Roy” y el “Cuidado humano de Jean Watson”; confrontando los postulados y principios formulados en estas teorías relacionadas a la calidad de atención en salud con la realidad evidenciada en los resultados de esta investigación. De igual manera se pretende que el presente estudio representa una fuente de apoyo teórico de referencia para otras investigaciones relacionadas con la problemática en estudio.

1.5.2 A nivel práctico.

El presente estudio pertenece a la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”, teniendo como sustento que la profesión de Enfermería tiene como premisa fundamental brindar cuidados adecuados a los usuarios en general, en el caso del presente estudio a los pacientes con hipertensión arterial, acorde a las necesidades que ellos expresen durante su atención en salud adquiriendo mediante ello los conocimientos habilidades y destrezas necesarias que deberá brindar en su desempeño laboral.

Asimismo, se buscó que los resultados del presente estudio de investigación aporten conocimientos con la finalidad de que se puedan establecer estrategias y protocolos de intervención institucional orientados a brindar una mejor calidad atención asistencial a los usuarios con hipertensión arterial de los establecimientos de salud de nuestro país.

1.5.3 A nivel metodológico.

El presente estudio de investigación representa un antecedente metodológico importante para futuras investigaciones de mayor alcance relacionadas a la problemática estudiada, porque los instrumentos de investigación fueron sometidos a pruebas de validación de tipo cualitativa y cuantitativa, que garantizarán una mejor precisión y representatividad en los resultados hallados en esta investigación.

1.6 Limitaciones de la investigación.

Las limitaciones presentadas en la ejecución esta investigación se relacionaron con la escasa información sobre los antecedentes locales y regionales relacionados a la problemática de la calidad de atención brindada a los usuarios con hipertensión arterial; asimismo la principal limitación que se identifica es que los resultados obtenidos en esta investigación son válidos únicamente para la muestra en estudio no siendo inferenciables a poblaciones de mayor tamaño muestra y con diseños de mayor complejidad; otro factor limitante es el acceso a la muestra en estudio, pues se tuvo que abordar a los usuarios mientras esperaban la atención respectiva, teniendo que estar sujetos a su

disponibilidad de tiempo; por otro lado no se tuvieron mayores limitaciones en las siguientes fases del estudio de investigación.

1.7 Viabilidad de la investigación.

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, el presente estudio es viable porque fue solventado totalmente por la investigadora en términos de precio y cantidades reales establecidas de acuerdo a los rubros propuestos en la formulación del presupuesto de investigación.

Respecto a los recursos humanos, se contó con el potencial humano necesario durante las diversas etapas del proceso de investigación por parte de asesores, y otros durante la fase de recolección de datos, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de datos del presente estudio.

En relación a los recursos materiales, el estudio resulta viable porque se realizaron las gestiones y trámites respectivos para disponer de todos los recursos materiales necesarios para realizar el proceso de investigación.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.

2.1.1 A nivel internacional.

En Colombia, en el 2016, Borre y Vega²⁰ realizaron la investigación titulada: “Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados” con el objetivo de determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, la muestra estuvo conformada 158 pacientes, a través de un cuestionario de calidad percibida en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de enfermería fue “peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “como me lo esperaba” en un 17%, y “mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%; el 48.7% estuvo “muy satisfecho”; el 48.1% “satisfecho”, y el 3% “poco y nada satisfecho” con la atención de Enfermería. Concluyendo que la mayoría de pacientes tuvieron niveles altos de calidad percibida y estuvieron satisfechos con la atención recibida en el establecimiento de salud.

En Venezuela, en el 2015, González y Ortiz¹⁴ realizaron el estudio titulado: “Calidad del cuidado brindado por profesional de Enfermería y satisfacción de las post – cesareadas del Complejo

Hospitalario Universitario Ruiz y Páez”; con el objetivo de determinar la satisfacción de las pacientes post-cesareadas con la calidad del cuidado brindado por profesional de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 40 pacientes post cesareadas, utilizando un cuestionario de satisfacción en la recolección de datos. Los resultados que encontraron fueron que en relación a la calidad del cuidado de enfermería relacionado con descanso y sueño el 20,0% de las pacientes se encontraron insatisfechas; asimismo el 20,0% estuvieron insatisfechas con la calidad del cuidado relacionado con eliminación; el 20,0% estuvieron insatisfechas con la calidad del cuidado relacionado con termorregulación; el 12,5% estuvieron insatisfechas con la calidad del cuidado relacionado con movilidad; el 17,5% estuvieron insatisfechas con la accesibilidad de los servicios relacionada con prontitud; el 50,0% estuvieron satisfechas con la accesibilidad de los servicios relacionada con comodidad y el 10,0% de las pacientes post-cesareadas se mostraron insatisfechas con la interrelación enfermera – usuario. Concluyendo que, a pesar de las deficiencias encontradas, la mayoría de pacientes se encontraron satisfechas con el cuidado de Enfermería.

En Venezuela, en el 2014, Rondón y Salazar²¹ realizaron el estudio titulado: “Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del Hospital Universitario Ruiz y Páez”; con el objetivo de determinar la calidad de atención del profesional de Enfermería en el servicio de maternidad. El estudio fue de tipo

cuantitativo, descriptivo simple, de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 15 profesionales de Enfermería y por 30 pacientes. Utilizando una lista de cotejo y un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que respecto al nivel de atención que brinda el profesional de enfermería en la dimensión trato humanizado, la calidad de atención fue regular con un 53.33%; en la dimensión de los cuidados, el nivel de calidad de atención fue regular en el 100% de pacientes encuestadas; asimismo, respecto al nivel de satisfacción, el 43% de encuestadas se mostraron satisfechas con la atención de Enfermería. Concluyendo que la calidad de atención se relaciona con el nivel de satisfacción de las pacientes consideradas en el estudio.

2.1.1. A nivel nacional.

En Lima, en el 2017, Echevarría²² realizó el estudio titulado: “Percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica de Lima”; con el objetivo de determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 250 pacientes, utilizando un cuestionario de percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que en la percepción del cuidado humanizado global, el 84% de pacientes lo consideró como excelente; en la correlación por dimensiones, la edad se correlacionó

con hacer enfermero ($p = 0,020$) y la proactividad ($p = 0,035$); el género con hacer enfermero ($p = 0,001$), apoyo físico ($p = 0,037$) y empatía ($p = 0,033$); el tiempo de hospitalización se correlacionó con la empatía ($p = 0,031$). Concluyendo que la mayoría de los pacientes hospitalizados consideraron que la calidad del cuidado humanizado de Enfermería fue excelente.

En Lima, en el 2017, Chilquillo⁶ presentó el estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería percibida por el adulto mayor. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017”; con el objetivo de determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibido por el adulto mayor. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, e corte transversal; la muestra estuvo conformada por 53 pacientes adultos mayores utilizando una escala tipo Lickert en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que en general la calidad del cuidado de enfermería percibido por el adulto mayor fue de nivel medio en 68%; seguido por un nivel de calidad alto con 21%, y el 11% presentó un nivel de calidad bajo. Concluyendo que el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibido por los adultos mayores fue de nivel medio con tendencia a un nivel alto.

En Sullana, en el 2017, Simpertegui²³ realizó la investigación titulada: “Percepción de los pacientes frente a la calidad de atención de profesional de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Militar I – División del Ejército. Diciembre 2016 – Abril 2017”; con el objetivo de determinar la percepción de los pacientes frente a la calidad de atención del profesional de enfermería, en el servicio de

emergencia del Hospital Militar de la Primera División del Ejército. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 175 pacientes, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que la percepción de los pacientes frente a la calidad de la atención del profesional de enfermería es calificada como favorable el 87,0%, medianamente favorable el 10,9% y desfavorable el 2,2%. La percepción de los pacientes según la dimensión interpersonal, es favorable para el 93,5% y medianamente favorable el 6,5%. Y en la dimensión entorno, es favorable el 71,7%, medianamente favorable el 19,3% y desfavorable el 8,7%. Concluyendo que la percepción de los pacientes frente a la calidad de la atención del profesional de enfermería es calificada como favorable el 87,0%, medianamente favorable el 10,9% y desfavorable el 2,2%.

En Chiclayo, en el 2015, Oliva²⁴, realizó el estudio titulado: “Nivel de satisfacción del adulto post operado respecto al cuidado de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque”; con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción en el paciente adulto postoperado respecto al cuidado de Enfermería en servicio de Cirugía. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 72 pacientes hospitalizados, utilizando una escala de satisfacción del paciente en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 65,3% de pacientes hospitalizados estuvieron satisfechos con el

cuidado de Enfermería; en relación a las necesidades fisiológicas, seguridad y protección, amor y pertenencia, el 54,2% de pacientes se mostraron satisfechos; y por último, en relación a las expectativas y percepciones, el 83% estuvo satisfecho con el cuidado de Enfermería. Concluyendo que las enfermeras del Hospital brindan un cuidado de calidad a los pacientes hospitalizados.

2.1.2 A nivel local.

En Huánuco, 2018, Lozano, Palomino y Verde²⁵ realizaron un estudio de investigación con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería y la satisfacción percibida por el paciente del Hospital Hermilio Valdizán Medrano; la investigación fue de tipo analítica, prospectiva, de corte transversal; la muestra fue de 60 pacientes utilizando un cuestionario de calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera(o) y un cuestionario de satisfacción percibida por el paciente hospitalizado; los resultados que encontraron fueron que la percepción de la calidad del cuidado humanizado de Enfermería fue de 61,7% de pacientes en el nivel de buena calidad y 38,3% en el nivel regular; en cuanto a la satisfacción percibida, 76,7% estuvieron satisfechos y 23,3% se mostraron insatisfechos con el cuidado de Enfermería. Al analizar la relación entre dichas variables, se identificó que la calidad de cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería se relaciona con la satisfacción percibida por los pacientes; también con la dimensión accesibilidad, la explicación – facilitación, el confort ($p = 0,034$);

anticipación ($p = 0,006$); la relación de confianza y la monitorización – seguimiento; concluyendo finalmente que la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería se relaciona con la satisfacción percibida por el paciente en la institución en estudio.

En Huánuco, en el 2017, Valles¹⁸ presentó la investigación titulada: “Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de cirugía. El estudio fue de tipo analítico relacional, la muestra estuvo conformada por 193 pacientes post operados, utilizando una escala de satisfacción y una escala de calidad de atención en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que, respecto a la satisfacción de los pacientes post operados, el 67,8% estuvieron medianamente satisfechos; en cuanto a la calidad de cuidados brindados, el 60,1% percibieron que fueron de regular calidad. Al analizar la relación entre las variables encontró que la satisfacción de los pacientes post operados ($p=0,000$) y sus dimensiones cuidado de las necesidades fisiológicas ($p=0,002$), accesibilidad de los servicios de Enfermería ($p=0,000$), interrelación profesional de Enfermería - Paciente ($p=0,001$) y la satisfacción con el tratamiento y prevención de riesgos ($p=0,007$) se relacionaron significativamente con la calidad de cuidados que brindó el profesional de Enfermería en la muestra en

estudio. Concluyendo que la satisfacción de los pacientes post operados se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería.

En Huánuco, en el 2016, Casimiro²⁶ realizó el estudio titulado: “Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de Enfermería en los servicios de hospitalización de un Hospital Público de Huánuco”; con el objetivo de determinar el nivel de calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, con diseño trasversal comparativo; la muestra estuvo conformada por 72 profesionales de Enfermería, a quienes se les aplicó el “Caring Efficacy Scale” (CES) en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 48,6% de enfermeras presentaron un nivel bueno de calidad de cuidados humanizados, el 31,6% un nivel deficiente y 15,3% un nivel regular. Respecto a la hipótesis de diferencia en el nivel de cuidados humanizados se encontró significancia estadística ($p=0,002$). Concluyendo que el nivel de cuidados humanizados por la mayoría de los profesionales de enfermería fue bueno.

