



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y GRADO DE
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL
CENTRO DE SALUD SAN JUAN,
AÑO 2016**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN
ENFERMERÍA**

AUTORES

Bach. Enf. CLAUDIA SUSANA, CASTRO RAMIREZ

Bach. Enf. CLAUDIA RENÉ, MORENO RODRÍGUEZ

Bach. Enf. HAROLD DAVIS, PAREDES SALES

ASESORES

Dra. MARINA GUERRA VÁSQUEZ

Mgr. ELISEO E. ZAPATA VÁSQUEZ

IQUITOS - PERÚ

2016

Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del
Centro de Salud San Juan, año 2016

AUTORES

Claudia Susana Castro-Ramirez, Claudia René Moreno-Rodríguez, Harold Davis
Paredes-Sales

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016. Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 370 usuarios externos y la muestra por 129; para recolectar los datos se aplicó dos instrumentos: Ficha de registro sobre calidad del cuidado de Enfermería, con una validez de 97,33% y confiabilidad de 93,7% en trato humano, 88,4% en claridad de la información, 89,7% en cuidados estandarizados en enfermería, y la Lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario, con una validez de 96% y confiabilidad de 89,3%. El procesamiento de la información, se realizó mediante el programa estadístico SPSS, versión 22.0, para Windows XP, con un nivel de confianza de 95%, y significancia menor de 0,05 ($p < 0,05$) para aceptar la hipótesis planteada. En el análisis univariado de calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo 89,9% en puntualidad en la atención buena, 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho; el análisis bivariado se realizó mediante la estadística inferencial utilizando la prueba estadística no paramétrica τ -b de Kendall, obteniendo como resultados, asociación estadística significativa entre: puntualidad en la atención y grado de satisfacción ($p=0,018326$; $p<0,05$); trato humano y grado de satisfacción ($p=0,000529$; $p<0,05$); claridad en la información y grado de satisfacción ($p=0,000221$; $p<0,05$); cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción ($p=0,001218$; $p<0,05$).

Palabras clave: calidad, cuidado, enfermería, grado de satisfacción, usuario externo.

Nursing care quality and grade external user satisfaction health center San Juan, 2016

AUTHORS

Claudia Susana Castro-Ramirez, Claudia René Moreno-Rodríguez, Harold Davis
Paredes-Sales

ABSTRACT

This research aimed to determine the association between the quality of nursing care and the degree of satisfaction of external user, treated at the Health Center San Juan de Miraflores I - IV, district of San Juan Bautista, 2016. The quantitative method, not experimental, descriptive, correlational, cross-sectional design was used. The population consisted of 370 external users and the sample 129; to collect data was applied two instruments: Registration form Quality nursing care, with a validity of 97,33% and 93,7% reliability on humane treatment, 88,4% in clarity of information, 89,7% in standardized nursing care, and the Checklist on user satisfaction, with a validity of 96% and 89,3% reliability. The information processing was performed using SPSS, version 22.0, for Windows XP, with a confidence level of 95%, and less significance of 0,05 ($p < 0.05$) to accept the hypothesis. In univariate analysis of quality of nursing care, 89,9% was obtained in good care punctuality, 72,9% of high human treatment, 81,4% of clarity in the high information, standardized care 67,4% mid-level nurses and 56,6% in satisfaction he felt dissatisfied; bivariate analysis was performed using inferential statistics using the non-parametric statistical test τ -b of Kendall, obtaining as results, significant statistical association between: timeliness of care and satisfaction ($p = 0,018326$; $p < 0.05$); humane treatment and satisfaction ($p = 0,000529$; $p < 0.05$); clarity of information and degree of satisfaction ($p = 0,000221$; $p < 0.05$); standardized nursing care and satisfaction ($p = 0,001218$; $p < 0.05$).

Keywords: quality, care, nursing, satisfaction, external user.

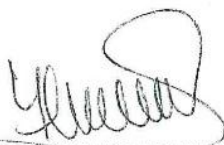
TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA, EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA, EL DÍA 16 DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016, POR EL JURADO CALIFICADOR CONFORMADO POR:



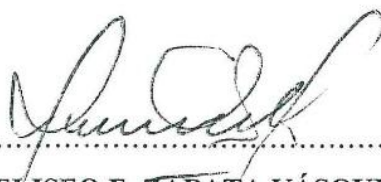
.....
Dra. JUANA EMPERATRIZ GUTIÉRREZ CHÁVEZ
PRESIDENTA



.....
Dra. HAYDEE ALVARADO CORA
MIEMBRO



.....
Dra. MARINA GUERRA VÁSQUEZ
MIEMBRO – ASESORA METODOLÓGICA



.....
Mgr. ELISEO E. ZAPATA VÁSQUEZ
ASESOR ESTADÍSTICO

DEDICATORIA

En primer lugar a **Dios** por darme la vida y sabiduría para seguir creciendo día a día como persona y profesionalmente.

A mi madre: **Marujita Ramírez Pilco**, por haber creído en mí y brindarme su apoyo incondicional, por sus innumerables consejos que me sirvieron para culminar satisfactoriamente mi carrera profesional.

A mi esposo y a mi hijo por ser el motivo para seguir adelante, por haberme acompañado y ayudado en este arduo camino.

Claudia Susana

DEDICATORIA

A **DIOS**, por permitirme existir en este mundo y sobre todo por mostrarme su amor, paciencia y comprensión. A pesar de todos los obstáculos nunca me abandonó, siempre estuvo allí y conseguí cumplir esta meta de ser profesional y buen ser humano.

A mi madre: **Claudia Rodríguez**, a quien le debo todo lo que soy y por quien seguiré luchando, por todo el esfuerzo y sacrificio, por brindarme todo su amor, la comprensión, el apoyo incondicional y la confianza en cada momento de mi vida.

A mi futuro esposo quien fue el pilar que me mantuvo firme en todo lo que propuse, me acompañó y me brindó todo su Amor, paciencia y colaboración incondicional para poder culminar mi Carrera.

Claudia René

DEDICATORIA

A **Dios**, por darme la sabiduría y fortaleza que necesité cada día para poder culminar mi proyecto con éxito.

A mis tíos, que fueron como mis segundos padres, que me trataron como un hijo más por su incondicional apoyo, paciencia y dedicación hacia a mí.

A mis compañeras de estudio, que durante toda la carrera me enseñaron tantas cosas positivas y que han influido para que este proyecto sea toda una realidad y por estar a mi lado cuando los necesité por su apoyo incondicional con todo el corazón gracias a todos.

Harold Davis

RECONOCIMIENTO

Un especial y profundo reconocimiento a todas las personas e instituciones que contribuyeron de una u otra forma en el desarrollo de la presente investigación que nos ha permitido lograr nuestro tan ansiado Título Profesional como Licenciada/o en Enfermería.

A las autoridades de nuestra Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, de donde somos orgullosos egresados, por su disposición de brindarnos todas las facilidades administrativas en el desarrollo de la tesis.

A los docentes Miembros del Jurado Calificador, conformado por: Dra. Juana Emperatriz Gutiérrez Chávez (Presidenta), Dra. Haydee Alvarado Cora (Miembro) y Dra. Marina Guerra Vásquez (Miembro), por los valiosos aportes que contribuyeron en su desarrollo.

A la Dra. Marina Guerra Vásquez, por brindarnos su asesoría constante y motivadora hacia la realización de nuestra investigación y culminar con éxito todo el proceso requerido.

Al Mgr. Eliseo E. Zapata Vásquez, por la asesoría estadística brindada hacia el desarrollo de la tesis.

A cada uno de los docentes de la facultad, por las enseñanzas recibidas a lo largo de nuestra trayectoria universitaria.

A todo el personal que trabaja en la facultad, por darnos todas las facilidades en la atención requerido, que posibilitó la realización de esta investigación.

A todas y cada una de las personas que contribuyeron con el desarrollo de la tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS	Página
1. Introducción	01
2. Planteamiento del Problema.....	05
3. Objetivos.....	06
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
1. Marco Teórico.....	07
2. Definiciones Operacionales.....	26
3. Hipótesis.....	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
1. Método y Diseño de Investigación.....	29
2. Población y Muestra	30
3. Técnicas e Instrumentos.....	32
4. Procedimiento de Recolección de Datos.....	34
5. Análisis de Datos.....	34
6. Limitaciones.....	35
7. Protección de los Derechos Humanos.....	35
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
1. Resultados	36
2. Discusión.....	45
3. Conclusiones.....	50
4. Recomendaciones.....	51
5. Referencias Bibliográficas.....	53

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Nº	TÍTULO	PAG.
1	PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	36
2	TRATO HUMANO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	37
3	CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	38
4	CUIDADOS ESTANDARIZADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	39
5	GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	40
6	PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL USUARIO EXTERNO DEL C. DE S. SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	41
7	TRATO HUMANO Y GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL USUARIO EXTERNO DEL C. DE S. SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	42
8	CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL USUARIO EXTERNO DEL C. DE S. SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	43
9	CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA Y GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL USUARIO EXTERNO DEL C. DE S. SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016.	44

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado, esta referida a aquellas características que responden a las necesidades del cliente o usuario para satisfacerlas y a la ausencia de deficiencias. En base a ello, la calidad con relación a la satisfacción, son dos conceptos que tienen gran interés en la población porque se complementan en su aplicación y deben ser analizadas bajo dos tendencias o puntos de vista: objetiva y subjetiva. La parte objetiva está enfocada en el servicio que brinda y la parte subjetiva esta enfocada en el consumidor o en el que recibe el servicio. De ella se deriva un término complejo y multifactorial denominado calidad percibida, que consiste en una comparación entre las expectativas y percepciones que determinan el nivel de satisfacción del usuario.¹