En Huánuco, en el 2015, Barrera²⁷ realizó la investigación titulada: “Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el Centro de Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán Medrano”; con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y la satisfacción del usuario en el Centro de Hemodiálisis. El estudio fue

de tipo observacional, prospectivo, transversal analítico con diseño correlacional; la muestra fue de 90 pacientes aplicando una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 83,3% de pacientes presentaron satisfacción en relación a los cuidados que reciben del personal de enfermería. El 83,3% observó buena calidad de atención en forma general; en la dimensión técnica de calidad de cuidado el 87,8% observó calidad buena y 12,8 % observó calidad mala. En la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado 84,4% observó calidad buena y el 15,6 % observó calidad mala. En la dimensión entorno o amenidades de la calidad de cuidado el 58,9% observó calidad buena y el 41,1 % observó calidad mala. Concluyendo que hubo dependencia entre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y la satisfacción del usuario en el centro de Hemodiálisis de la institución hospitalaria en estudio.

2.2 Bases teóricas.

2.2.1 Teoría de los cuidados de Kristen Swanson.

Swanson²⁸ concibe los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el cual se siente un compromiso y una responsabilidad personal, proponiendo en su modelo teórico, 5 principios básicos (conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias). Los conocimientos se refieren a las capacidades de la persona para dar cuidados, el segundo las preocupaciones y compromisos individuales que llevan a las acciones de los cuidados, el tercero a las condiciones que

aumentan o reducen la probabilidad de suministrar cuidados, el cuarto a las acciones de los cuidados brindados y por último a las consecuencias de los resultados intencionales y no intencionales de los cuidados para el paciente; esta teoría apoya la idea de que los cuidados son un fenómeno central de la práctica de Enfermería,

Swanson plantea que independientemente de los años de experiencia de una enfermera y los cuidados de Enfermería se dan como un conjunto de procesos secuenciales (subconceptos) creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (mantener las creencias), la comprensión (conocimientos), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al paciente (estar con) las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado por el paciente)²⁹.

Esta teoría se relaciona con el presente puesto que la calidad de atención en Enfermería constituye la esencia de esta carrera profesional en la función asistencial.

2.2.2 Teoría del cuidado humano de Jean Watson.

Watson³⁰ sostuvo en su teoría que el cuidar es el propósito de la primordial de la profesión de Enfermería, brindando el cuidado en el mantenimiento o rehabilitación de la salud, así como el apoyo psicológico y espiritual en el proceso de la vida y permitiendo a las personas el acceso a una mejor calidad de vida basado en el respeto a su condición humana.

La teoría del cuidado humano guía hacia un compromiso profesional orientado por el cumplimiento de normas éticas, que

constituyen un factor motivador esencial en el proceso del cuidado brindado a los pacientes. Por ello, la calidad de las intervenciones del profesional de Enfermería se fundamenta en la participación de la enfermera – persona en el conocimiento amplio del comportamiento humano, sus respuestas, necesidades, esfuerzos y límites, y en su saber reconfortar, tener compasión y empatía³¹.

En esta teoría el profesional de Enfermería se dedica a la promoción, tratamiento, restablecimiento de la salud, enfocados en el cuidado de los pacientes enfermos y usuarios de los programas de salud, quienes requieren cuidados holísticos que promuevan, la salud y la calidad de vida; considerando que el cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal; por ello, la teoría de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos en la atención a los pacientes³⁰.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio puesto que los cuidados que brinda la enfermera a los pacientes con hipertensión arterial deben ser brindados a través de una atención humanizada, teniendo en consideración los postulados expuestos en esta teoría.

2.2.3 Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau.

Según Peplau³², los cuidados de Enfermería se basan en una relación interpersonal enfermera(o) – paciente, mediante un proceso terapéutico y significativo que funciona en colaboración con otros procesos humanos para conseguir el bienestar de los pacientes en el contexto asistencial y comunitario.

De acuerdo a este enfoque teórico, la práctica de las intervenciones de Enfermería se basa en el desarrollo de la competencia de las relaciones interpersonales y la resolución de los problemas del paciente; donde los profesionales de Enfermería consiguen sus metas mediante el desarrollo de las destrezas del paciente para enfrentar los problemas y lograr un óptimo estado de salud, a través de la relación interpersonal enfermera – paciente³³.

Por ello, Peplau estableció que las fases de la interrelación enfermera – paciente son las siguientes:

a) Orientación.- Constituye el inicio de las relaciones interpersonales, cuando el paciente reconoce una sensación de necesidad y busca ayuda profesional; siendo la fase donde se inicia la relación enfermera – paciente; donde la enfermera tiene que usar al máximo los recursos necesarios para ayudar al paciente a comprender su problema y determinar la necesidad de ayuda que este manifieste; representando una etapa crítica, donde se determinará si el paciente acepta o no la propuesta del profesional de Enfermería, propiciando la interrelación productiva enfermera – paciente³⁴.

b) Identificación.- En esta fase el paciente conoce la situación y contesta de forma selectiva a las personas que pueden brindarle una mejor ayuda, por ello, expresa sus sentimientos relacionados con la percepción del problema y es responsabilidad del profesional de Enfermería ayudarle a explorar sus sentimientos para que pueda sobrellevar la enfermedad y refuerce los

mecanismos positivos de su personalidad en el cumplimiento de su régimen terapéutico³².

c) Aprovechamiento.- En esta fase, el profesional de Enfermería ayuda al paciente a utilizar al máximo todas las alternativas de solución que hayan identificado juntos; donde el paciente puede comprobar la relación y experimentar sentimientos de dependencia e independencia, donde el profesional de Enfermería debe buscar satisfacer las demandas del paciente a medida que estas aparezcan durante el proceso de recuperación del paciente³³.

d) Resolución.- En esta fase se abandona de manera progresiva los objetivos trazados anteriormente y se adoptan objetivos nuevos relacionados con el ambiente psicosocial para que el paciente logre reinsertarse de forma exitosa en su entorno familiar y social; y ello se produce cuando el profesional de Enfermería y el paciente resumen su relación interpersonal, fomentando el crecimiento y la madurez entre ambos, basados en el respeto mutuo, en el contexto asistencial³⁴.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio puesto que la atención de Enfermería debe realizarse a través de la interrelación enfermera paciente, para proveer el mejor tratamiento respectivo, y por ende, mejorar la percepción de usuarios hipertensos.

2.3 Definiciones conceptuales.

2.3.1 Aspectos generales de la hipertensión arterial.

Según Díaz y Lezama³⁵ la hipertensión arterial es una enfermedad de evolución crónica caracterizada por la elevación de la

presión arterial sistólica o diastólica por encima de los niveles óptimos esperados.

Al respecto, Sierra citado por Fanarraga⁷ señala que constituye la presencia continua de cifras de presión arterial sistólicas igual o superior a 140 mmHg y de la presión arterial diastólica superior de 90 mmHg o de ambas a la vez; no obstante las cifras inferiores a dichos límites no indican que no exista riesgo de padecer de hipertensión arterial.

Mientras que Aguilar³⁶ menciona que la hipertensión arterial es una afección caracterizada por una tensión arterial elevada que excede de 140/90 mmHg debido a un incremento de la resistencia periférica al paso de la sangre en las arteriolas.

2.3.2 Definiciones de calidad.

Según la Sociedad Americana para el control de calidad (ASQC)³⁷ refiere que la calidad constituye el conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente.

Por su parte Crosby³⁸ refiere que la calidad se define como cumplimiento de requisitos, y que el sistema de calidad es la prevención, el estándar de realización es cero defectos, la medida de la calidad es el precio del cumplimiento.

Tenner y Detoro³⁹ consideran que la calidad es aquella estrategia que ofrece bienes y servicios que satisfagan completamente a los clientes, atendiendo a sus expectativas explícitas.

2.3.3 Calidad de atención en salud.

Según Mompart⁴⁰, la calidad es el grado de obtención de una determinada característica, por ello, la calidad en la asistencia sanitaria consiste en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, para lograr el mejor resultado con el mínimo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso del cuidado.

Al respecto, Díaz⁴¹ refiere que constituye el conjunto de características que deben tener los servicios de salud en el proceso de atención a los usuarios desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto para los proveedores como por los usuarios de los establecimientos de salud.

Por su parte, Porra⁴² señala que la calidad de los servicios de salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda el máximo de beneficios para la salud y lograr mejores resultados en la satisfacción del paciente

Donabedian⁴³ manifiesta que la calidad de atención en salud es el grado en los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud.

Y por último, Sánchez, Martínez y Galicia⁴⁴ señalan que la calidad de la atención en los servicios de salud es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes tanto en el contexto asistencial como comunitario para lograr un adecuado empoderamiento y sensibilización sobre su proceso patológico.

2.3.4 Calidad de atención de Enfermería.

Según la Organización Mundial de la Salud citado por Valles¹⁷ señala la calidad de atención de Enfermería consiste en asegurar que cada paciente reciba de manera individualizada el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima y lograr la máxima satisfacción del paciente con el proceso del cuidado brindado.

Al respecto Francoise⁴⁵, la calidad de atención de Enfermería constituye un proceso secuencial que abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de salud y enfermedad; basado en un compromiso moral entre la persona cuidada y las personas que profesan el cuidado.

Donabedian⁴³ manifiesta que la calidad de atención de Enfermería es el grado en los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud.

Desde el enfoque metodológico SERVQUAL, la calidad es considerada como la valoración subjetiva que realizan los pacientes respecto a los cuidados de Enfermería que les permiten satisfacer sus necesidades o expectativas de los pacientes respecto a la mejora de su estado de salud¹.

Por consiguiente, la calidad de atención de Enfermería, se infiere como el cuidado apropiado, personalizado, humanístico, constante y eficaz, de acuerdo con los modelos determinados para una práctica profesional competente, con el interés de alcanzar la satisfacción de los pacientes en los establecimientos de salud⁴⁶.

2.3.5 Dimensiones de la calidad de atención de Enfermería.

Dentro de las dimensiones de la calidad de atención de Enfermería se consideran las siguientes.

2.3.5.1 Dimensión cuidado humano.

Según Barret citado por Gonzales⁴⁷, el cuidado humano constituye la manera mediante el cual los profesionales de Enfermería comprenden al paciente o usuario externo, determinando en gran medida el tipo de cuidado que reciba este y en que se basa su importancia, donde la comprensión del paciente se constituye en el aspecto clave para brindar una buena atención a los usuarios.

Por ello, el cuidado humano constituye el grado de interacción y comunicación que se da entre el usuario y el prestador de servicio, que involucra una adecuada relación interpersonal, en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que se brinde influyendo de manera determinante en la satisfacción del usuario con la atención brindada⁴⁸.

El principio fundamental del cuidado humano de Enfermería consiste en respetar la individualidad del paciente, por ello la enfermera en el contexto asistencial debe saludar de manera cordial al usuario, llamarlo por su nombre, tratarlo con respeto y consideración, brindarle un trato amable y mantener una buena comunicación durante el proceso de prevención, tratamiento y control de las patologías que lo afectan⁴⁹.

2.3.5.2 Dimensión técnica – científica.

Constituye la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que la atención de la enfermera rinda el máximo de beneficios para mantener el estado de salud de los pacientes y usuarios en general, con un mínimo de riesgos con la atención mediante la aplicación de conocimientos y habilidades adquiridas durante su formación profesional; siendo sus principales indicadores la efectividad, eficacia, eficiencia, integralidad, continuidad y seguridad en la atención que se brinda a los pacientes⁵⁰.

2.3.5.3 Dimensión entorno físico.

Se encuentra relacionado con las condiciones físicas del ambiente donde la enfermera proporciona los cuidados y atención respectiva a los usuarios con hipertensión arterial; y sus indicadores son la privacidad, limpieza, orden, iluminación, ventilación y estado del mobiliario y de los ambientes donde se brinda la atención a los pacientes⁴⁵¹.

2.3.5.4 Dimensión relaciones interpersonales.

Representa la interacción social que se produce entre los pacientes o usuarios y el profesional de Enfermería que brinda la atención de salud, considerándose en esta dimensión que la enfermera tenga características especiales como sentir interés por el paciente; así como practicar valores y normas éticas en la atención brindada en el contexto asistencial; siendo sus indicadores el trato, respeto, interés por necesidades afectivas, paciencia y confianza⁵².

En esta dimensión se considera el proceso de interacción social entre el usuario y la enfermera que brinda la atención respectiva que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en relación de respeto y cordialidad mutua⁵².

2.3.6 Definición de percepción.

Según Day⁵³ la percepción constituye el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación de los sentidos, mediante el cual se obtiene la información del medio ambiente y se decide las acciones que se realizarán en la vida cotidiana.

Por su parte Allport⁵⁴ señala que la percepción es el proceso cognitivo de la conciencia basada en el reconocimiento, interpretación y elaboración de juicios relacionado a las sensaciones conseguidas en el ambiente físico y social.

Taylor⁵⁵ define la percepción como la selección y organización de sensaciones, de manera que adquieran significado; señalando además que es un proceso psicológico por el cual el individuo connota de significado al ambiente; es decir, es la manera como cada quien percibe las cosas.

En conclusión, se puede establecer que la percepción es un proceso cíclico de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores, que depende de la información que el mundo brinda, y de las experiencias de quien las percibe; afectando tanto al acto perceptivo y a otros procesos superiores, como las motivaciones y expectativas²⁹.

2.3.7 Percepción de los pacientes con hipertensión arterial.

En los pacientes con hipertensión arterial, la percepción es conceptualizada como como un proceso mental que les permite organizar de manera significativa y clara en su ambiente interior, todo aquello que obtiene del medio exterior, para poder tener conciencia de lo que lo rodea, haciendo referencia a la impresión que surge de la interrelación en el momento de recibir los cuidados brindados⁵⁶.

Al respecto, García⁵⁷ menciona que la percepción de los pacientes constituye el momento en que los pacientes evalúan la satisfacción de sus necesidades por parte del personal de salud y por consiguiente, valora la calidad de la prestación asistencial en los servicios de salud.

Según Vicente⁵⁸, entre los profesionales de Enfermería y los pacientes con hipertensión arterial surge una relación de tipo especial, debido a que los pacientes se vuelven parcial o totalmente dependientes de la atención y cuidados que le brindan los profesionales de Enfermería, surgiendo determinados deberes y obligaciones que van más allá de las relaciones sociales comunes.

Por su parte Vargas⁵⁹ menciona que los pacientes hipertensos son capaces de distinguir perfectamente las diferencias que existen entre las personas encargadas de su cuidado, identificando quién demuestra preocuparse por ellos y los trata como un ser humano y no como un simple caso más; teniendo conocimiento pleno del grado de interés que se le demuestra en la prestación de los cuidados.

Por ello, la percepción de la calidad de atención de Enfermería se encuentra manifestada como la representación mental que el paciente tiene respecto a la interrelación profesional de Enfermería y los usuarios hipertensos en la que ambos son vistos como seres humanos en todas sus dimensiones y que surge como producto de las impresiones que el paciente obtuvo de la observación y su experiencia personal respecto al desempeño laboral del profesional de Enfermería al brindarle los cuidados y la atención respectiva durante el tratamiento y control de su proceso patológico⁶⁰.

2.4 Hipótesis

En el presente estudio de investigación se formularon las siguientes hipótesis descriptivas:

2.4.1 Hipótesis descriptivas:

Hi₁: La calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₁: La calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes.

Hi₂: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₂: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes.

Hi₃: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnico científica según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₃: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnico científica según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes.

Hi₄: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₄: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes.

Hi₅: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₅: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes.

2.5 variables

2.5.1 Variable Principal.

Calidad de atención que brinda la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial.

2.5.2 Variables de caracterización

- **Características demográficas:**
 - Edad.
 - Género.
 - Lugar de residencia.
- **Características sociales:**
 - Estado civil
 - Grado de escolaridad.
 - Ocupación.
 - Tenencia de seguro.
- **Características relacionadas al proceso patológico:**
 - Tiempo de enfermedad.
 - Recibe tratamiento farmacológico.
 - Recibe tratamiento con productos naturales.
 - Control de peso.

2.6 Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL				
Calidad de atención que brindan la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial.	Cuidado Humano	Categórica	Buena: 22 a 28 puntos. Regular: 15 a 21 puntos. Deficiente: 7 a 14 puntos	Ordinal Politómica
	Técnica Científica	Categórica	Buena: 22 a 28 puntos. Regular: 15 a 21 puntos. Deficiente: 7 a 14 puntos	Ordinal Politómica
	Relaciones Interpersonales	Categórica	Buena: 22 a 28 puntos. Regular: 15 a 21 puntos. Deficiente: 7 a 14 puntos	Ordinal Politómica
	Entorno Físico	Categórica	Buena: 16 a 20 puntos. Regular: 11 a 15 puntos. Deficiente: 5 a 10 puntos	Ordinal Politómica
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características Sociodemográficas	Edad	Numérica	41 a 50 años 51 a 60 años 61 a 70 años 71 a 80 años	De intervalo

	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Grado de escolaridad	Categórica	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa	Ordinal Politómica
	Ocupación	Categórica	Trabajador dependiente Trabajador independiente Jubilado (a) Ama de casa	Nominal Politómica
Características relacionadas al proceso patológico	Tiempo de Enfermedad	Numérica	Menos de 1 año De 1 a 5 años. Más de 5 años	De razón
	Recibe tratamiento con productos naturales	Categórica	Si recibe No recibe	Nominal Dicotómica
	Control de peso	Categórica	Si se controla No se controla	Nominal Dicotómica

CAPÍTULO III

3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación.

De acuerdo a la intervención de la investigadora, el estudio fue de tipo observacional, debido a que no hubo intervención ni manipulación de la variable analizada, y los resultados obtenidos reflejaron de manera natural, espontánea y pertinente la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios hipertensos en estudio.

Según la planificación de la recolección de los datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque la información fue recolectada después de la planificación de la investigación mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en la muestra de usuarios hipertensos en estudio.

Respecto al número de mediciones de la variable; el estudio fue de tipo transversal porque la variable de estudio fue medida en una sola ocasión y los instrumentos de recolección de datos fueron aplicados en un periodo determinado de tiempo y espacio en la muestra de usuarios hipertensos en estudio.

Y por último, según el número de variables analíticas, el estudio fue de tipo descriptivo, porque se estudió la variable principal mediante un análisis estadístico univariado de acuerdo a las características inherentes de la población en estudio y la magnitud del problema relacionado a la calidad de atención que brinda la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial.

3.1.1 Enfoque.

El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, pues se encuentra basado en la medición de la calidad de atención brindada por la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Peru Corea, fundamentándose en la recolección de datos y en el uso del análisis estadístico e inferencial para poner a prueba cada una de las hipótesis planteadas inicialmente en el presente estudio de investigación.

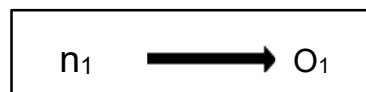
3.1.2 Alcance o nivel.

El presente estudio de investigación pertenece al nivel descriptivo, puesto que su propósito principal fue determinar la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los pacientes con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Perú Corea durante el año 2018.

3.1.3 Diseño.

El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo simple, como se presenta a continuación:

DIAGRAMA:



Dónde:

n_1 = Muestra de usuarios con hipertensión arterial.

O_1 = Descripción de la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población.

La población estuvo conformada por 143 usuarios con diagnóstico médico de Hipertensión Arterial inscritos en el Programa de Daños No Transmisibles del Centro de Salud Perú Corea; que según datos obtenidos del registro de usuarios con hipertensión arterial proporcionado por la enfermera responsable de la estrategia sanitaria de este establecimiento de salud.

a) Criterios de inclusión.- Se incluyeron en la investigación a todos los usuarios diagnosticados con hipertensión arterial que aceptaron participar voluntariamente del estudio y acudieron de manera regular al consultorio del Programa de Daños No Transmisibles del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco.

b) Criterios de exclusión.- Se excluyeron de la investigación a 8 usuarios que no tuvieron ningún nivel de estudios y por tanto se encontraban imposibilitados para responder las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación; quedando la muestra conformada por 135 usuarios con hipertensión arterial.

c) Ubicación en el espacio: El presente estudio de investigación se realizó en el consultorio del Programa de Control de Daños No Transmisibles del Centro de Salud Perú Corea, ubicado en la Urbanización María Luisa S/N, en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: El presente estudio se ejecutó durante el mes de diciembre del año 2018.

3.2.2 Muestra

Por ser una población accesible se incorporó como muestra de estudio a todos los usuarios con diagnóstico de Hipertensión Arterial inscritos en el Programa de Daños No Transmisibles del Centro de Salud Perú Corea; que inicialmente fueron en total 143 usuarios con diagnóstico hipertensión arterial, de los cuales 8 usuarios fueron excluidos por no tener ningún grado de escolaridad, quedando la muestra final constituida por 135 usuarios con hipertensión arterial registrados en la institución en estudio.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Para la recolección de datos.

a) Técnicas.

Las técnicas utilizadas en esta investigación fueron la entrevista, porque se recolectó la información de los usuarios de manera personalizada; y la psicometría, porque se evaluó la percepción de los usuarios mediante el uso de técnicas estadísticas, que permitieron obtener información pertinente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial participantes de esta investigación.

b) Instrumentos.

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron los siguientes:

- **Gruía de entrevista de características (Anexo N° 01).**- Este instrumento permitió conocer las características generales de los usuarios en estudio; se encuentra constituida por 11 preguntas

divididas en tres dimensiones: características demográficas con 3 reactivos (edad, género y lugar de residencia), características sociales con 4 reactivos (estado civil, grado de escolaridad, ocupación y tenencia de seguro de salud) y características relacionadas al proceso patológico con 4 reactivos (tiempo de diagnóstico de la enfermedad, tratamiento farmacológico, tratamiento natural y control de peso).

- **Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).**- Este instrumento permitió identificar la calidad de atención que brinda la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial considerados en el presente estudio; se encuentra conformado por 26 ítems clasificados en 4 dimensiones: cuidado humano (7 reactivos), técnico científica (7 reactivos), relaciones interpersonales (7 reactivos) y entorno físico (5 reactivos).

La valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta identificada como percepción de la calidad de atención buena, regular o deficiente, según se consideró pertinente en la recolección de los datos de la presente investigación.

Este instrumento presentó ítems con alternativas de respuesta de tipo politómicas cuyas opciones de respuesta fueron “nunca” “a veces” “casi siempre” y “siempre” y su baremación se realizó asignando las siguientes puntuaciones: nunca = 1 punto; a veces = 2 puntos; casi siempre= 3 puntos y siempre = 4 puntos; y la valoración de los ítems se realizó de acuerdo al puntaje obtenido en el consolidado total de la evaluación de la calidad de

atención siendo clasificada como buena, regular o mala según percepción de la muestra en estudio

La medición de la variable la calidad de atención que brindan la Enfermera a los usuarios con hipertensión arterial se ejecutó teniendo en cuenta la siguiente valoración: buena calidad de atención = 80 a 106 puntos; regular calidad de atención = 53 a 79 puntos; y deficiente calidad de atención = 26 a 52 puntos.

Respecto a la evaluación por dimensiones, en la dimensión cuidado humano, la medición de la variable se realizó del siguiente modo: buena calidad de atención = 22 a 28 puntos; regular calidad de atención = 15 a 21 puntos y regular calidad de atención = 7 a 14 puntos.

En la dimensión técnica científica, la medición de la variable se ejecutó de la siguiente forma: buena calidad de atención = 22 a 28 puntos; regular calidad de atención = 15 a 21 puntos y regular calidad de atención = 7 a 14 puntos.

En la dimensión relaciones interpersonales, la medición de la variable se ejecutó de la siguiente forma: buena calidad de atención = 25 a 32 puntos; regular calidad de atención = 17 a 24 puntos y regular calidad de atención = 8 a 16 puntos.