La mayoría de gobiernos del mundo, se preocupan por otorgar servicios de salud de alta calidad, que se evidencia en el informe sobre salud de la OMS, al referirse a la capacidad de respuesta de un sistema de salud, menciona que este concepto tiene que ver con la satisfacción o insatisfacción de los usuarios a los servicios de salud y es un tema de suma importancia para la salud pública, las expectativas de la población con respecto al trato que debería recibir, haciendo particular referencia al respeto de los derechos humanos, a la dignidad del usuario y al respeto de su idiosincrasia.²

Por otro lado, la calidad de atención de enfermería a nivel Latinoamericano obedece a factores estructurales como son: económicos y sociales muy complejos, para el esclarecimiento de los cuales se requiere de la participación tanto de las personas que acuden al servicio de salud como de las que brindan dicho servicio.³

Es por ello, que el profesional de Enfermería a través de la historia se ha preocupado por adquirir mayores conocimientos para fundamentar científicamente sus acciones y cuidados tendientes a brindar una mejor calidad de atención a los usuarios, con el aporte de nuevas teorías como las propuestas en Estados Unidos y Canadá por Patricia Benner, Virginia Henderson e Hildegard Pepleau, orientados hacia el buen desempeño profesional, uso eficiente de los recursos, minimización de daños y satisfacción de los deseos del paciente y familia, es decir un trabajo de enfermería con calidad.⁴

En este contexto, la competencia, empatía, respeto, la acción creadora y de apoyo integral en la atención de enfermería hacia los usuarios, son importantes junto al compromiso personal con la calidad y la calidez, y es un paso indispensable en la meta hacia una cultura de calidad que debe ser concebida como una forma o estilo de vida. Sin embargo, la realidad muestra que la relación enfermera/o-usuario, aún adolece de ciertas deficiencias sobre todo en lo concerniente al tiempo de espera, trato humano, comunicación, etc. durante una atención recibida, que repercuten en el estado de salud, muchas veces justificada por el número de usuarios que debido a la demanda creciente debe atender en las instituciones públicas de salud, que hacen que la exigencia en cuanto a los servicios de salud que prestan se incremente cada vez más, generando que de una u otra forma el profesional no cumpla en su totalidad con sus funciones, por el número insuficiente de personal para satisfacer la demanda, y cubrir las necesidades del usuario que exige atención, causando malestar e insatisfacción en el mismo.⁵

Al respecto, Monchón P, Montoya GY. (Perú, 2013) en el estudio sobre nivel de calidad de la atención de enfermería, cuyos resultados muestran que existe cada vez mayor deshumanización en los profesionales de la salud, ante la cual se demanda un cambio en el cuidado humanizado y holístico que debería brindar, constituyéndose en un punto crítico para cimentar un trato de calidad en el cuidado de enfermería.⁶

El centro de salud San Juan de Miraflores I-IV, es una microred cuya área de influencia geográfica está conformada por 14 puestos de salud (Santo Tomás, Quistococha, Zungarococha, Varillal, Paujil, entre otros) y dos centros de salud (América, Santa Clara), cuya sede principal está ubicada en el distrito de San Juan, avenida Los Ángeles s/n en el asentamiento poblacional Primavera, donde se brinda atención de salud a través de cuatro consultorios médicos, ocho consultorios de enfermería, cuatro consultorios obstétricos, uno de Psicoprofilaxis, uno de psicología y uno servicio de emergencia, con una atención promedio de 100 usuarios/día y 5540 usuarios/mes. En lo concerniente a los consultorios de enfermería los estándares del Ministerio de Salud (MINSA) indican 12 usuarios por día por enfermera(o) en un tiempo entre 15 a 45 minutos por usuario, según el tipo de consultorio, haciendo un promedio de 96 usuarios/día y 2880 usuarios/mes, es decir que la mayor cantidad de atenciones en el

indicado centro de salud están bajo responsabilidad del profesional de enfermería, por lo que es pertinente evaluar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario externo con el cuidado recibido, como un indicador de la calidad de atención y para realizar rectificaciones donde se detecten deficiencias de atención y lograr cada vez mayor satisfacción de los usuarios, manifestando agrado por la atención recibida, por ello, es necesario tomar en cuenta su opinión, sus expectativas, percepciones, la satisfacción de seguridad, protección, amor y pertenencia, respecto a lo que esperan de la atención brindada por enfermería viendo al paciente como un ser único e íntegro desde el punto de vista holístico que recibe los cuidados para el restablecimiento de su salud física y mental. ⁵

Los resultados obtenidos, constituyen aportes valiosos en primer lugar para los usuarios para que reconozcan su derecho a una atención de calidad que le brinde satisfacción teniendo en cuenta el respeto a su persona y su tiempo, a sus necesidades, y en base a ello a su libre elección de regresar a buscar servicios en el mismo lugar o de cambiarlo; y para el profesional de enfermería para reconocer las deficiencias de su atención, detectar oportunidades de mejora en los diferentes procesos de atención y orientar los esfuerzos para mejorar la calidad de su atención en el centro de salud; a la facultad de enfermería para utilizar los resultados en la formación profesional y en su proceso de mejora de calidad de sus egresados; y para el mundo científico, sirven como marco referencial para futuras investigaciones sobre el tema, incorporando nuevos conocimientos e instrumentos para ser aplicados en otras realidades con similares características y para aplicar los resultados para el desarrollo de la ciencia y de la sociedad.

Toda esta problemática presentada, nos motivó para realizar la presente investigación, planteando la siguiente interrogante: ¿Existe asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción, del usuario externo atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, del distrito de San Juan Bautista, año 2016?

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existe asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción, del usuario externo atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, del distrito de San Juan Bautista, año 2016?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción, del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, respecto a puntualidad en la atención, trato humano, claridad en la información, cuidados estandarizados de enfermería, en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016.
2. Identificar el grado de satisfacción, del usuario externo atendido por el profesional de enfermería, del Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016.
3. Asociar la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción, del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016.

CAPÍTULO II

1. MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. (Brasil, 2014) en su estudio sobre calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil, en una muestra de 275 personas de 18 años a más, los resultados indican respecto a la calidad respecto a la calidad del cuidado de enfermería, 0,0% lograron un nivel deseable de atención de enfermería, 91,6% atención segura y de calidad y 70% atención de calidad baja; en cuanto al nivel de satisfacción del paciente, 92% refirieron alto nivel de satisfacción con los cuidados recibidos en todos los dominios, técnico-profesional, confianza, educativo y 8% indicaron bajo nivel de satisfacción.⁷

Aguilar P, Aros G, Cid A. (Chile, 2014), en su estudio sobre perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al centro de salud de la Universidad Austral de Chile, sede Valdivia, en una muestra de 351 personas, en la atención médica, encontraron que, respecto al trato humano, 89% obtuvieron evaluación buena, 8,8% regular y 2,2% mala; en claridad de la información, 86% obtuvo evaluación buena, 12,5% regular y 15% mala; en puntualidad en la atención, 44,1% obtuvieron evaluación buena, 48,5% regular y 7,4% mala; en cuanto al nivel de satisfacción, 98% consideraron nivel bueno en la atención recibida y 1,1% mala; 87,5% de satisfacción en las áreas de trato humano y claridad de la información entregada y 48,5% de satisfacción fue para la puntualidad en la atención, que fue el área más deficiente o de menor rendimiento en el desempeño de estos profesionales.⁸

Font M, Legra B, Torres N, Buduen Y, Sánchez A. (Cuba, 2014), en su estudio sobre evaluación de la calidad de la atención de enfermería y nivel de satisfacción en pacientes oncológicos del Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas

Alfonso” de Santiago de Cuba, en una muestra de 300 pacientes y 3 profesionales de enfermería, los resultados indican en cuanto a la calidad de atención del profesional de enfermería, 67,7% opinaron que la calidad fue buena, 30,3% excelente, 2% regular y 0,0% mala; referente a la satisfacción del paciente, 98% de pacientes mostraron nivel satisfecho con la atención brindada por parte del profesional de enfermería, 2% medianamente satisfecho, 0% poco satisfecho e insatisfecho respectivamente. ⁹

Borré Y, Vega Y. (Colombia, 2014), en su estudio sobre calidad percibida de la atención de enfermería en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla, en una muestra de 158 pacientes, obtuvieron respecto a la calidad de la atención de enfermería, 78% indicaron que fue mejor y mucho mejor de lo que esperaba, 17% como lo esperaba y 4% peor y mucho peor de lo que esperaba; en cuanto a la satisfacción del paciente, 48,7% refirieron estar muy satisfechos, 48,1% satisfechos y 3% poco y nada satisfechos. ¹

Barragán J, Moreno M. (España, 2013), en su investigación sobre la calidad percibida por los usuarios de enfermería en tres hospitales públicos de Boyacá, en una muestra de 1093 usuarios analizados por separado en cada institución hospitalaria, 32% (250) usuarios del hospital A, 26,9% (394) del hospital B y 41,1% (449) del hospital C, los resultados indican respecto a la satisfacción del usuario, 3,62% obtuvieron una puntuación media en los ítems de calidad objetiva y subjetiva que son predictores de la satisfacción. ¹⁰

Rondón A, Salazar D. (Venezuela, 2010), en su estudio sobre calidad de atención del profesional de Enfermería en el servicio de maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez, de ciudad Bolívar, en una muestra de 15 profesionales de Enfermería y 30 usuarias externas, los resultados muestran en cuanto a la calidad del servicio del profesional de enfermería, 53,33% brindan calidad regular en la dimensión trato humano, 100% brindan calidad regular en la dimensión de cuidados de enfermería; en lo referente a nivel de satisfacción en las usuarias, 43,33% refirieron satisfacción en su totalidad con la atención de Enfermería. ²

Instituto Nacional de Estadística e Informática (Perú, 2014), en su estudio sobre satisfacción de usuarios de los establecimientos de salud I –IV a nivel nacional, en una muestra de 615 personas, de 15 años a más, los resultados para la región Loreto fueron: 79,8% de usuarios refirieron estar satisfechos, 17,4% ni satisfechos/ni insatisfechos y 2,6% no satisfechos; respecto a la puntualidad de atención (tiempo promedio en procesos realizados), el tiempo de espera para la consulta desde que llegó al centro de salud fue de 96 minutos, el tiempo desde que ingresó y salió del consultorio fue de 16 minutos y la postergación de citas fue en promedio 4 días, 36,6% consideraron que fue adecuado y 63,4% consideraron largo o muy largo; referente a la claridad de la información recibida por el profesional de enfermería, 87,3% calificaron como bueno, 11,6% ni bueno/ni malo y 1,1% malo. ¹¹

Monchón P, Montoya Y. (Perú, 2013), en su investigación sobre nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia en el Hospital III de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, en una muestra de 329 pacientes, encontraron respecto al nivel de calidad del cuidado enfermero, 64,18% afirmaron que el nivel de calidad fue bajo, 30,18% nivel de calidad medio y 5,64% nivel de calidad alto; concluyendo que el nivel de calidad del cuidado enfermero es bajo. ⁶

Tejada K. (Perú, 2012), en su investigación sobre factores sociodemográficos y la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Hipólito Unánue, Tacna 2012, en una muestra de 25 pacientes, encontró respecto a la atención del cuidado de enfermería, 0,0% calificaron como calidad de atención alta, 48% media y 52% baja; en la dimensión técnica 0,0% tuvo nivel alto, 80% medio y 20 % bajo; y en la dimensión humana, 0,0% tuvieron nivel alto, 28% medio y 72 % bajo. ¹²

Chacaliaza F, Vela T. (Perú, 2013), en su investigación sobre las expectativas y la percepción que tienen con la calidad de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cesar Garayar García 2013, de la ciudad de Iquitos, en una muestra de 863

usuarios externos, encontraron que, 51,55% de usuarios externos han valorado con un nivel aceptable de insatisfacción la atención recibida, con 46,9% en fiabilidad, 57,71% en capacidad de respuesta, 50,52% en empatía, 50,69% en seguridad y 51,95% en aspectos tangibles. ¹³

Díaz G, Rojas J. (Perú, 2011), en su investigación sobre calidad de los cuidados y satisfacción del adulto hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del hospital II Iquitos Cesar Garayar García, en una muestra de 127 adultos, encontraron los siguientes resultados: 75,6% de adultos percibieron una calidad de cuidados bueno y 83,5% de adultos refirieron estar satisfechos. ¹⁴

1.2. BASES TEORICAS

A. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

Definición de Calidad

La calidad en general, es definido como un conjunto de propiedades inherentes y características que presenta un servicio que se brinda o un producto que se oferta, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que otras de sus mismas características, con el fin de satisfacer las necesidades al usuario o al cliente. ¹⁵

Calidad del Cuidado de la Salud

La calidad de la asistencia o atención de salud, se refiere a las diferentes respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas que tiene el usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel del desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario del servicio como para los profesionales de la salud. Se la conoce también como calidad asistencial. ¹⁵

La calidad del cuidado de la salud, se relaciona con la satisfacción del usuario, a pesar de sus diferentes evoluciones, determinándose cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, siendo una de ellas la calidad como satisfacción de las expectativas del usuario, que se basa en la percepción del usuario y en la satisfacción de sus expectativas en base a sus necesidades, lo cual supone incluir

factores subjetivos relacionados con los juicios que los usuarios reciben del servicio; además de ésta, están la calidad como excelencia, como ajuste a las especificaciones y calidad como valor. ¹⁶

Calidad del Cuidado de Enfermería

Se define como la habilidad para establecer la interrelación enfermera – paciente mediante un conjunto de características, acciones y la relación empática, para el logro o restauración de la salud del paciente o usuario, considerando su integralidad biopsicosocial, ofreciendo un servicio de acuerdo a sus necesidades más allá de lo que él espera, incluyendo la oportunidad y el costo del servicio, cumpliendo requisitos de calidad que le otorga el carácter de calificado. La enfermería es una profesión calificada fundamentada en conocimientos científicos y tecnológicos, dirigida a la persona sana o enferma, a las familias y a la sociedad, se orienta hacia la satisfacción de necesidades previa identificación de aquellas que está en capacidad de satisfacer y de las formas de hacerlo, bajo la perspectiva del desarrollo humano, como una contribución a la compleja problemática de la transdisciplinariedad, cumpliendo los requisitos de calidad relacionados con la definición de los procesos y procedimientos, la infraestructura logística, tecnología física y el equipo humano requerido. ¹⁵

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de atención de enfermería como “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. Sin embargo, la calidad no es absoluta ni perfecta, puede ser buena, regular o mala, en la medida que se la analiza, presenta un conjunto de características pero solo la buena calidad satisface al usuario. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un compromiso renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente. ¹⁷

Componentes/Dimensiones de la Calidad del Cuidado de Enfermería

La enfermería es consciente de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que desempeña en la atención de la salud de los usuarios, también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los mismos. La calidad de los servicios de enfermería, se evidencia en la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares definidos para la práctica profesional competente y responsable, previa identificación de las necesidades y expectativas de los usuarios.¹⁸

El campo laboral de la enfermería profesional, se evidencia en los servicios de salud prestados en las instituciones de salud públicas y privadas, pues constituyen valiosos recursos humanos disponibles para brindar atención de salud al usuario, que se traduce en la calidad de la atención del servicio que brinda para dar respuesta inmediata a sus necesidades.¹⁹

Los componentes o dimensiones de la calidad del cuidado profesional, son:

- Dimensión Técnico Científica: referido al uso de la tecnología con fundamento científico en la atención del paciente o usuario, tomando en cuenta la calidad-ética, riesgo-beneficio, es decir con acciones y procedimientos seguros y comprobados, que se evalúa a través de indicadores, procesos, protocolos o estándares. La atención de Enfermería en esta dimensión se traduce en el desempeño profesional óptimo en todo procedimiento y técnica de enfermería, demostrando competencia al brindar una atención oportuna y continua, previniendo situaciones de riesgo. La prestación de servicios de salud se evalúa a través de un conjunto de elementos del proceso de salud susceptibles de evaluarse, como la adecuación de la asistencia que se presta y la capacidad de los profesionales; la estructura física y servicios; y la ejecución de procedimientos con características fundamentales de efectividad, referida al logro de los mejores resultados; eficiencia (uso adecuado de recursos para obtener resultados esperados); eficacia en la aplicación correcta de las normas de prestación de servicios de salud, continuidad o prestación ininterrumpida del servicio, seguridad, integridad en la atención brindada al usuario, aplicación de los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y deberes del profesional de la salud, accesibilidad y seguridad.

- Dimensión Funcional o Interactiva del Entorno: referida al contexto del servicio de atención de salud, lo cual implica un nivel básico en las condiciones de comodidad y confort, privacidad, ambientación y el elemento de confianza que siente el usuario por el servicio que se le ofrece en un establecimiento de salud; es decir, que está dado por el conjunto de elementos y circunstancias que permiten al usuario sentirse a gusto o satisfecho. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, orden, ventilación, iluminación, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza de los ambientes). La atención de enfermería en esta dimensión se traduce en favorecer un clima agradable y cómodo, respetando la privacidad al realizar algún procedimiento. Los servicios de salud son susceptibles a la medición de la calidad por parte del usuario, pues los hallazgos obtenidos son útiles para favorecer la atención, disminuir los costos, motivar al personal y crear una diferenciación respecto a la competencia.
- Dimensión Humana/Interpersonal: referido al aspecto humanístico de la atención como aspecto fundamental o la razón de ser de los servicios de salud; es decir, de las relaciones interpersonales, grado de interacción y comunicación que se muestran entre el usuario o paciente y el profesional de salud. Tiene como características: las relaciones interpersonales proveedor-usuario, el respeto a los derechos humanos, información completa veraz y oportuna entendida por el usuario, confianza, amabilidad, empatía, trato cordial y cálido en la atención, interés manifiesto en la persona, en sus percepciones y necesidades, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo en la satisfacción del paciente. Dentro de la calidad de atención de enfermería está se traduce en la habilidad para establecer la interrelación enfermera – paciente mediante la relación empática que refleja interés para ayudar al paciente considerándolo como un ser biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades.²⁰

Evaluación de la Calidad

La evaluación de la calidad, es un procedimiento de análisis sistemático que juzga la pertinencia, la eficiencia, los progresos y los resultados de servicios específicos, guiada por un marco conceptual y metodológico que determina la selección y generación de la información relevante. El objetivo es determinar en qué medida se están alcanzando o se alcanzaron los objetivos propuestos y explicar las diferencias entre los logros obtenidos y los que no se logró. Existen diferentes formas de evaluar la calidad, así Aguilar P, Aros G, Cid A., en el estudio realizado sobre grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile con sede en Valdivia el año 2014, en 351 usuarios, respecto a la atención brindada por profesionales de enfermería, utilizó la calificación de la calidad del cuidado del profesional de enfermería, como: buena, regular y mala, al evaluar los aspectos de puntualidad en la atención, trato humano, claridad en la información y cuidados estandarizados de enfermería. ⁸

Por otro lado, Monchón P, Montoya Y. (Perú, 2013), en su investigación sobre nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en el servicio de emergencia en el Hospital III-EsSalud de la ciudad de Chiclayo, calificó al nivel de calidad del cuidado enfermero como: bajo, medio y alto. ⁶