Y por último, en la dimensión entorno físico, la medición de la variable se realizó del siguiente modo: buena calidad de atención = 16 a 20 puntos; regular calidad de atención = 11 a 15 puntos y regular calidad de atención = 5 a 10 puntos.

c) Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

Los instrumentos fueron sometidos a los siguientes procesos de validez y confiabilidad:

- **Validez por jueces expertos.-** Se consultaron 05 jueces expertos, quienes evaluaron la representatividad de los ítems presentados en los instrumentos de investigación; concordando todos los expertos que eran adecuados para medir la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en términos de relevancia, suficiencia, claridad y coherencia de los ítems; y de manera específica algunas sugerencias y aportes brindados por los jueces expertos fueron:

Experta 01: Lic. Percy Rodríguez Retis (Gerente del ACLAS Pillco Marca); la experta recomendó corregir algunos errores ortográficos e incluir el grado de escolaridad en las características generales recomendando posteriormente su aplicación en la muestra en estudio.

Experto 02: Lic. Eler Borneo Cantalicio (Docente de Enfermería de la Universidad de Huánuco); El experto consideró que los ítems presentados en los instrumentos de investigación eran adecuados para medir la variable en estudio recomendando continuar con la validación cuantitativa.

Experta 03: Lic. Wadner Irribaren Calderón (Enfermero Asistencial Hospital Regional Hermilio Valdizán en Huánuco); la

experta recomendó adaptar algunas terminologías a la realidad sociocultural de los usuarios en estudio; y que luego se podía continuar con la recolección de datos.

Experto 04: Lic. José Luis Barrio de Mendoza Melgarejo (Docente Universidad de Huánuco); el experto consideró que el instrumento se encontraba apto para su aplicación.

Experta 05: Licenciado Silverio Bravo Castillo (Metodólogo en investigación científica en ciencias de la salud); el experto consideró que se podía aplicar los instrumentos en los pacientes hipertensos en estudio.

- **Validez por consistencia interna (confiabilidad).**- Se realizó una prueba piloto en el consultorio del Programa de Daños No Transmisibles del Centro de Salud de Potracancha, a través del muestreo no probabilístico por conveniencia tomándose como muestra a 10 usuarios con hipertensión arterial, quienes tuvieron características similares a la muestra en estudio para asegurar la representatividad de los resultados de la aplicación de esta prueba experimental.

En cuanto a los indicadores evaluados en la aplicación de la prueba piloto se hallaron los siguientes resultados:

Tasa de no respuesta.- La tasa de no respuesta fue del 0% porque todos los usuarios encuestados accedieron a participar voluntariamente del estudio piloto.

Tasa de no respuesta por ítems.- La tasa de no respuesta por ítems fue de 10%, debido a que se identificó a un usuario que

no pudo comprender algunas preguntas planteadas en el instrumento de recolección de datos, necesitando del apoyo del encuestador(a) para absolver sus datos y culminar adecuadamente su participación en la prueba piloto.

Tasa de abandono.- La tasa de abandono en la prueba piloto fue del 0%, debido que ninguno de los pacientes abandonaron intentaron retirarse de la prueba piloto antes de contestar la totalidad de preguntas planteadas en el instrumento de investigación.

Tiempo de aplicación de instrumentos de investigación.- El tiempo promedio de aplicación del instrumento de investigación en el estudio piloto fue de 15 minutos por cada usuario con hipertensión arterial participante de esta prueba experimental.

Confiabilidad del instrumento de investigación.- Con los resultados de la prueba piloto se determinó la confiabilidad del instrumento “Escala de Calidad de Atención”, con la prueba del Alfa de Cronbach; obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,874; resultado que demostró que este instrumento tenía un alto grado de confiabilidad validando su uso en el proceso de recolección de datos propiamente dicho.

3.3.2 Para la presentación de datos.

En la presentación de los resultados de la investigación se consideró el desarrollo de las siguientes etapas:

a) Autorización.- Se emitió un oficio dirigido al director del Centro de Salud Perú Corea solicitando la autorización respectiva para aplicar

los instrumentos de recolección de datos en la muestra de usuarios con hipertensión arterial considerados como participantes de la investigación.

b) Aplicación de instrumentos.- En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió la autorización emitida por el director del Centro de Salud Perú Corea.
- Se solicitó la enfermera responsable del Programa de Daños No Transmisibles de este establecimiento de salud el registro de usuarios con hipertensión arterial para la identificación y selección de la muestra del estudio de investigación.
- Se programaron las fechas de recolección de datos en la muestra en estudio.
- Se realizó la validación cuantitativa y cualitativa de los instrumentos de investigación.
- Se recolectaron los materiales logísticos necesarios para realizar el proceso de recolección de datos.
- Se contrataron a dos encuestadores quienes fueron capacitados en los procedimientos técnicos y metodológicos a seguir durante el proceso de recolección de datos.
- Se identificó a cada uno de usuarios con hipertensión arterial participantes de la investigación, y se le invitó a participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

- Se aplicó el instrumento de investigación a cada uno de los usuarios considerados en el estudio, verificando que todas las preguntas fueron contestadas en su totalidad.
- Se le brindó a cada paciente un regalo simbólico como muestra de agradecimiento por la colaboración brindada durante la recolección de datos.
- Se agradeció a la enfermera responsable del programa de salud por la colaboración brindada y nos retiramos de la institución para realizar el análisis de gabinete respectivo.

c) Revisión de los datos.- Se examinaron críticamente los instrumentos de recolección de datos utilizados en el presente estudio; realizando el control de calidad de cada uno de ellos, asegurando la representatividad de los resultados obtenidos y la eliminación de encuestas rellenas inadecuadamente.

d) Codificación de los datos.- Se transformaron en códigos numéricos las respuestas obtenidas de los usuarios participantes del estudio, teniendo en consideración las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos.

e) Clasificación de los datos.- Los resultados obtenidos fueron clasificados según el tipo de variable y su escala de medición,

f) Procesamiento de los datos.- Los datos obtenidos fueron procesados en primer lugar de forma manual mediante la elaboración de un sistema de códigos numéricos denominada tabla matriz de base de datos física, que posteriormente fue trasladada a una base de datos del programa Excel 2013, donde se realizó el

procesamiento numérico; y por último, se realizó el procesamiento estadístico de los datos encontrados a través del uso del paquete estadístico IBM SPSS Versión 23.0 para Windows.

g) Plan de tabulación de datos.- Los datos recolectados fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes para la parte descriptiva del presente estudio de investigación.

h) Presentación de datos- Los datos obtenidos fueron presentados en tablas académicas según la variable y dimensiones en estudio, que permitió realizar el análisis e interpretación de acuerdo al marco teórico correspondiente a la calidad de atención que brinda la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial.

3.3.3 Para el análisis e interpretación de datos.

a) Análisis descriptivo.- Se detallaron las características propias de la variable de estudio, considerando el tipo de variable y su escala de medición; realizándose el análisis descriptivo mediante la utilización de las medidas de cualitativas de frecuencias y proporciones por ser todas las variables analizadas en la investigación de tipo categóricas.

b) Análisis inferencial.- Se realizó un análisis estadístico de tipo univariado, haciendo uso de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; considerando en la significancia estadística de las pruebas el valor $p \leq$ de 0,05; como valor teórico para acepta o rechazar las hipótesis planteadas en esta investigación.

c) **Consideraciones éticas de la investigación.-** Para fines de la investigación, en el presente estudio se consideró la firma del consentimiento informado y la aplicación de los siguientes principios bioéticos de Enfermería::

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque se buscó que los resultados del presente estudio de investigación beneficien a cada uno de los usuarios hipertensos participantes del estudio, permitiendo implementar y estandarizar protocolos de atención que permitan brindar una buena calidad de atención a los usuarios en el contexto asistencial.
- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque en ninguna etapa de la investigación se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y el bienestar de los usuarios considerados en el estudio, ya que la información obtenida fue de carácter confidencial y de uso exclusivo para fines de investigación.
- **Autonomía;** se respetó este principio, ya que se solicitó el consentimiento informado de carácter escrito a cada una de los usuarios con hipertensión arterial, el cual fue solicitado en el momento de abordar al usuario participante del estudio; y se les explicó a cada uno de ellos que podían retirarse de la investigación en el momento que lo consideren pertinente.
- **Justicia;** se respetó este principio, porque se brindó a todos los usuarios con hipertensión arterial en estudio un trato digno, respetuoso y justo, sin discriminación de género, raza, religión o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS

4.1 Procesamiento de datos.

4.1.1 Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Edad en años	Frecuencia	%
41 a 50	16	11,9
51 a 60	57	42,2
61 a 70	42	31,1
71 a 80	20	14,8
Total	135	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En cuanto a la edad en años de los usuarios de estudio, se identificó que la mayoría representada en el 42,2% (57) de personas tuvieron de 51 a 60 años; 31,1% (42) presentaron edades que fluctuaron entre los 61 y 70 años; 14,8% (20) tuvieron de 71 a 80 años de edad y en menor proporción, 11,9% (16) presentaron edades que fluctuaron entre los 41 y 50 años de edad.

Tabla 02. Género de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Género	Frecuencia	%
Masculino	76	56,3
Femenino	59	43,7
Total	135	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

Respecto al género predominante en los usuarios con hipertensión arterial en estudio, se observó que más de la mitad de encuestados fueron del género masculino con 56,3% (76); mientras que el 43,7% (59) restante pertenecieron al género femenino.

Tabla 03. Grado de escolaridad de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Grado de Escolaridad	Frecuencia	%
Primaria incompleta	11	8,1
Primaria completa	20	14,8
Secundaria incompleta	25	18,5
Secundaria completa	40	26,6
Superior incompleta	17	12,6
Superior completa	22	16,3
Total	135	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En relación al grado de escolaridad de los usuarios en estudio, se halló que 26,6% (40) tuvieron secundaria completa; 18,5% (25) señalaron que tienen secundaria incompleta; 16,3% (22) manifestaron que tienen estudios superiores completos; 14,8% (20) tuvieron primaria completa; 12,6% (17) expresaron que tienen estudios superiores incompletos; y 8,1% (11) declararon que tienen primaria incompleta.

Tabla 04. Ocupación de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Ocupación	Frecuencia	%
Trabajador dependiente	26	19,3
Trabajador independiente	20	14,8
Jubilado	51	37,8
Ama de casa	38	28,1
Total	135	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

Respecto a la ocupación de los usuarios en estudio, se encontró que 37,8% (51) fueron jubilados(as); 28,1% (38) fueron amas de casa; 19,3% (26) tuvieron un trabajo dependiente y 14,8% (20) tuvieron un trabajo de tipo independiente.

Tabla 05. Tiempo de enfermedad en los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Tiempo de Enfermedad	Frecuencia	%
Menos de 1 año	10	7,4
1 a 5 años	49	36,3
Más de 5 años	76	56,3
Total	135	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En relación al tiempo de enfermedad en los usuarios en estudio, se identificó que 56,3% (76) de encuestados señalaron que tienen más de 5 años padeciendo de hipertensión arterial; 36,3% (49) refirieron que tienen de 1 a 5 años de enfermedad y 7,4% (10) manifestaron que tienen menos de 1 año de diagnosticados con hipertensión arterial.

Tabla 06. Recepción de tratamiento con productos naturales en los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Recepción de Tratamiento Productos Naturales	Frecuencia	%
Si recibe	98	72,6
No recibe	37	27,4
Total	135	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En cuanto a la recepción de tratamiento con productos naturales en los usuarios con hipertensión arterial en estudio; se encontró que 72,6% (98) señalaron que si utilizan productos naturales para controlar su hipertensión arterial y 27,4% (37) refirieron que no utilizan productos naturales en el tratamiento de su patología.