Gestión de la Calidad del Ministerio de Salud del Perú

La calidad de la atención en salud, es un principio básico, porque la calidad es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los usuarios en la búsqueda constante de su satisfacción, en este sentido, plantea la utilización de los estándares de calidad. ²¹

Un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar, son requerimientos indispensables que debe cumplir un establecimiento de salud para garantizar una adecuada calidad en la prestación de salud. Se miden por un conjunto de indicadores, a través de metodologías y herramientas que permiten identificar el nivel de progreso hacia los niveles deseados de calidad. El propósito de los estándares de calidad es brindar seguridad a los usuarios que acuden a los servicios de salud, de un buen funcionamiento de las unidades prestadoras de salud en el país. ²¹

En la presente investigación, se evaluará la calidad del cuidado del profesional de enfermería en base a los siguientes indicadores:

Puntualidad en la Atención

La puntualidad, del latín “punctualis” significa cualidad de lo que es preciso, que coincide en un punto o instante, relativo a estar en un sitio a una hora exacta, ni antes ni después. Es variable y convencional e implica cumplir horarios o brindar servicios en el trabajo o en otras actividades.²²

En la atención de enfermería, se concertan citas con los usuarios o pacientes, debiendo respetar el horario fijado y no hacerlos esperar, pues ello significa una falta de respeto al tiempo ajeno, salvo que el retraso de la atención sea porque debe atender a un usuario en urgencia y no por estar conversando con colegas o tomando refrigerio por largo tiempo. Es decir, que organizar el tiempo, llegar cuando se debe, no hacer esperar a los demás innecesariamente, es una muestra de responsabilidad, respeto y empatía, con las personas.²³

La puntualidad como disciplina, se valora en el hecho de estar a tiempo para cumplir las responsabilidades y obligaciones, en base al carácter, orden y eficacia, que crea las condiciones para realizar más actividades, desempeñar mejor un trabajo y ser merecedores de confianza. Por otro lado, la falta de puntualidad expresa la escasa o nula organización del tiempo, de la planeación en las actividades, falta de interés, distracción, entre otros. Por otro lado, la puntualidad en los servicios de las instituciones prestadoras de servicios entienden que la puntualidad en los horarios y tiempos establecidos u ofrecidos a sus clientes o usuarios, es un atributo muy valorado por los clientes, que comprende entre otras, el respeto de la hora de salida, del tiempo de espera que tiene un límite de tolerancia por las personas, por ello se debe asegurar la accesibilidad, el lugar de estacionamiento y la agilidad en los procesos y comunicar claramente los motivos cuando lo prometido no se podrá cumplir.²³

El profesional de enfermería, debe cumplir diferentes tiempos reglamentados en la atención del usuario externo. En la estrategia sanitaria para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años, la norma técnica de salud indica que el tiempo promedio de atención integral de salud es de 45 minutos.²⁴

En el caso de la estrategia sanitaria de inmunizaciones, el tiempo de atención es de 15 minutos que incluye la consejería, el reposo y observación después de la vacunación en el centro de salud en prevención de reacciones agudas o graves que podrían presentarse.²⁵

Por otro lado, en la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis, la primera atención integral de todo paciente diagnosticado de tuberculosis debe durar una hora donde el paciente recibe orientación, consejería, firma el consentimiento informado antes del inicio del tratamiento y además recibe el tratamiento directamente supervisado en la boca, en adelante las siguientes consultas son de una vez por mes con una duración promedio de 30 minutos cada vez, pues enfermería debe atender cinco pacientes en una hora.²⁶

Igualmente en la estrategia sanitaria de enfermedades transmisibles (metaxénicas y zoonosis) el tiempo promedio de atención intramuros y el control de colaterales a los usuarios es de 30 minutos, para la consejería individual y familiar que acompaña al caso, administración supervisada del tratamiento, control de laboratorio según corresponda, con el objetivo de adherirlo al tratamiento.²⁷

Por otro lado, la puntualidad en los servicios de salud en la práctica no es una característica básica del sistema de salud, pues concurrir a una consulta médica o de enfermería con cita para una hora específica no asegura la atención en esa hora sino una o dos después por todas las razones que existen para tratar de justificar este trato descortés. Lo primero que se observa es la tendencia a citar varios pacientes al mismo tiempo, lo cual impone un desorden en la atención, pues aunque el usuario llegue puntual se encuentra con otros tantos pacientes que también fueron convocados a la misma hora, por lo cual debemos esperar a que se hagan las consultas en turno, implicando ya un inconveniente. Y si se juntan dos

aspectos como: exceso de pacientes y llegada tarde del profesional de enfermería, que suele suceder con frecuencia, simplemente no hay nada qué hacer, pues la puntualidad no parece ser parte del modelo de atención en salud.²⁸

Trato Humano

El trato humano hacia el paciente o usuario, es una cuestión de ética, un trato con Dignidad y todo lo que ello representa como el respeto, el reconocimiento del valor intrínseco de la persona, etc. sabiendo que ésta dignidad, es patrimonio de toda la humanidad y en consecuencia es igual para todos, sin depender de circunstancias como: edad, salud, sexo, color de piel, nacimiento, creencias, etc., es entenderlo en sus dimensiones física, intelectual, emocional y social; por otro lado, humanizar la salud es tener conciencia de que quien enferma o necesita la atención es un ser humano que necesita ser tratado lo mejor posible para garantizarle una mejor calidad de vida, en otras palabras que el usuario reciba toda la información acerca de su diagnóstico y el tratamiento a seguir para mejorar su salud. Tratar a las personas, teniendo en cuenta sus condicionantes personales, con respeto, honor y honradez. El trato humano, es definitiva, es atender a las personas en la medida en que se considere necesario, para facilitarles la vida.²⁹

La importancia del trato humano, radica en el hecho de que debe ser bidireccional donde ambos participantes se tratan bien empezando por los que son diferentes por cualquier circunstancia (edad, salud, color de piel) y terminando por los propios trabajadores que prestan servicios sociales o sanitarios, asimismo, es necesaria y valorada por todos en la vida, tanto a nivel personal como social y se evidencia o se da por hecho de forma natural en algunas actividades y profesiones, especialmente en los profesionales de enfermería. Por otro lado, el trato humano conlleva algunos riesgos que lo acechan como: a) La propia naturaleza humana, que obtiene un poder prestado por la sociedad a través del trabajo, “un poder prestado” que hay que devolver en forma de servicio, responsabilidad y generosidad, pero muchas veces las personas se pueden transformar en tiranos/as, que disfrutan de su poder “prestado” poniendo barreras a los demás, y b) La gestión de los servicios sanitarios, bajo un criterio electoralista y al margen de la

responsabilidad, tratando de destruir o desvalorizar todo aquello que humaniza a las personas.³⁰

Se necesita humanizar la relación entre las personas que brindan atención en los servicios de salud quienes poseen conocimientos técnico-científicos suficientes para intervenir en las necesidades de salud del usuario, pero se relacionan de forma relativamente despersonalizada o poco humanizada con el paciente y su familia, donde no existe cercanía ni un trato digno, el paciente que ingresa a una unidad de salud a recibir servicios, pierde sus rasgos personales e individuales, sus sentimientos y valores no se toman en cuenta y pasa a ser un número de cama o historia clínica o una patología o diagnóstico, quedando en el olvido su dimensión emocional y personal única. Si bien, no se deben crear vínculos amicales o afectivos con los usuarios, esto no debe impedir la calidez y confianza en las relaciones humanas, con profesionales que respeten los derechos de los usuarios y de su familia, a recibir información conveniente, completa e inteligible de su diagnóstico y pronóstico, cuidar a otro ser humano como un acto de vida respetándolo así como a sus costumbres. El profesional de enfermería, requiere de una visión o concepción humanística como fundamento del ejercicio de su práctica con un desempeño con honestidad, ética, respeto a la intimidad y pudor del paciente, una verdadera relación comunicativa, defender los derechos del paciente, el derecho a la salud y la búsqueda permanente del mejoramiento continuo, para participar de manera activa y comprometida en todo el proceso de atención al usuario; ello permitirá la expresión libre de pensamientos de ambas partes.³¹

En el proceso de mejoramiento y humanización del profesional en salud es importante conocer la opinión o la información de los pacientes y/o usuarios de los servicios de salud, quienes deben ser escuchados, respetar la información, considerarla y resolverla (donde proceda), deben establecerse y facilitarse los canales permanentes de comunicación con él, a través de formularios, buzón de quejas, encuestas, libro de reclamos, etc. imprescindible para acercarnos al conocimiento real de las necesidades y expectativas de los usuarios y mejorar en forma permanente la gestión en los servicios de salud con un verdadero enfoque

hacia el cliente. La calidad no exige un costo mayor y no es difícil realizar un buen servicio; la calidad significa buena utilización de recursos (equipos, materiales, información, y recursos humanos sobre todo), costos bajos, productividad elevada, minimizar o evitar riesgos, fidelidad y satisfacción del usuario. Enfermería debe entender su trabajo como una profesión, dedicada al más fundamental de los derechos humanos, como es el derecho a la salud y al bienestar, considerando como un valor fundamental la dignidad humana, donde el principio primordial es el respeto absoluto e incondicionado a sí mismo y a todo ser humano.³¹

Claridad en la Información

La claridad en la información es un derecho a recibir información precisa y fácil de comprender acerca de su salud, tratamientos, plan de salud, proveedores de atención e instalaciones de atención médica. Aún si la persona habla otro idioma, tiene una discapacidad física o mental o simplemente hay algo que no comprende, tiene el derecho de recibir ayuda para que pueda tomar decisiones de forma libre y voluntaria acerca de su atención de salud y de su participación en ella, debidamente informado, pues la persona y su familia necesitan conocer todas las opciones de tratamiento y decidir sobre sus cuidados, incluso los familiares u otras personas que elija pueden representarlo si la persona no puede tomar sus propias decisiones.