Tabla 07. Control de peso en los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Control de peso	Frecuencia	%
Si se controla	78	57,7
No se controla	57	42,3
Total	135	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

Respecto al control de peso en los usuarios con hipertensión arterial en estudio, se evidenció que 57,7% (78) de encuestados manifestaron que controlan su peso corporal como parte del tratamiento de su patología; y 42,3% (57) señalaron que no controlan su peso corporal.

4.2 Calidad de atención

brinda la enfermera según percepción de los usuarios en estudio.

Tabla 08. Calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención Dimensión Cuidado Humano	Frecuencia	%
Buena	45	33,3
Regular	63	46,7
Deficiente	27	20,0
Total	135	100,0

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

Respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los usuarios en estudio, se identificó que 46,7% (63) percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad; 33,3% (45) señalaron que la atención brindada fue de buena calidad; y 20,0% (27) consideraron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de deficiente calidad en esta dimensión.

Tabla 09. Calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica científica según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención Dimensión Técnica – Científica	Frecuencia	%
Buena	42	31,1
Regular	60	44,5
Deficiente	33	24,4
Total	135	100,0

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

En cuanto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica científica según percepción de los usuarios en estudio, se identificó que 44,5% (60) percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad; 31,1% (42) señalaron que la atención brindada fue de buena calidad; y 24,4% (33) consideraron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de deficiente calidad en esta dimensión.

Tabla 10. Calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención Dimensión Entorno Físico	Frecuencia	%
Buena	49	36,3
Regular	64	47,4
Deficiente	22	16,3
Total	135	100,0

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

En relación a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los usuarios en estudio, se identificó que 47,4% (64) percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad; 36,3% (49) señalaron que la atención brindada fue de buena calidad; y 16,3% (22) consideraron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de deficiente calidad en esta dimensión.

Tabla 11. Calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención Dimensión Relaciones Interpersonales	Frecuencia	%
Buena	52	38,5
Regular	62	45,9
Deficiente	21	15,6
Total	135	100,0

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

En cuanto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los usuarios en estudio, se identificó que 45,9% (62) percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad; 38,5% (52) señalaron que la atención fue de buena calidad; y 15,6% (21) consideraron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de deficiente calidad en esta dimensión.

Tabla 12. Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención	Frecuencia	%
Buena	46	34,1
Regular	63	46,7
Deficiente	26	19,2
Total	135	100,0

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

Respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios en estudio, se identificó que 46,7% (63) percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad; 34,1% (46) señalaron que la atención brindada fue de buena calidad; y 19,2% (26) restante consideraron que la atención que brinda la enfermera fue de deficiente calidad en la prestación del servicio asistencial en el ámbito de estudio.

4.3 Contrastación y pruebas de hipótesis.

Tabla 13. Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención Cuidado Humano	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia (Valor p)
Buena	45	33,3	45,0	14,400	0,001
Regular	63	46,7	45,0		
Deficiente	27	20,0	45,0		
Total	135	100,0			

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

Respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los usuarios en estudio se identificó que 46,7% (63) percibieron que la atención brindada fue de regular calidad; 33,3% (45) consideraron que la atención fue de buena calidad; y 20,0% (27) percibieron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de regular calidad en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial mediante la aplicación de la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 14,400; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,001$); observándose que predominaron los usuarios con hipertensión arterial que percibieron que la atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano fue de regular calidad; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 14. Comparación de frecuencias observadas respecto a la respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica científica según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención Técnica Científica	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia (Valor p)
Buena	42	31,1	45,0	8,400	0,015
Regular	60	44,5	45,0		
Deficiente	33	24,4	45,0		
Total	135	100,0			

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

En cuanto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica científica según percepción de los usuarios en estudio se identificó que 44,5% (60) percibieron que la atención brindada fue de regular calidad; 31,1% (42) consideraron que la atención fue de buena calidad; y 24,4% (33) percibieron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de regular calidad en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial mediante la aplicación de la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 8,400; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,015$); observándose que predominaron los usuarios con hipertensión arterial que percibieron que la atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica científica fue de regular calidad; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 15. Comparación de frecuencias observadas respecto a la respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención Entorno Físico	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X ²)	Significancia (Valor p)
Buena	49	36,3	45,0	20,133	0,000
Regular	64	47,4	45,0		
Deficiente	22	16,3	45,0		
Total	135	100,0			

Fuente: Cuestionario de labor educativa de Promoción de la Salud (Anexo 02).

En relación a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los usuarios en estudio se identificó que 47,4% (64) percibieron que la atención brindada fue de regular calidad; 36,3% (49) consideraron que la atención fue de buena calidad; y 16,3% (22) percibieron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de regular calidad en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial mediante la aplicación de la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 20,133; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,000$); observándose que predominaron los usuarios con hipertensión arterial que percibieron que la atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico fue de regular calidad; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 16. Comparación de frecuencias observadas respecto a la respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención Relaciones Interpersonales	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (Valor p)
Buena	52	38,5	45,0	20,311	0,000
Regular	62	45,9	45,0		
Deficiente	21	15,6	45,0		
Total	135	100,0			

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

Respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los usuarios en estudio se identificó que 45,9% (62) percibieron que la atención brindada fue de regular calidad; 38,5% (52) consideraron que la atención fue de buena calidad; y 15,6% (21) percibieron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de regular calidad en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial mediante la aplicación de la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 20,311; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,000$); observándose que predominaron los usuarios con hipertensión arterial que percibieron que la atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales fue de regular calidad; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 17. Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.

Calidad de Atención	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X ²)	Significancia (Valor p)
Buena	46	34,1	45,0	15,244	0,000
Regular	63	46,7	45,0		
Deficiente	26	19,2	45,0		
Total	135	100,0			

Fuente: Escala de Calidad de Atención (Anexo 02).

Respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios en estudio se identificó que 46,7% (63) percibieron que la atención brindada fue de regular calidad; 34,1% (46) consideraron que la atención recibida fue de buena calidad; y 19,2% (26) percibieron que la atención que brinda la enfermera en el ámbito de estudio fue de regular calidad.

Al realizar el análisis inferencial mediante la aplicación de la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 15,244; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,000$); observándose que predominaron los usuarios con hipertensión arterial que percibieron que la atención que brinda la enfermera fue de regular calidad; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en los resultados de la presente investigación.

CAPÍTULO V

5 DISCUSIÓN

5.1 Discusión de los resultados.

La presente investigación partió de la premisa establecida por Navarro⁶¹ al referir que la percepción de los pacientes representa un indicador de calidad de la atención sanitaria en los consultorios externos y servicios de hospitalización de las instituciones prestadoras de servicios de salud, constituyéndose en un aspecto trascendental para conseguir la pronta y óptima participación del paciente y usuarios externos en el afrontamiento de su proceso patológico.

El estudio respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018, ejecutado en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco, evidenció mediante el análisis descriptivo y la aplicación de la prueba estadística no paramétrica del Chi Cuadrado de Comparación de Frecuencias para una sola muestra que el 46,9% de pacientes percibieron que la calidad de atención fue de nivel regular, 34,2% señalaron que fue buena y 18,9% consideraron que fue deficiente, siendo este resultado desde el análisis inferencial, estadísticamente predominante [$X^2 = 16,839$ y $p = 0,000$]; permitiendo con ello rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación en los resultados del presente estudio.

Estos resultados son similares a los encontrados por Borre y Vega²⁰, quienes en su investigación también concordaron en establecer que la mayoría de usuarios consideraron que la atención que les

brindan los profesionales de Enfermería fue de regular calidad debido a que presentaron deficiencias en algunos de la atención del paciente manifestado en un trato distante y con falta de empatía que repercutió en la disminución de los niveles de satisfacción de los usuarios , como también se ha evidenciado en los resultados de esta investigación donde la mayoría de usuarios consideraron que la calidad de atención que proporcionan las enfermeras en la institución en estudio fue de nivel regular.

En esta perspectiva, González y Ortiz¹⁴ resaltaron que la humanización del cuidado y la óptima interrelación enfermera paciente representan elementos diferenciadores en el desempeño asistencial de la profesión de Enfermería, dando sustento a la propuesta de incluir el cuidado humano y la interrelación proactiva enfermera paciente en las unidades de consultorio externo como aspectos claves para mejorar la calidad de atención a la población usuaria; que también fue identificado en los resultados de esta investigación

Por su parte Rondón y Salazar²¹ mencionan que para brindar una atención de calidad en los establecimientos de salud es indispensable que los profesionales de Enfermería reflexionen respecto a sus valores éticos y humanos en la prestación de cuidados asistenciales para mejorar los estándares de calidad en la atención que se brinda a los pacientes, que también se ha considerado en los resultados del presente estudio.

Por su parte Echevarría²² concluyó que la calidad de atención que brinda la enfermera influye de positivamente en la capacidad de

afrontamiento de los usuarios frente al proceso patológico; enfatizando que los usuarios que sienten que son tratados con respeto y empatía son los que participan activamente en el cumplimiento de su régimen terapéutico, permitiendo la consecución de los objetivos asistenciales, que se asemeja a lo presentado en los resultados de esta investigación.

En esta perspectiva, Chilquillo⁶ resalta que la calidad de atención es un elemento diferenciador de la labor asistencial de los profesionales de Enfermería, concluyendo que es prioritario mejorar la calidad de atención que se brinda a los usuarios para mejorar la percepción de los mismos frente a la atención brindada en las instituciones de salud; que también se ha identificado en esta investigación; pues la mayoría de pacientes consideraron que la calidad de atención que brinda la enfermera fue de nivel regular.

Oliva²⁴ también concordó en establecer que la calidad de atención de Enfermería constituye un aspecto fundamental para conseguir mejorar la percepción de los pacientes en el control el tratamiento de los usuarios con hipertensión arterial, que refuerzan los resultados de esta investigación.

En esta perspectiva Pérez y Pérez⁶² también resaltan la importancia de mejorar la calidad de atención en las unidades de consultorios externos y otros servicios de salud; estableciendo que los pacientes que consideraron que las enfermeras que les brindaban una regular calidad de atención fueron los que alcanzaron mejores puntuaciones en las dimensión relaciones interpersonales y entorno

físico y menor puntaje en la dimensión técnico científico y cuidado humanizado, que también se ha presentado en los resultados del presente estudio.

En esta línea Simpertegui²³ en su estudio de investigación también concluyó que la mayoría de pacientes tuvieron una percepción medianamente favorable sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en la unidad de hemodiálisis, recomendando la aplicación de protocolos asistenciales en la atención que se brinda a los pacientes para que estos tengan una percepción positiva de la atención en salud, que también se ha demostrado en los resultados de esta investigación.

Lozano, Palomino y Verde²⁵ concluyeron que se deben estandarizar protocolos de intervención que permitan mejorar la calidad de atención que brindan los profesionales de Enfermería en el contexto preventivo promocional y de recuperación del estado de salud que repercutan de manera positiva en la percepción de los pacientes en el tratamiento y control de su enfermedad.

Estos resultados demuestran que aún hay aspectos por mejorar en la atención que brinda la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial y la población en general respecto a la humanización del cuidado asistencial, la mejora de los procesos técnico científicos en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento de interrelaciones personales y promoción de un entorno físico saludable en los establecimientos de salud que permitan mejorar los niveles de calidad de prestación asistencial en el afrontamiento y control del proceso patológico; siendo primordial que los profesionales de Enfermería

continúen empoderándose y sensibilizándose en brindar cuidados de calidad a los usuarios con hipertensión arterial en los consultorios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños No Transmisibles, con altos estándares de calidad que repercutan favorablemente en la percepción y satisfacción de los usuarios con la atención brindada en las instituciones de salud.