Por otro lado, la claridad de la información se relaciona con la confidencialidad de la información de salud o a hablar en privado con los proveedores de atención y que se proteja la información de su atención de salud, pudiendo incluso revisar y copiar su propia historia clínica y a solicitar que se corrija si la información no es precisa, completa o si tiene información que no se relaciona con sus cuidados médicos. Asimismo, puede presentar su queja contra los establecimientos de salud y el personal de atención de la salud, que incluye quejas acerca de tiempos de espera, horas de disponibilidad, instalaciones de atención de la salud y acerca de la conducta del personal de atención médica.³²

Cuidado Estandarizado de Enfermería

El profesional de Enfermería, tiene una formación científica, tecnológica y deontológica, con un enfoque de integralidad, en un marco referencial crítico-reflexivo para la definición de un conjunto de competencias esenciales en el cuidado, normalizada y tiene la responsabilidad de aplicar las competencias adquiridas a su práctica profesional. Es decir, que cuando enfermería brinda su cuidado a personas y familias con problemas de salud, debe tener sus acciones dirigidas a las demandas biológicas, sociales, espirituales y psíquicas del ser humano.

La calidad del cuidado de Enfermería depende, entre otros factores, de una cultura caracterizada por compartir el conocimiento y el aprendizaje, que posibilite el desarrollo de competencias para la prestación del cuidado, su monitorización y evaluación sistemática institucional (en base a las necesidades de la población) de los indicadores pactados, mediante planes de intervención y la aplicación de las dimensiones técnicas, culturales, económicas y comunicacionales, los cuales son aspectos fundamentales para obtener mayor calidad en los cuidados de Enfermería y en consecuencia un impacto positivo en la salud de la población.³³

Es primordial comprender con precisión los indicadores y sus variantes que serán evaluados y los posibles procesos de intervención para la toma de decisiones en el plan de mejora, para identificar y priorizar los problemas de salud y las intervenciones necesarias para el logro de las metas establecidas. Por ello, es imprescindible que el profesional de enfermería tenga las competencias necesarias para brindar los cuidados de enfermería en los servicios de salud, aplicando las normas técnicas en la atención de salud individual y colectiva de forma integral en las acciones de salud, orientados a la promoción de salud, prevención de enfermedades, tratamiento, recuperación y rehabilitación, dentro de una visión integral.³³

B. GRADO DE SATISFACCION

Definición de satisfacción

La satisfacción puede definirse como “la medida en que la atención de salud y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”, representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.³⁴

Satisfacción del Usuario

La satisfacción ciudadana por la calidad de un servicio está relacionada con el conjunto de propiedades que debe tener ese servicio para atender en primer lugar, a las necesidades (explícitas e implícitas) de las personas a las cuales va destinado. Pero esto, aunque sea necesario, no es suficiente, porque la satisfacción va ligada también a la percepción que el ciudadano tiene de cómo se presta el servicio y a la expectativa que tenía respecto al servicio esperado.³⁴

Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud

La satisfacción del usuario, constituye un proceso complejo de subjetividades mediante el cual la persona y sus acompañantes que utilizan un servicio de salud, muestran estar conforme, de acuerdo o satisfecho con el servicio recibido por parte de los profesionales de acuerdo a lo que él necesita, desea, quiere y demanda, y ello implica que cada persona involucrada desempeñe sus tareas de forma completa y cabal en el momento preciso y en el lugar que le corresponde. Por otro lado, cuando el trabajador que brinda el servicio se encuentra satisfecho, podrá también satisfacer a los usuarios cumpliendo con las acciones normadas por los gestores de servicios, para lograr un funcionamiento que cumpla con todas las condiciones necesarias para el logro de una excelencia.³⁵

Asimismo, la satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería es la expresión de la diferencia entre la expectativa que tiene de ese servicio y lo que efectivamente recibe como servicio, que resulta de un delicado equilibrio entre los logros o calidad de atención que se brinda y las expectativas de la persona sobre la atención recibida percibiéndola en forma positiva y al mismo tiempo considerando que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud; ello requiere compromiso, comunicación, previsión, creatividad, tiempo con el paciente, respeto, continuidad, efectividad, por parte del profesional de

enfermería. La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible.³⁶

Elementos de la Satisfacción

Permiten conocer cómo los clientes definen la calidad de los servicios y favorecen el desarrollo de medidas para evaluar el desempeño en el suministro de servicios de salud. Los elementos son:

- Disponibilidad, grado con que el servicio de salud está disponible en el momento que los usuarios lo necesiten.
- Accesibilidad, grado con que el usuario espera que lo atiendan cuando lo necesita.
- Cortesía, referido a la expresión de una actitud amable, empática y de respeto para el usuario por parte del proveedor del servicio de salud.
- Agilidad, rapidez con que el proveedor de servicio de salud satisface la solicitud de los usuarios.
- Confianza, son las habilidades del proveedor de servicios de salud al prestar un servicio de forma precisa y confiable, siendo percibido así por el usuario.
- Competencia, son las habilidades y conocimientos que demuestra poseer el proveedor de servicios de salud para prestar una buena atención al cliente.
- Comunicación, grado con que el proveedor de servicios de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento acerca de sus resultados de salud.³⁷

Dimensiones

Las dimensiones de satisfacción del usuario, se relacionan con los siguientes aspectos:

- Tangibles: Son los aspectos físicos que el usuario percibe y entra en contacto en la organización, como la apariencia de las instalaciones físicas (limpieza y modernidad), equipo, personal y material de comunicación (boletines, letreros, folletos).
- Personas: Son las características que observa el usuario de las personas que lo atienden, como la apariencia física (aseo, higiene, olor, vestido).

- **Infraestructura:** Es el estado de los edificios o locales donde se realiza el servicio, así como las instalaciones, máquinas o móviles con los que se realiza el servicio.
- **Confiabilidad:** Referido a la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud. ³⁷

Derechos del Usuario

Los usuarios que solicitan un servicio de salud, son personas acreedoras de una variedad de derechos, como: el derecho a la información clara y precisa, acceso a todos los sistemas de prestación de servicios y a todos los prestadores de servicios, opción de adoptar, cambiar o discontinuar métodos de atención, seguridad, privacidad de las conversaciones durante los exámenes físicos, confidencialidad de toda la información personal, ser tratado con dignidad, cortesía, consideración y atención, confort mientras recibe los servicios, continuidad de la atención por el plazo que desee y a expresar sus opiniones con respecto a la calidad de los servicios recibidos. ³⁸

Medición de la Satisfacción del Usuario

La satisfacción del usuario externo, se mide mediante investigaciones dirigidas a las personas que solicitan los servicios del personal que labora en una institución o establecimiento de salud, con el objetivo de obtener información sobre la satisfacción percibida de la atención del profesional y la calidad de los servicios que brinda el establecimiento de salud, ello requiere de la ejecución de un conjunto de acciones directas e indirectas que permiten conocer las condiciones en que se programan y ejecutan las actividades dentro y fuera de la institución, para evaluarlas y adoptar oportunamente las acciones correctivas necesarias, asegurando el logro de las metas establecidas en cada tarea programada. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (Perú, 2014), en un estudio realizado sobre satisfacción de usuarios respecto al servicio que le brindan los establecimientos de salud I-4 del Ministerio de Salud (MINSA) en la región Loreto, utilizó como indicador de la satisfacción del usuario lo siguiente: satisfecho, ni satisfecho/ni insatisfecho y insatisfecho. ³⁹

C. TEORIAS RELACIONADAS CON LA INVESTIGACION

La teoría o modelo que se relaciona con la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario, es:

El Modelo de PEPLAU: que propone resultados menos abstractos y más específicos en la práctica propia del ejercicio de la enfermería y delimita el campo de la práctica profesional, la edad del paciente, la acción o intervención del enfermero y el resultado propuesto. Peplau identifica dos supuestos explícitos:

- El aprendizaje de cada paciente cuando recibe una asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea el enfermero.
- Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de Enfermería. Sus profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales.

Este modelo tiene los siguientes principios de base:

1. Toda conducta humana es importante y está orientada hacia una meta que puede ser la investigación de un sentimiento de satisfacción mismo.
2. Todo lo que constituye un obstáculo o un impedimento a la satisfacción de una necesidad, un impulso o un objetivo constituye “una frustración”.
3. Considerando que la ansiedad puede suceder en las relaciones interpersonales, es necesario estar consciente que el enfermero puede aumentar la ansiedad del paciente no informándole bastante o no contestando preguntas, entre otros.