Respecto a la metodología aplicada en esta investigación se puede señalar que fue adecuada y que garantizan la confiabilidad de los resultados de la muestra analizada; debido a que se consideró como participantes del estudio a todos los usuarios con hipertensión arterial inscritos en el Programa de Daños No Transmisibles de la institución en estudio, sin embargo, es pertinente mencionar que los resultados obtenidos en esta investigación solo son válidos únicamente para la muestra participante del estudio, no siendo inferenciales ni extrapolables a otros grupos de estudio, por lo que se recomienda que se deben continuar realizando investigaciones basadas en el análisis de la percepción de los pacientes respecto a la calidad de atención que brindan los enfermeros y las enfermeras en los establecimientos de la salud del país en los diversos niveles de atención.

Finalmente, el estudio realizado pone en evidencia la percepción de una regular calidad en la atención que brinda la enfermera a los pacientes con hipertensión arterial de la institución en estudio, que en cierta medida resulta alentador, pero es indispensable que se continúe investigando respecto a la calidad de atención de Enfermería con la finalidad de tener un panorama integral de la situación real de esta

problemática en los establecimientos de salud de nuestra región; que sirva como punto de partida para la implementación de programas medidas de intervención y estrategias institucionales orientadas a promover la mejora de la calidad del cuidado y atención de Enfermería, como aspecto clave y trascendental para optimizar los niveles de calidad en los servicios de salud; y por ende, conseguir la más alta satisfacción de los usuarios en el tratamiento y control de la hipertensión arterial y otras patologías cardiovasculares.

CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente trabajo de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ La mayoría de usuarios con hipertensión arterial representada en el 46,7% de encuestados percibieron que la calidad de atención que brinda la enfermera en el Centro de Salud Perú Corea, en general, fue de regular calidad; evidenciando que existen limitaciones por mejorar en la atención que se brinda a los pacientes en esta institución, siendo la calidad de la información brindada y la falta de humanización los aspectos que tuvieron mayores niveles de insatisfacción.
- ❖ Respecto a la dimensión cuidado humano; 46,7% de usuarios encuestados percibieron que la calidad de atención que brinda la enfermera en esta dimensión, fue de regular calidad; evidenciándose que los aspectos relacionados al trato empático, humanizado y asertivo son factores que deben ser priorizados para mejorar la calidad de atención que se brinda a usuarios con hipertensión arterial.
- ❖ En cuanto a la dimensión técnico científica; 44,5% de usuarios encuestados consideraron que la atención que brinda la enfermera en esta dimensión fue de regular calidad, evidenciándose que los factores relacionados a la eficacia, continuidad, y eficiencia de la información brindada son aspectos que necesitan ser mejorados para proporcionar una atención de calidad a los pacientes con hipertensión arterial.
- ❖ En relación a la dimensión entorno físico; 47,4% de encuestados percibieron que la atención que brinda la enfermera en esta dimensión fue de regular calidad; pues la mayoría de pacientes señalaron que los

factores relacionados al estado de los mobiliarios, orden, iluminación y ventilación del consultorio son aspectos que deben ser priorizados para brindar una atención de calidad a los usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial.

- ❖ Y, por último, en cuanto a la dimensión relaciones interpersonales; 45,9% de encuestados percibieron que la atención que brinda la enfermera en esta dimensión fue de regular calidad; estableciéndose que la mayoría de usuarios consideraron que la comunicación, paciencia y confianza son factores que deben ser priorizados para mejorar la calidad de atención que brindan las enfermeras a los usuarios diagnosticados con hipertensión arterial.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar un Plan de Calidad de Atención Integral en Salud en esta institución, donde se promueva la calidad de atención como eje trascendental para mejorar la percepción de los usuarios con hipertensión arterial y población en general.
- Se sugiere brindar un trato respetuoso, asertiva y empático a todos los usuarios con hipertensión arterial de esta institución considerando el cuidado humanizado como eje trascendental para mejorar la calidad de atención que se brinda a la población en este establecimiento de salud.
- Se recomienda implementar políticas institucionales, estrategias y protocolos de atención en este establecimiento de salud, basados en la mejora de los procedimientos técnicos y científicos como aspectos esenciales para mejorar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención que se brinda a la población en su conjunto.
- Se sugiere que los profesionales de Enfermería refuercen sus competencias laborales en la atención que brindan en los consultorios externos de esta institución, verificando que los mobiliarios se encuentren en buen estado, respetando su privacidad y brindando a los usuarios las condiciones mínimas de comodidad y confort como factores claves para brindar una atención de calidad a los pacientes con hipertensión arterial.
- Se recomienda respetar las opiniones, creencias y expectativas de los usuarios con hipertensión arterial que acuden a esta institución, promoviendo la comunicación asertiva en la interrelación enfermera – paciente, como herramienta institucional para mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes en este establecimiento de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruelas Barajas E. Los paradigmas de la calidad en la atención médica. 7ma Edición, México: Gaceta Médica; 2015.
2. Fhon S, Córdova R, Villanueva V. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. [Tesis para obtener el título de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2015.
3. Ortiz A. Calidad del cuidado de Enfermería. [Internet] [Consultado 23 de Diciembre del 2017] Disponible en: [http://toneudea.edu.co/revista/sep2001/calidad % RD del 20 cuidado](http://toneudea.edu.co/revista/sep2001/calidad%20del%20cuidado)
4. Puma L, Pandía D. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en los Hospitales de Apoyo, Ilave y San Juan De Dios – Ayaviri Puno, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2014.
5. Allport F. El problema de la percepción. 10ma Edición. Buenos Aires: Nueva Visión; 2012.
6. Becerra F, Tacilla L. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina. Hospital Regional Docente de Trujillo [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015.
7. Fanarraga J. Conocimiento y Práctica de Autocuidado Domiciliario en Pacientes Adultos con Hipertensión Arterial, en Consultorios Externos de Cardiología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen ESSALUD. [Tesis de Licenciatura] Lima: Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza; 2013.
8. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet] [Consultado 10 de Abril del 2018] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Proyecciones de población por provincias, cantones, áreas, sexo y grupos de edad 2016 – 2021. [Internet] [Consultado 10 de Abril del 2018] Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/Estadisticas/Estadisticas/Indicadoreossalud/De mograficos/Poblaciontotal/Pobvidmacros.Asp](http://www.minsa.gob.pe/Estadisticas/Estadisticas/Indicadoreossalud/De%20mograficos/Poblaciontotal/Pobvidmacros.Asp).
10. Dirección Regional de Salud Huánuco. Análisis de situación de salud Huánuco 2016. [Internet] [Consultado 08 de Abril del 2018] Disponible en: <http://www.diresahuanuco.gob.pe>.
11. Centro de Salud Perú Corea. Análisis de situación de Salud: Datos morbilidad enfermedades transmisibles: Huánuco: MINSA; 2016.

12. García S, Llanco L. Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en personas con hipertensión arterial CAP II – Chupaca – ESSALUD – 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huancayo: Universidad Nacional del Centro; 2015.
13. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2016; 22(3):454 – 460.
14. González C, Ortiz C. Calidad del cuidado brindado por profesional de Enfermería y satisfacción de las post – cesareadas del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. [Tesis de Licenciatura] Bolívar: Universidad Central de Venezuela; 2015.
15. Consejo Internacional de Enfermería (CIE). El incremento de la violencia en el lugar de trabajo es una amenaza para la enfermería y la prestación de los cuidados de salud. [Internet] [Consultado 10 de Abril del 2018] Disponible en: http://www.icn.ch/prviolence_99sp.htm.
16. Chilquillo A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por el adulto mayor. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad César Vallejo 2017.
17. Valles B. Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016
18. Muñoz A. Evaluación de la Calidad de Atención expresada por el cliente en el Servicio de Emergencia. Hospital Regional “Honorio Delgado” [Tesis de Postgrado) Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2002.
19. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud. NT N° 029-MINSA/DGSP- V.01. 2005. Lima: El Ministerio; 2005.
20. Borre Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y Enfermería XX 2016; 1 (3): 81 – 94
21. Rondón A, Salazar D. Calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de Maternidad del Hospital Universitario Ruiz y Páez. [Tesis de Licenciatura] Venezuela; Universidad de Oriente; 2014.
22. Echevarría S. Percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica de Lima. Cuid Salud, Ene – Jun 2017; 3 (1): 239 – 248.

23. Simpertegui G. Percepción de los pacientes frente a la calidad de atención de profesional de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Militar I – División del Ejército. Diciembre 2016 – Abril 2017. [Tesis para optar el Título Segunda Especialidad Profesional de Segunda Especialidad en: Enfermería en Emergencias y Desastres] Sullana: Universidad San Pedro; 2017.
24. Oliva, J. Nivel de satisfacción del adulto post operado respecto al cuidado de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque. [Tesis de Licenciatura] Chiclayo; Universidad Señor de Sipán; 2015.
25. Lozano S, Palomino H, Verde L. Calidad del cuidado humanizado brindada por el profesional de enfermería y satisfacción percibida por el paciente del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco –2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado(a) en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018.
26. Casimiro Z. Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de Enfermería en los servicios de hospitalización de un Hospital Público de Huánuco. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
27. Barrera K. Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el Centro de Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2015.
28. Swanson K: Teoría de los Cuidados. En: Maerriner T. Modelos y teorías en enfermería. 6° ed. España: Elsevier; 2007.
29. Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Madrid: Guadecon; 2005.
30. Watson, J. La filosofía y ciencia del cuidado Humano. Estados Unidos: Mc Graw Hill; 2008.
31. Watson J. Ciencia Humana y cuidado humano: una teoría de Enfermería. New York, National League Fomursing. 1988
32. Peplau H. Teoría de las relaciones interpersonales en Enfermería. En: Maerriner T. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
33. Guevara L. Calidad de la interrelación enfermera – paciente según la teoría de Peplau en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2004. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005.
34. Ballón Y, Escalante Y, Huerta M. Relacion enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional. [Tesis para optar el grado de Especialistas en

Centro Quirúrgico Especializado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015.

35. Díaz L, Lezama N. Hipertensión arterial y su relación con el deterioro cognitivo en adultos mayores de la población Boca del Monte, Caicara de Maturín. Estado Monagas; Enero – Julio 2010. [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad de Oriente; 2010.
36. Aguilar Y. Prevalencia y factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en pacientes del servicio de medicina del Hospital José Agurto Tello – Chosica, Julio del 2009 a Julio del 2011. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2011.
37. Sociedad Americana para el Control de Calidad. La calidad y algunos conceptos y términos asociados [Internet] [Consultado 2016 Febrero 25] Disponible en: <http://www.geocities.com/wallstreet/Exchange/9158/asq.html>
38. Crosby P. Absolutos de la calidad [Internet] [Consultado 2016 Febrero 26] Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos/experto/catsexp/pagans/ger/16/CROSBY.html>.
39. Tenner A, Detoro I. Calidad total en la administración. 4ta Edición. Reading: Wesley; 2004.
40. Mompert M. Administración de los servicios de Enfermería. 3ra Edición, Barcelona: Masón Salvat; 2003.
41. Diaz M. Calidad asistencial y satisfacción del usuario: la observación sistemática en atención primaria. Medifarm 2003; 6 (3): 320 – 330.
42. Porra J. Aplicación de los principios bioéticos en la calidad de la atención de Enfermería [Internet] [Consultado 2016 Febrero 27] Disponible en: http://scieloprueba.sld.cus.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192001000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
43. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud Pública Méx; 2002; 42 (5): 238 – 243.
44. Sánchez G, Martínez P, Galicia P. La calidad de la atención interpersonal de Enfermería. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 21] Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermería/arti_17.pdf.
45. Francoise M. Encontrar el sentido de los cuidados de Enfermería. Rev. Rol de Enfermeros 2003; 12 (3): 27 – 29.
46. Hancco K. Satisfacción laboral de la enfermera y percepción de la calidad de atención de Enfermería según el usuario, Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa – 2016. [Tesis para optar el título profesional

de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2016.

47. Gonzales K. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima – Perú. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
48. Arroyo A. La calidad de los servicios de salud [Tesis de Especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004.
49. Ramírez S. Satisfacción de las necesidades. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 24] Disponible en: <http://Gestalt.ac/apunte12/satisfaccion-de-las-necesidades-2008>.
50. Sánchez G, Martínez P, Galicia P. La calidad de la atención interpersonal de Enfermería. [Internet] [Consultado 07 de Febrero del 2018] Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermería/arti_17.pdf.
51. Torres C. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Av. Enferm, 2010; 28(2): 98 – 110.
52. Suñol R. La calidad de la atención. [Internet]. [Consultado 07 de Febrero del 2019]. Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf.
53. Day R. Psicología de la Percepción Humana. 9na Edición. México. Limusa; 2013.
54. Allport F. El problema de la percepción. 10ma Edición. Buenos Aires: Nueva Visión; 2012.
55. Taylor S, Fisher S. Percepción social. 9na Edición. New York: Mc Graw Hill; 2012.
56. Montiel M, Evaluación de la calidad en la atención en los servicios de enfermería .Administración de los servicios de salud en enfermería. 6ta Edición. México: CIESS/OPS; 2003.
57. García L. Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en Base a la tipología de las 21 necesidades según Faye Abdellah- servicio de medicina de un Hospital Nacional. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
58. Vicente K. Aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el Hospital Hipólito Unanue Tacna – 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Tacna: Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2012.

59. Vargas V. Ética para enfermeras. 9na Edición. Arequipa: San Marcos; 2012.
60. Ventura Y. Aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
61. Navarro C. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. Ciencia y Enfermería 2015; 21 (1): 91 – 102.
62. Pérez M, Pérez Y. Percepción del paciente ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en la terapia de hemodiálisis en una Institución de Salud de Chiclayo. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017.

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES			
Problema general: ¿Cuál es la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018?	Objetivo general: Determinar la calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.	Hipótesis descriptivas. Hi₁: La calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes. Ho₁: La calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de los usuarios con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes.	Calidad de atención que brindan la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial	VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Problemas específicos: ¿Cuál es la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los pacientes en estudio? ¿Cuál es la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión técnico científica según percepción de los pacientes en estudio ¿Cuál es la calidad de atención que brindan la	Objetivos específicos: Identificar la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los pacientes en estudio. Conocer la calidad de atención que brindan la enfermera en la dimensión técnico científica según percepción de los pacientes en estudio.	Hi₂: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes. Ho₂: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión cuidado humano según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes. Hi₃: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnico científica según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes. Ho₃: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnico científica según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes.			Cuidado Humano	Buena Regular Deficiente
					Técnica Científica	Buena Regular Deficiente
					Entorno Físico	Buena Regular Deficiente
					Relaciones Interpersonales	Buena Regular Deficiente
¿Cuál es la calidad de atención que brindan la	Analizar la calidad de atención que brindan la	Hi₄: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, son				

enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los pacientes en estudio? ¿Cuál es la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los pacientes en estudio?	enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los pacientes en estudio. Describir la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los pacientes en estudio	diferentes. Ho₄: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno físico según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes. Hi₅: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, son diferentes. Ho₅: La calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión relaciones interpersonales según percepción de los usuarios en estudio, valorada como buena, regular y deficiente, no son diferentes.	
DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	
TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo simple - Según la intervención de la investigadora: Observacional. - De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. - Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal - Según el número de variables de estudio: Descriptivo Diseño de estudio: El diseño de aplicación es de tipo descriptivo simple como se presenta en el siguiente esquema. n₁ → O₁ Donde: n1 = Muestra de usuarios con hipertensión arterial O1 = Descripción de la calidad de atención	POBLACIÓN MUESTRAL: Por ser una población accesible se incorporó como muestra de estudio a todos los usuarios con diagnóstico de Hipertensión Arterial inscritos en el Programa de Daños No Transmisibles del Centro de Salud Perú Corea; que inicialmente fueron en total 143 usuarios con diagnóstico hipertensión arterial, de los cuales 8 usuarios fueron excluidos por no tener ningún grado de escolaridad, quedando la muestra final constituida por 135 usuarios con hipertensión arterial registrados en la institución en estudio..	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: TÉCNICA: La encuesta INSTRUMENTOS: Escala de Calidad de atención ANÁLISIS DE DATOS: Análisis descriptivo: Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajó considerando el uso de medidas de frecuencias para las variables categóricas. Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizará la Prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias para una sola muestra con una probabilidad de $p < 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizará el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows	

ANEXO N° 02
INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:/...../.....

**GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS
GENERALES**

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) Sr. (a) el presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características generales de los usuarios con hipertensión arterial que acuden a este establecimiento de salud; por lo que por favor se le solicita responder las preguntas que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis de acuerdo a las respuestas que usted considere pertinente; sus respuestas serán manejadas de manera confidencial por lo que se le solicita absoluta veracidad al responder las preguntas planteadas.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- a) De 41 a 50 años ()
- b) De 51 a 60 años ()
- c) De 61 a 70 años ()
- d) De 71 a 80 años ()

2. ¿Cuál es su género?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria incompleta ()
- b) Primaria completa ()
- c) Secundaria incompleta ()
- d) Secundaria completa ()
- e) Superior incompleta ()
- f) Superior completa ()

II. CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL PROCESO PATOLÓGICO:

4. ¿Desde hace cuánto tiempo usted fue diagnosticado con hipertensión arterial?

- a) Menos de 1 año ()
- b) De 1 a 5 años ()
- c) Más de 5 años ()

Código:

Fecha:/...../.....

ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.”

INSTRUCCIONES: Estimado Sr.(a). la presente escala forma parte de un estudio orientado a identificar la calidad de atención que brindan la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial de este establecimiento de salud; por lo que a continuación se le presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar con un aspa (X) dentro de los casilleros, según usted considere conveniente.

N°	ITEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
I.	DIMENSION CUIDADO HUMANO				
1	La enfermera le saluda respetuosamente al momento de ingresar a la consulta.				
2	La enfermera le llama a usted por su nombre				
3	La enfermera se encuentre adecuadamente uniformada y presentable al momento de la consulta				
4	La enfermera emplea un tono de voz adecuado cuando se dirige al paciente				
5	La enfermera se preocupa por cuidar su privacidad durante la atención en el consultorio.				
II.	DIMENSION TECNICO – CIENTIFICA				
6	La enfermera explica de manera detallada antes de realizarle algún procedimiento al paciente. (toma de presión arterial, control de peso, etc.)				
7	La enfermera brinda información al pacientes sobre las medidas de tratamiento y control de la hipertensión arterial				

8	La enfermera brinda información al paciente sobre cómo prevenir las complicaciones de la presión arterial.				
9	La enfermera controla las funciones vitales del paciente antes de la consulta respectiva.				
10	La enfermera cuenta con todos los equipos necesarios para brindar la atención respectiva al paciente.				
III. DIMENSION RELACIONES INTERPERSONALES					
11	La enfermera se identifica con su nombre al momento de brindar la atención al paciente.				
12	La enfermera pregunta de manera cordial sobre su estado de salud al inicio de la consulta de Enfermería				
13	La enfermera respeta la opinión del usuario cuando hace alguna observación.				
14	La enfermera se preocupa por el estado de salud del paciente preguntando sobre la presencia de signos y síntomas relacionados a la hipertensión arterial.				
15	La enfermera conversa con el paciente cuando se encuentra triste o preocupado.				
IV. DIMENSION ENTORNO FÍSICO					
16	La enfermera le informa sobre los ambientes del consultorio de atención				
17	La enfermera respeta la intimidad del paciente durante la atención respectiva.				
18	La enfermera se preocupa				

	porque los ambientes del consultorio se encuentren limpios, ordenados y en óptimas condiciones.				
19	La enfermera se preocupa porque los ambientes del consultorio cuenten con la ventilación e iluminación necesaria para su atención				
20	La enfermera se preocupa porque el mobiliario del consultorio se encuentre en buen estado				

Gracias por su colaboración

ANEXO 03

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 01

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) Sr. (a) el presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características generales de los usuarios con hipertensión arterial que acuden a este establecimiento de salud; por lo que por favor se le solicita responder las preguntas que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis de acuerdo a las respuestas que usted considere pertinente; sus respuestas serán manejadas de manera confidencial por lo que se le solicita absoluta veracidad al responder las preguntas planteadas.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- a) De 41 a 50 años ()
- b) De 51 a 60 años ()
- c) De 61 a 70 años ()
- d) De 71 a 80 años ()

2. ¿Cuál es su género?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria incompleta ()
- b) Primaria completa ()
- c) Secundaria incompleta ()
- d) Secundaria completa ()
- e) Superior incompleta ()
- f) Superior completa ()

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Jubilado ()
- c) Trabajo dependiente ()
- d) Trabajo independiente ()

II. CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL PROCESO PATOLÓGICO:

5. ¿Desde hace cuánto tiempo usted fue diagnosticado con hipertensión arterial?

- a) Menos de 1 año ()
- b) De 1 a 5 años ()
- c) Más de 5 años ()

6. Aparte del tratamiento farmacológico ¿Recibe usted tratamiento con productos naturales?

- a) Si recibe ()
- b) No recibe ()

7. ¿Controla usted su peso de manera periódica?

- a) Si se controla ()
- b) No se controla ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018.”

INSTRUCCIONES: Estimado Sr.(a). la presente escala forma parte de un estudio orientado a identificar la calidad de atención que brindan la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial de este establecimiento de salud; por lo que a continuación se le presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar con un aspa (X) dentro de los casilleros, según usted considere conveniente.

N°	ITEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
V.	DIMENSION CUIDADO HUMANO				
1	La enfermera le saluda respetuosamente al momento de ingresar a la consulta.				
2	La enfermera le llama a usted por su nombre				
3	La enfermera se encuentre adecuadamente uniformada y presentable al momento de la consulta				
4	La enfermera emplea un tono de voz adecuado cuando se dirige al paciente				
5	La enfermera se preocupa por cuidar su privacidad durante la atención en el consultorio.				
6	La enfermera le atiende con amabilidad durante su atención en el consultorio.				
7	La enfermera responde las preguntas que usted le realiza con palabras sencillas y fáciles de comprender.				
VI.	DIMENSION TECNICO – CIENTIFICA				
8	La enfermera explica de manera detallada antes de realizarle algún procedimiento al paciente. (toma de presión arterial, control de peso, etc.)				
9	La enfermera brinda				

	información al pacientes sobre las medidas de tratamiento y control de la hipertensión arterial				
10	La enfermera brinda información al paciente sobre cómo prevenir las complicaciones de la presión arterial.				
11	La enfermera controla las funciones vitales del paciente antes de la consulta respectiva.				
12	La enfermera cuenta con todos los equipos necesarios para brindar la atención respectiva al paciente.				
13	La enfermera brinda cuidados integrales orientados a satisfacer las necesidades de del usuario con hipertensión arterial				
14	La enfermera brinda comodidad y confort a los pacientes durante la consulta respectiva				
VII. DIMENSION RELACIONES INTERPERSONALES					
15	La enfermera se identifica con su nombre al momento de brindar la atención al paciente.				
16	La enfermera pregunta de manera cordial sobre su estado de salud al inicio de la consulta de Enfermería				
17	La enfermera respeta la opinión del usuario cuando hace alguna observación.				
18	La enfermera se preocupa por el estado de salud del paciente preguntando sobre la presencia de signos y síntomas relacionados a la hipertensión arterial.				
19	La enfermera conversa con el paciente cuando se encuentra triste o preocupado.				

20	La enfermera tiene paciencia cuando atiende al paciente durante la consulta respectiva.				
21	La enfermera escucha y atiende a los usuarios cuando estos se quejan de alguna dolencia física o psicológica				
VIII. DIMENSION ENTORNO FÍSICO					
22	La enfermera le informa sobre los ambientes del consultorio de atención				
23	La enfermera respeta la intimidad del paciente durante la atención respectiva.				
24	La enfermera se preocupa porque los ambientes del consultorio se encuentren limpios, ordenados y en óptimas condiciones.				
25	La enfermera se preocupa porque los ambientes del consultorio cuenten con la ventilación e iluminación necesaria para su atención				
26	La enfermera se preocupa porque el mobiliario del consultorio se encuentre en buen estado				

Gracias por su colaboración

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Calidad de atención que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2018”

- **Responsable de la investigación.**

Ventura Claudio, Katherin Maena; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, celular N° 952265417.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a conocer la calidad de atención que brinda la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial del establecimiento de salud en estudio.