La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere atención de salud y un enfermero capacitado especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda, aplicando cuatro fases en la relación entre enfermero y paciente, que son orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. Peplau reconoce la ciencia de Enfermería como una ciencia humana, que centra el cuidado en la relación interpersonal. ⁴⁰

2. DEFINICIONES OPERACIONALES

2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA: definido como el conjunto de conocimientos científicos, tecnológicos, técnicas y procedimientos estandarizados, que de forma integral utiliza el profesional de enfermería del centro de salud de San Juan al brindar cuidados en los consultorios externos al usuario, percibido por el usuario externo en la aplicación de la Ficha de Registro sobre Calidad del Cuidado de Enfermería. Fue medido a través de cuatro indicadores:

- a) Puntualidad en la Atención: cuando refiere que cumple las responsabilidades respecto al horario establecido, tiempos estandarizados, citas u otros medios. Fue valorado como:
- Deficiente: cuando obtuvo de 1 a 2 puntos en la dimensión correspondiente

- Buena: cuando obtuvo de 3 a 5 puntos en la dimensión correspondiente
- b) Trato Humano: referido a las acciones relacionadas con el reconocimiento como ser humano, respeto a la dignidad, muestras de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades, paciencia y tolerancia, que muestra el profesional de enfermería al interactuar con el usuario externo. Fue valorado como:
- Bajo: cuando obtuvo de 1 a 4 puntos en la dimensión correspondiente
 - Medio: cuando obtuvo de 5 a 7 puntos en la dimensión correspondiente
 - Alto: cuando obtuvo de 8 a 10 puntos en la dimensión correspondiente
- c) Claridad en la Información: referido a las formas y medios utilizados por el profesional de enfermería para comunicarse, al orientar sobre prescripciones específicas y brindar consejería sobre temas de su competencia, con el usuario externo. Fue valorado como:
- Bajo: cuando obtuvo de 1 a 4 puntos en la dimensión correspondiente
 - Medio: cuando obtuvo de 5 a 7 puntos en la dimensión correspondiente
 - Alto: cuando obtuvo de 8 a 10 puntos en la dimensión correspondiente
- d) Cuidados Estandarizados de Enfermería: referido a las acciones relacionadas con la aplicación de técnicas y procedimientos propios del desempeño profesional de enfermería, en la atención del usuario externo. Fue valorado como:
- Bajo: cuando obtuvo de 1 a 4 puntos en la dimensión correspondiente
 - Medio: cuando obtuvo de 5 a 7 puntos en la dimensión correspondiente
 - Alto: cuando obtuvo de 8 a 10 puntos en la dimensión correspondiente

2.2. VARIABLE DEPENDIENTE

GRADO DE SATISFACCION: referido a la forma específica de conformidad o disconformidad que muestra el usuario externo atendido en el centro de salud de San Juan, en cuanto a la percepción esperada que tiene respecto del cuidado que recibe por parte del profesional de enfermería, con implicancias psicológicas y sociales positivas o negativas como ser humano, evidenciado en la aplicación

de la Lista de cotejo sobre Grado de Satisfacción del Usuario Externo. Fue medido, como:

- a) Insatisfecho: cuando consideró que su percepción no fue cubierta a cabalidad, alcanzando una puntuación menor a 21 puntos.
- b) Satisfecho: cuando consideró que su percepción fue cubierta totalmente o en su mayoría, alcanzando una puntuación de 21 a 28 puntos.

3. HIPÓTESIS

6.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe asociación estadística significativa, entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, del distrito de San Juan Bautista, año 2016

CAPITULO III

1. METODOLOGÍA

1.1. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Método

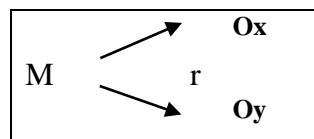
Se empleó el método cuantitativo, por que es el procedimiento de decisión que permitió realizar la medición y predecir la asociación entre las variables independiente (calidad del cuidado de enfermería) y dependiente (grado de satisfacción), para comprobar la hipótesis planteada.

Diseño

El diseño fue el no experimental, descriptivo, correlacional, transversal.

No Experimental, porque se estudiaron a las variables tal y como se comportaban en su contexto natural, sin incorporar elementos que varien dicho comportamiento. Descriptivo, porque se describió las características inherentes a

las variables en estudio. Correlacional, porque permitió establecer la asociación entre las variables independientes (calidad del cuidado de enfermería) y la variable dependiente (nivel de satisfacción del usuario). Transversal, porque la información respecto de las variables en estudio, se tomó en un momento determinado de tiempo. El diagrama del diseño es:



Especificaciones:

M : Muestra.

O : Observaciones.

XY : Subíndices (observaciones obtenidas en cada una de las variables).

r : Relación entre las variables de estudio.

1.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La Población estuvo constituida por todos los usuarios de 18 años a más, que asistieron al Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, a solicitar atención en ocho consultorios externos atendidos por profesionales de enfermería: CRED y Etapa Vida Niñ@; Inmunizaciones; IRAS, EDAS y Salud Escolar; TBC y Salud Ocupacional; Capacitación, No Transmisibles y Adulto mayor; Defensa Nacional, Metaxénicas, Epidemiología y ZINC; Nutrición; Promoción de la Salud (PROMSA) y Salud Familiar; cuya referencia fue el promedio de atención durante el mes de abril del año 2016 que según el reporte estadístico fue de 1,480 usuarios, que dividido entre cuatro semanas (según criterio de la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud del MINSA, 2011), da un total de 370 usuarios y ocho profesionales de enfermería que laboran en los indicados consultorios en el turno de la mañana.

Muestra

La muestra fue seleccionada de la población accesible, en base a lo siguiente:

a) Tamaño de la muestra: para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula estadística para una proporción en poblaciones finitas, quedando conformada por 129 usuarios externos.

$$n = \frac{N * X_{1-\alpha}^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Donde

n: Muestra.

N: Número total de elementos que conforman la población.

Z: Valor estandarizado del grado de confiabilidad calculada con 95% de confiabilidad, asumiendo un valor estandarizado de 1,96 (para dos colas)

E: Error asumido en el cálculo debido a la selección de la muestra

p: Probabilidad de la población que presenta las características del estudio.

q: Probabilidad de la población que no presenta las características del estudio.

Tamaño de la Población	N	370
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	E	0.05
Tamaño de la muestra	n	129,00

b) Tipo de Muestreo: se empleó el muestreo aleatorio simple estratificado, aplicando la afijación proporcional para determinar el tamaño de cada estrato muestral según el número de consultorios de enfermería, donde todos los usuarios tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados. Aplicando la fórmula de Afijación proporcional, quedando así:

$$n_h = nX \cdot \frac{N_h}{N} = nW_i$$

Los 129 usuarios estuvieron distribuidos de la siguiente manera:

CONSULTORIO EXTERNO	Nh	Wi= Nh /N	Nh= nWi
CRED y Etapa Vida Niñ@	65	0,176	23
Inmunizaciones	65	0,176	23
IRAS, EDAS y Salud Escolar	55	0,149	19
TBC y Salud Ocupacional	40	0,108	14
Capacitación, No Transmisibles y Adulto Mayor	35	0,095	12
Defensa Nacional, Metaxénicas, Epidemiología y ZINC	35	0,095	12
Nutrición	40	0,108	14
Promoción de la Salud – PROMSA y Salud Familiar	35	0,095	12
TOTAL	370	1,00	129

c) Selección de la Muestra: la muestra fue seleccionada aleatoriamente de cada estrato (consultorio), entrevistando al usuario a la salida del consultorio entre todos los que asistían al centro de salud de lunes a sábado, durante el turno de mañana, por dos semanas consecutivas, considerando los criterios de inclusión previamente determinados, se fue seleccionando hasta completar el número total de cada estrato y de la muestra.

d) Criterios de Inclusión: Fueron los siguientes.

- Usuarios del Centro de Salud de San Juan de Miraflores
- De 18 años a más
- De ambos sexos
- Que sepan leer y escribir
- Que haya sido atendido en consultorio externo por un profesional de Enfermería
- Participación a través de la firma del consentimiento informado
- Funcionamiento mental y cognitivo saludable

1.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica

Se empleó la técnica de la entrevista autoadministrada, guiada paso a paso por parte de las investigadoras, aclarando dudas y brindando la información pertinente sobre el grado de satisfacción del usuario externo.

Instrumentos

- a) Ficha de Registro sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería: adaptado del instrumento elaborado por Rondón AM y Salazar DR. (Venezuela, 2010), para evaluar la calidad de la atención del profesional de enfermería a través del usuario externo. Tiene dos partes. La primera sobre datos generales y la segunda sobre la calidad del cuidado de enfermería, conformada por cuatro dimensiones: Puntualidad en la atención con seis ítems, Trato humano, Claridad de la información y Cuidados estandarizados de enfermería, con 10 ítems o enunciados cada uno, los mismos que fueron validados, tienen dos alternativas de respuesta: Si = 1 punto, No = 0, haciendo un total de 10 puntos. Duración: 10 minutos. Anexo 2.

- b) Lista de Cotejo sobre el Grado de Satisfacción del Usuario Externo: adaptado del instrumento elaborado por Susalud y el INEI (Perú, 2014), aplicado a los usuarios externos al final de la atención del profesional de Enfermería para valorar su conformidad o no respecto de la atención recibida, la misma que fue validada. Comprende dos partes: el primero sobre el grado de satisfacción del usuario externo con la atención recibida por parte del profesional de enfermería, que consta de 28 enunciados o aseveraciones con dos alternativas de respuesta: Si = 1, No = 0, con un total de 28 puntos, y la segunda parte con un espacio abierta para dar a conocer voluntariamente las opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida. Duración: 10 minutos. Anexo 3.

Validez y Confiabilidad

El análisis de validez se realizó mediante el procedimiento del Método Delphi o juicio experto, con la participación de seis profesionales que trabajan en el área de estudio, para verificar si los constructos operacionalizan adecuadamente cada variable a estudiar y si los términos y enunciados utilizados son los correctos. La

prueba de confiabilidad de los instrumentos, se realizó mediante la prueba Coeficiente de Cronbach o prueba piloto, tomando como referencia el 10% de la muestra de los usuarios constituido por 13 usuarios que se atendieron en el mismo centro de salud, los mismos que no formaron parte de la muestra de estudio, para analizar los ítems que pueden inducir a error o confusión en los sujetos de estudio.

El resultado de la validación para la Ficha de Registro sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería fue: alta validez en las cuatro dimensiones logrando un 97,33% y respecto a la confiabilidad, 81,2% obtuvo alta confiabilidad en la dimensión puntualidad en la atención, 94,1% en trato humano, 87,5% en claridad en la información y 89,5% en cuidados estandarizados en enfermería; igualmente la Lista de Cotejo sobre el Grado de Satisfacción del Usuario Externo, logró una alta validez de 96% y una alta confiabilidad de 89,3%.

1.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

- a) Se solicitó la autorización respectiva para la recolección de datos a través de la Decanatura de la Facultad de Enfermería de la UNAP a la Dirección o jefatura del Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV.
- b) Nos presentamos ante la Dirección del centro de salud, para las coordinaciones pertinentes (fecha, horario de recolección de datos, condiciones de recolección de datos, entre otros).
- c) Para la recolección de datos, los investigadores nos presentamos en el turno de la mañana en el centro de salud, vistiendo el uniforme de salud pública y previa identificación se solicitaba la firma del consentimiento informado al usuario externo para su participación voluntaria en el estudio.
- d) Los instrumentos se entregaron al usuario a la salida de la atención en el consultorio de enfermería, en un ambiente privado cedido por la jefatura de enfermería, asegurándonos que todas las preguntas estén contestadas.

- e) Se solicitó que respondan de forma honesta y veraz, aclarando dudas y dándoles la seguridad de que los datos tendrán carácter confidencial y utilizados solamente con fines de la investigación.
- f) La recolección de datos se realizó en un periodo de dos semanas consecutivas, en el centro de salud San Juan de Miraflores I - IV.

1.5. ANÁLISIS DE DATOS

En el procesamiento o análisis de la información, se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 22 en español, para un entorno virtual Windows XP en español. El análisis univariado se realizó mediante la estadística descriptiva determinando las frecuencias y porcentajes en tablas unidimensionales, medidas de resumen como la media y la desviación típica. El análisis bivariado, se realizó utilizando la estadística inferencial mediante la aplicación de la prueba estadística no paramétrica **τ -b de Kendall** (para variables categóricas, ordinales y aleatorias), para comprobar si existe asociación entre las variables y probar la hipótesis planteada. El nivel de confianza para la prueba fue del 95%, con un nivel de error $\alpha = 0,05$ y la probabilidad de significancia menor de 0,05 ($p < 0,05$) para aceptar la hipótesis planteada.

1.6. LIMITACIONES

No se ha tenido ninguna limitación durante el desarrollo de la investigación.

1.7. PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Los derechos humanos y la aplicación de los principios éticos y bioéticos, fueron resguardados en todo el proceso de la investigación, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se salvaguardó la dignidad e integridad de los participantes y la participación voluntaria en el estudio.
- Firma del consentimiento informado en señal de aceptación para participar.
- El instrumento no registró el nombre del usuario externo, para resguardar su derecho a la privacidad.

- Se mostró respeto y protección por la confidencialidad de la información recolectada a través de los instrumentos utilizados, presentando los datos en forma agrupada sin singularizar a ningún sujeto en estudio.
- Los datos obtenidos en la recolección de la información solo fueron utilizados por el/las investigador/as para lograr los fines de la investigación, destruyendo posteriormente la información.
- El estudio y sus instrumentos, fueron aprobados por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

CAPÍTULO IV

1. RESULTADOS

1.1. ANÁLISIS UNIVARIADO

VARIABLE INDEPENDIENTE: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

TABLA 1

PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV,
DISTRITO DE SAN JUAN 2016

PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN	Nº	%
Deficiente	13	10,1
Buena	116	89,9
TOTAL	129	100,0

Fuente: Ficha de Registro sobre calidad del cuidado de enfermería

La tabla 1, respecto a la distribución de la puntualidad en la atención del profesional de enfermería al usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores I-IV del distrito de San Juan en el año 2016, muestra que, de 129 (100%) de usuarios entrevistados, 89,9% calificaron a la puntualidad en la atención como buena y 10,1% deficiente.

TABLA 2

TRATO HUMANO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016

TRATO HUMANO	Nº	%
Bajo	2	1,5
Medio	33	25,6
Alto	94	72,9
TOTAL	129	100,0

Fuente: Ficha de Registro sobre calidad del cuidado de enfermería

La tabla 2, respecto a la distribución del trato humano del profesional de enfermería al usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores I-IV del distrito de San Juan en el año 2016, muestra que, de 129 (100%) usuarios entrevistados, 72,9% refirieron haber recibido un trato humano alto, 25,6% medio y 1,5% bajo.

TABLA 3

CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV,
DISTRITO DE SAN JUAN 2016

CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN	Nº	%
Baja	1	0,8
Media	23	17,8
Alta	105	81,4
TOTAL	129	100,0

Fuente: Ficha de Registro sobre calidad del cuidado de enfermería

La tabla 3, respecto a la distribución de la claridad en la información del profesional de enfermería brindado al usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores I-IV del distrito de San Juan en el año 2016, muestra que, de 129 (100%) usuarios entrevistados, 81,4% refirieron haber recibido una alta claridad en la información, 17,8% media y 0,8% baja.

TABLA 4

CUIDADOS ESTANDARIZADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV,
DISTRITO DE SAN JUAN 2016

CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERIA	Nº	%
Bajo	5	3,9
Medio	87	67,4
Alto	37	28,7
TOTAL	129	100,0

Fuente: Ficha de Registro sobre calidad del cuidado de enfermería

La tabla 4, respecto a la distribución del cuidado estandarizado del profesional de enfermería brindado al usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores I-IV del distrito de San Juan en el año 2016, muestra que, de 129 (100%) usuarios entrevistados, 67,4% refirieron haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio, 28,7% alto y 3,9% bajo.

VARIABLE DEPENDIENTE: GRADO DE SATISFACCION

TABLA 5

GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016

GRADO DE SATISFACCIÓN	Nº	%
Insatisfecho	73	56,6
Satisfecho	56	43,4
TOTAL	129	100,0

Fuente: Cotejo del Grado de Satisfacción del Usuario Externo

La tabla 5, respecto al grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores I-IV del distrito de San Juan en el año 2016, muestra que, de 129 (100%) usuarios entrevistados, 56,6% refirieron sentirse insatisfechos y 43,4% satisfechos.

1.2. ANÁLISIS BIVARIADO

TABLA 6

PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL
USUARIO EXTERNO DEL C. DE S. SAN JUAN DE MIRAFLORES
I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016

PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN	GRADO DE SATISFACCIÓN				TOTAL	
	Insatisfecho		Satisfecho		N°	%
	N°	%	N°	%		
Deficiente	11	15,1	2	3,6	13	10,1
Buena	62	84,9	54	96,4	116	89,9
TOTAL	73	100,0	56	100,0	129	100,0

Fuente: Elaborado por las investigadoras

τ -b de Kendall = 0,189 p = 0,018326

En la tabla 6, al asociar puntualidad en la atención y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan de Miraflores del distrito de San Juan 2016, se observa que, del 100,0% (73) de usuarios externos con grado insatisfecho, 84,9% calificaron como buena a la puntualidad en la atención y 15,1% como deficiente; mientras que, del 100,0% (56) de usuarios externos con grado satisfecho, 96,4% calificaron como buena a la puntualidad en la atención y 3,6% como deficiente.

Para determinar si existe asociación entre puntualidad en la atención y grado de satisfacción, se aplicó la prueba estadística no paramétrica para variables ordinales de τ -b de Kendall, con 95% de nivel de confianza y 0,05 en nivel de significación, obteniendo un **τ -b de Kendall = 0,189; p = 0,018326 (p < 0,05)**, que indica asociación

positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables, quedando demostrada la hipótesis planteada.

TABLA N° 7

TRATO HUMANO Y GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL USUARIO
EXTERNO DEL C. DE S. SAN JUAN DE MIRAFLORES
I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016

TRATO HUMANO	GRADO DE SATISFACCIÓN				TOTAL	
	Insatisfecho		Satisfecho		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	1	1,4	1	1,8	2	1,5
Medio	27	37,0	6	10,7	33	25,6
Alto	45	61,6	49	87,5	94	72,9
TOTAL	73	100,0	56	100,0	129	100,0

Fuente: Elaborado por la investigadora

τ -b de Kendall = 0,280 p = 0,000529

En la tabla 7, al asociar trato humano y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores del distrito de San Juan 2016, se observa que: del 100,0% (73) de usuarios externos con grado insatisfecho, 61,6% refirieron haber recibido un trato humano alto, 37% medio y 1,4% bajo; por otro lado, del 100,0% (56) de usuarios externos con grado satisfecho, 87,5% refirieron haber recibido un trato humano alto, 10,7% medio y 1,8% bajo.

Para determinar si existe asociación entre trato humano y grado de satisfacción, se aplicó la prueba estadística no paramétrica para variables ordinales de τ -b de Kendall, con 95% de nivel de confianza y 0,05 en nivel de significación, obteniendo un **τ -b de Kendall = 0,280; p = 0,000529 (p < 0,05)**, que indica asociación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables, quedando demostrada la hipótesis planteada.

TABLA N° 8

CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL
 USUARIO EXTERNO DEL C. DE S. SAN JUAN DE MIRAFLORES
 I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016

CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN	GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO				TOTAL	
	Insatisfecho		Satisfecho		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	0	0,0	1	1,8	1	0,8
Medio	21	28,8	2	3,6	23	17,8
Alto	52	71,2	53	94,6	105	81,4
TOTAL	73	100,0	56	100,0	129	100,0

Fuente: Elaborado por la investigadora

τ -b de Kendall = 0,290 p = 0,000221

En la tabla 8, al asociar claridad en la información y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores del distrito de San Juan 2016, se observa que, del 100,0% (73) de usuarios externos con grado insatisfecho, 71,2% refirieron haber logrado claridad en la información de nivel alto, 28,8% de nivel medio y 0,0% de nivel bajo; por otro lado, del 100,0% (56) de usuarios externos que se encontraban con grado satisfecho, 94,6% refirieron haber logrado claridad en la información de nivel alto, 3,6% de nivel medio y 1,8% de nivel bajo.