- **Participación**

Participaran los usuarios con hipertensión arterial del Centro de Salud Perú Corea.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista de características generales, y una escala de calidad de atención. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 25 minutos durante la recolección de los datos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante su participación en el estudio de investigación.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre la calidad de atención que brinda la enfermera a los usuarios con hipertensión arterial de este establecimiento de salud.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Se le notificará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de la investigadora ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información sobre el mismo a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: Kat_vc_20@hotmail.com o comunicarse al Cel. 952265417.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma del usuario(a)
N° de DNI:

Firma de la investigadora:
N° de DNI:

Huánuco, a losdías del mes de del 2018.

ANEXO 05

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELER BORNEO CANTALICIO

de profesión LIC. ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el cargo de
DOCENTE

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Katherin Maena, Ventura Claudio con DNI 73124756, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN PERCEPCION DE USUARIOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA, HUANUCO 2018".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "Guía de entrevista de características generales."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2: "Escala de calidad de atención."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

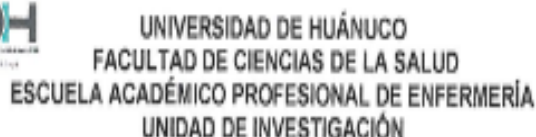
Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg/Lic.: ELER BORNEO CANTALICIO

DNI: 40613942

Especialidad: MAGISTER

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UDH
 Eler Borneo Cantalicio
 DOCENTE UNIVERSITARIO
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 Firma y sello del juez/experto



Yo, José Rodríguez Retic

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "Guía de entrevista de características generales."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2: "Escala de calidad de atención."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mq/Lic.: Franco Rodriguez Reis

DNI: 925/9243

Especialidad: MAESTRO

Mg. Percy Rodríguez Rella

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Wagner Irizarraz Cordero

de profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de
Jefe de Enfermeras Unidades Intensivas Adulto

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Sra. Katherin Maena, Ventura Claudio con DNI 73124756, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN PERCEPCION DE USUARIOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA, HUANUCO 2018".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "Guía de entrevista de características generales."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2: "Escala de calidad de atención."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg/Lic.:

Lic. Wagner Irizarraz Cordero

DNI:

41400961

Especialidad:

Cuidados Intensivos Adulto

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, José Luis Barrio de Mendoza Velazquez
de profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de
Articulador Institucional - Area Vaso

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Katherin Maena, Ventura Claudio con DNI 73124756, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN PERCEPCION DE USUARIOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA, HUANUCO 2018".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "Guía de entrevista de características generales."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2: "Escala de calidad de atención."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg/Lic.: Enfermería

DNI: 42.18.68.94

Especialidad: Psicología y Psicología Infantil


ENFERMERO
Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LIC. ENF. SILVERIO BRAVO CASTILLO

de profesión ENFERMERO, actualmente ejerciendo el cargo de

METODOLOGO EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN SALUD

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Katherin Maena, Ventura Claudio con DNI 73124756, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN PERCEPCION DE USUARIOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA, HUANUCO 2018".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "Guía de entrevista de características generales."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2: "Escala de calidad de atención."	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg/Lic.: BRAVO CASTILLO SILVERIO

DNI: 22432155

Especialidad: METODOLOGIA EN INVESTIC. CIENTIF. EN SALUD

Firma y sello del juez/experto

S.
Dr. Silverio Bravo Castillo
ENFERMERO
C.E.P. 22846



Huánuco, 26 de Diciembre de 2018

PASAA: *[Signature]* 27 DEC. 2000

DOCTOR: SERGIO FERNÁNDEZ BRICEÑO
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA

De mi mayor consideración:

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiterándole las muestras de mi estima personal.

Amalia Verónica Leiva Yaro
Directora de la E.A.P. Enfermería



RED DE SALUD HUÁNUCO
Descentralizando Y Mejorando La Salud

MICRORED AMARILIS



“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Amarilis, 04 de enero del 2019.

CARTA N° 001 - 2019-GR HCO/DRS-RSH-MRA-J.

SEÑORITA:

Katherin Maena Ventura Claudio

Alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

Presente.-

Ref. : OFICIO MULT. N° 059-2017-D/P.A.ENF-UDH.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente e informarle sobre su solicitud de facilidades para el ingreso a las instalaciones de la institución, al respecto contando con su opinión favorable de la Jefatura del departamento de Enfermería del Centro de Salud Perú Corea, por lo que esta Jefatura **AUTORIZA** el ingreso para realizar la aplicación de instrumentos, dentro del trabajo de investigación titulado “**CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN PERCEPCION DE USUARIOS CON HIPERTENSION ATERIAL DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA, HUÁNUCO, 2018**” instrumento que será aplicado en el servicio correspondiente, para cuyo objetivo deberá coordinar con la Jefatura de Enfermería y responsable de enfermedades no transmisibles para que le brinden las facilidades del caso.

Sin embargo es pertinente recalcar que el instrumento aplicado y los resultados alcanzados deberán de ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, información utilizada solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la responsable de trabajo de investigación.

Asimismo se requiere dejar un ejemplar en digital para el archivo de la institución

Sin otro particular, se remite el presente para su conocimiento y fines.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD HUÁNUCO
MICRORED AMARILIS
C.D. Sergio A. Fernández Briceño
JEFE DE MICRO-RED
C.O.P. 14307

SAFB/safb
04/01/2018

ANEXO 06
BASE DE DATOS DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

Nº	ANEXO 01 GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES							ANEXO 02 ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN																											
	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS				CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL PROCESO PATOLOLÓGICO			CUIDADO HUMANO							TECNICO - CIENTÍFICA								RELACIONES INTERPERSONALES							ENTORNO FISICO					
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3		
2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	3	4	4	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1		
3	4	1	4	3	3	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4		
4	3	2	6	4	2	1	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2		
5	2	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2		
6	1	1	6	3	1	1	1	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3		
7	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2		
8	3	1	2	3	3	1	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	4	3		
9	2	2	6	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3		
10	4	1	4	3	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1		
11	2	2	1	4	3	1	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4		
12	1	2	4	1	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2		
13	2	1	3	3	3	1	1	2	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2		
14	3	2	2	4	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2		
15	2	2	6	2	2	1	1	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3		

16	3	1	1	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	
17	4	2	4	4	3	1	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	4	3	
18	2	1	6	1	2	1	1	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3
19	3	2	3	4	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
20	1	1	6	3	1	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4	
21	2	2	1	1	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2
22	3	1	6	3	2	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	
23	2	2	3	2	3	2	2	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4	
24	3	1	6	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	
25	4	2	2	4	2	1	2	3	2	1	2	3	4	3	1	2	3	4	3	1	2	3	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	
26	1	1	6	1	3	1	1	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	
27	2	2	4	4	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	
28	3	1	3	2	2	1	2	2	3	2	3	4	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	2	
29	4	2	1	4	3	1	1	2	3	2	1	2	3	4	2	3	4	3	2	2	3	2	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	
30	2	1	6	3	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	3	3	4	3	
31	3	1	4	1	3	2	1	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	4	
32	1	2	3	4	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	
33	2	1	6	3	2	1	1	3	2	1	2	3	4	3	2	3	4	3	4	2	3	4	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	2	
34	4	2	4	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	
35	3	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	4	4	3	4	3	4	4	1	1	3	4	4	3	3	4	4	3	1	
36	3	2	4	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	4	3	1	2	3	1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	1	
37	2	1	2	3	3	1	1	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	1	
38	1	2	6	4	1	1	1	2	4	4	3	4	4	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	3	3	2	1	
39	2	2	3	4	3	1	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	
40	3	1	4	3	3	1	1	2	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2	

41	2	1	6	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2				
42	3	2	1	3	3	1	1	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3		
43	3	1	4	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2		
44	4	1	2	3	3	1	1	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	4	3		
45	2	2	4	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3
46	3	1	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3
47	1	2	5	1	3	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	1	4	
48	2	1	6	3	2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
49	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2
50	2	1	4	3	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
51	2	1	2	1	3	1	1	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	
52	3	2	4	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
53	4	1	3	3	2	2	1	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	4	3	3	
54	3	2	5	1	3	1	1	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3
55	1	2	6	4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
56	3	1	2	2	3	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	1	4	
57	2	2	4	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	
58	2	1	6	3	3	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	3	
59	4	2	3	4	2	1	2	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4	4	
60	2	1	4	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	
61	3	2	2	4	3	2	2	3	2	1	2	3	4	3	1	2	3	4	3	1	2	3	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	
62	2	1	5	1	3	1	1	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4
63	1	2	3	4	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	
64	2	1	6	3	3	1	1	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	
65	3	1	3	2	2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	

66	2	2	5	4	3	2	1	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	4	3	
67	4	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3
68	3	1	4	3	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
69	2	2	5	1	3	1	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4	
70	3	1	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	
71	1	1	6	2	1	1	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2	
72	2	2	1	4	3	1	1	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	
73	3	1	4	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
74	4	1	2	3	3	2	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4	
75	2	2	5	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	
76	2	1	3	3	3	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	
77	4	1	4	3	3	1	1	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4	
78	2	2	2	4	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	
79	3	1	6	3	3	1	1	3	2	1	2	3	4	3	1	2	3	4	3	1	2	3	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	
80	1	1	5	3	1	1	2	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	
81	3	2	3	4	3	1	1	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
82	2	1	5	3	3	2	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	
83	3	1	2	2	2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	
84	4	2	4	4	3	2	1	2	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2	
85	2	1	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	
86	3	1	6	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
87	2	2	1	4	3	1	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4	
88	1	1	4	3	1	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	
89	2	1	3	3	2	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	
90	3	2	2	4	3	2	1	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4	

91	2	1	5	1	2	1	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4
92	4	1	4	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
93	4	2	4	2	3	1	1	2	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2
94	2	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3
95	3	1	3	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
96	1	2	6	4	2	2	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4
97	3	2	5	4	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
98	3	1	4	1	3	1	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3
99	2	2	3	4	2	2	1	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4
100	2	1	2	1	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1
101	3	1	4	3	2	2	1	3	2	1	2	3	4	3	1	2	3	4	3	1	2	3	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3
102	1	2	4	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4
103	2	1	5	3	3	1	1	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
104	2	1	3	1	2	2	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3
105	2	2	4	2	3	1	2	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4
106	3	1	2	3	2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1
107	2	1	5	2	3	2	1	3	2	1	2	3	4	3	1	2	3	4	3	1	2	3	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3
108	4	2	4	4	2	1	2	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4
109	2	2	3	4	3	1	1	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
110	2	1	4	1	2	1	1	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3
111	3	2	2	4	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
112	1	1	5	3	1	1	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	4	3
113	3	1	6	3	3	1	1	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3
114	2	2	3	4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
115	3	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4

116	2	1	5	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	
117	4	2	4	4	3	1	1	2	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2
118	2	1	3	3	2	1	1	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3
119	2	2	2	4	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
121	4	2	4	2	2	1	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4
122	2	1	4	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
123	3	2	5	4	2	1	1	3	2	1	2	3	4	3	1	2	3	4	3	1	2	3	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3
124	4	1	4	3	3	2	1	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4
125	2	2	3	4	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
126	2	1	4	2	3	1	1	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3
127	3	1	4	3	3	1	2	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4
128	2	2	5	4	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1
129	3	1	4	3	3	1	2	3	2	1	2	3	4	3	1	2	3	4	3	1	2	3	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3
130	2	1	4	3	3	1	2	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4
131	3	2	3	4	2	2	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4
132	3	2	4	4	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
133	2	1	4	3	3	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3
134	2	1	5	2	3	2	2	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4
135	4	2	4	4	2	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	1	2	1	2	4