Para determinar si existe asociación entre claridad en la información y grado de satisfacción, se aplicó la prueba estadística no paramétrica para variables ordinales de τ -b de Kendall, con 95% de nivel de confianza y 0,05 en nivel de significación, obteniendo un **τ -b de Kendall = 0,290; p = 0,000221 (p < 0,05)**, que indica asociación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables, quedando demostrada la hipótesis planteada.

TABLA N° 9

CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA Y GRADO DE SATISFACCIÓN, DEL USUARIO EXTERNO DEL C. DE S. SAN JUAN DE MIRAFLORES I - IV, DISTRITO DE SAN JUAN 2016

CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA	GRADO DE SATISFACCIÓN				TOTAL	
	Insatisfecho		Satisfecho		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	5	6,8	0	0,0	5	3,9
Medio	54	74,0	33	58,9	87	67,4
Alto	14	19,2	23	41,1	37	28,7
TOTAL	73	100,0	56	100,0	129	100,0

Fuente: Elaborado por la investigadora
 τ -b de Kendall = 0,268 p = 0,001218

En la tabla 9, al asociar cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores del distrito de San Juan 2016, se observa que, del 100,0% (73) de usuarios externos con grado insatisfecho, 19,2% refirieron haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería alto, 74,4% medio y 6,6% bajo; en cuanto al 100,0% (56) de usuarios externos que se encontraban con grado satisfecho, 41,1% refirieron haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería alto, 58,9% medio y 0,0% bajo.

Para determinar si existe asociación entre cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción, se aplicó la prueba estadística no paramétrica para variables ordinales de τ -b de Kendall, con 95% de nivel de confianza y 0,05 en nivel de significación, obteniendo un **τ -b de Kendall = 0,268; p = 0,001218 (p < 0,05)**, que indica asociación positiva y estadística significativa entre ambas variables, quedando demostrada la hipótesis planteada.

2. DISCUSIÓN

Al asociar la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción, del usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016, se encontró significancia estadística, entre:

Puntualidad en la Atención y Grado de Satisfacción ($p=0,018326$; $p<0,05$), pues del 100,0% de usuarios externos con grado insatisfecho, 84,9% calificaron como buena a la puntualidad en la atención por parte del profesional de enfermería y 15,1% como deficiente; mientras que, del 100,0% de usuarios externos con grado satisfecho, 96,4% calificaron como buena a la puntualidad en la atención y 3,6% como deficiente. Este resultado no concuerda con los antecedentes revisados, por Aguilar P, Aros G, Cid A. (Chile, 2014), en su estudio sobre perfil y grado de satisfacción de los usuarios, encontraron que la puntualidad en la atención fue buena en 44,1%, regular en 48,5% y mala en 7,4% , en cuanto al nivel de satisfacción, 98% consideró un nivel bueno en la atención recibida y 1,1% mala; 87,5% de satisfacción en las áreas de trato humano y claridad de la información entregada y 48,5% fue para la puntualidad en la atención del profesional de enfermería; por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (Perú, 2014), en su estudio sobre satisfacción de usuarios de los establecimientos de salud I –IV a nivel nacional, encontraron para la región Loreto 79,8% de usuarios satisfechos, 17,4% ni satisfecho/ni insatisfecho y 2,6% no satisfecho y 36,6% que consideró adecuado a la puntualidad de atención y 63,4% largo o muy largo. Los resultados nos muestran que es significativo el porcentaje de usuarios entrevistados que están tanto insatisfechos como satisfechos, respectivamente, pero ambos grupos califican a la puntualidad en la atención como buena y una mínima proporción en ambos casos, la califica como deficiente. Esta información nos permite inferir que el profesional de enfermería que labora en el establecimiento de salud estudiado, necesita reconsiderar algunos aspectos concernientes a la puntualidad en la atención por ser un atributo muy valorado por los usuarios que asisten al centro de salud, cuya falta de un buen cumplimiento de este aspecto es una de las características que más destaca en el nivel de insatisfacción por los usuarios, sobre todo en los

aspectos que fueron motivo de mayor queja como es el largo tiempo de espera (de una hora a más) para una atención tan corta dentro del consultorio en un tiempo mínimo de atención de 11 minutos y llegando hasta 45 minutos máximo, donde la profesional daba la impresión de estar apurada (especialmente en los consultorios de transmisibles, metaxénicas, nutrición y PROMSA), así como el tema de las citas postergadas que a pesar de ser pocos casos fueron motivo de sugerencias por parte de los usuarios externos, como también lo fueron el hecho de que deberían atender al que llega temprano, que la atención sea puntual por parte del profesional también además de que se distraen mucho con el celular durante la atención, siendo la sugerencia de que no usen celular en ese tiempo, que prioricen y modifiquen el horario, que organicen mejor las citas y sobre todo que contesten el teléfono para concertar las citas; por otro lado, los resultados también sugieren que los usuarios podrían estar dispuestos a soportar tiempos prolongados de espera para la consulta si habría mayor confort en las instalaciones en cuanto a la comodidad del mobiliario no hay sillas suficientes ni cómodas, mejor ventilación y limpieza, lugares donde cambiar pañales o dar de lactar a los bebés y equipos de música o de televisión para distracción, pues el ambiente físico también es preponderante con la satisfacción del usuario. Este malestar podría explicarse en base a la información obtenida de que la mayoría de usuarios externos estudiados son mujeres, en edad adulta, casadas o convivientes, que trabajan (independiente, dependiente) o son amas de casa, que tienen otras responsabilidades que cumplir además de la responsabilidad de salud de sus hijos; en consecuencia las autoridades responsables del centro junto a su personal, disponen de esta información para profundizar en el porqué de la insatisfacción en relación con el tiempo de espera y problemas de las citas, para identificar las causas y en base a ello implementar medidas de mejora para cubrir esta brecha con los correctivos pertinentes y garantizar la satisfacción completa del usuario.

Trato humano y grado de satisfacción ($p=0,000529$; $p<0,05$), pues del 100,0% de usuarios externos con grado insatisfecho, 61,6% refirieron haber recibido un trato humano alto, 37% medio y 1,4% bajo; y del 100,0% de usuarios externos con grado satisfecho, 87,5% refirieron haber recibido un trato humano alto, 10,7% medio y 1,8% bajo. Estos resultados tienen cierta similitud con lo encontrado por Aguilar P, Aros G, Cid A. (Chile, 2014), en su estudio sobre perfil y grado de satisfacción de los usuarios,

donde en el trato humano, 89% obtuvieron evaluación buena, 8,8% regular y 2,2% mala, y del 98% con nivel de satisfacción bueno, 87,5% recibieron un trato humano alto. Los hallazgos no concuerdan con lo encontrado por Tejada K. (Perú, 2012), en su investigación sobre factores sociodemográficos y la calidad de atención del cuidado de enfermería, quien encontró que en la dimensión humana, 0,0% tuvo nivel alto, 28% nivel medio y 72 % nivel bajo; y son corroborados con lo encontrado por Rondón A, Salazar D. (Venezuela, 2010), en su estudio sobre calidad de atención del profesional de Enfermería en usuarias externas, donde 53,33% obtuvo calidad regular en la dimensión trato humano. Los resultados nos muestran que es mayor el porcentaje de usuarios que están insatisfechos seguido de los satisfechos, sin embargo estos califican al trato humano recibido como alto, seguido de un trato humano de nivel medio, que a pesar de que pareciera incongruente, esta información es el resultado real percibido por el usuario en base a la atención proporcionada por el profesional de enfermería y evidencia la necesidad del usuario de recibir un buen trato humano o interpersonal para sentirse satisfecho, los usuarios buscan que el personal de salud le muestre calidez humana, le ofrezca protección, que los traten con respeto, que escuchen sus problemas, y los orienten hacia una solución; es decir, que cuando los usuarios sienten que son tratados bien en general es cuando señalan estar satisfechos, por ello, en base a la información obtenida en el trato humano, las autoridades podrían establecer estándares de cumplimiento para su personal, previa capacitación en temas relacionados con el ser humano y sus dimensiones, relaciones interpersonales, en habilidades sociales, entre otros, dirigidas a obtener la satisfacción en el usuario externo y en consecuencia una mayor calificación como establecimiento de salud.

Claridad en la información y grado de satisfacción ($p = 0,000221$; $p < 0,05$), del 100,0% de usuarios externos con grado insatisfecho, 71,2% refirieron haber logrado claridad en la información de nivel alto, 28,8% medio y 0,0% bajo; por su parte del 100,0% de usuarios externos que se encontraban con grado satisfecho, 94,6% refirieron haber logrado claridad en la información de nivel alto, 3,6% medio y 1,8% bajo. Estos resultados tienen cierta similitud con lo encontrado por Aguilar P, Aros G, Cid A. (Chile, 2014), en su estudio sobre perfil y grado de satisfacción de los usuarios respecto a la claridad de la información, donde 86% obtuvieron evaluación buena, 12,5% regular y 15% mala, pero no es similar en el nivel de satisfacción donde 98%

consideró un nivel de satisfacción bueno en relación a la atención recibida y 1,1% consideró un nivel de satisfacción mala; igualmente, con lo encontrado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (Perú, 2014), en su estudio sobre satisfacción de usuarios de los establecimientos de salud I –IV a nivel nacional, que en la región Loreto encontró 79,8% de usuarios satisfechos, 17,4% ni satisfecho/ni insatisfecho y 2,6% no satisfecho; en claridad de información 87,3% lo calificó como buena, 11,6% ni buena/ni mala y 1,1% como mala en la atención recibida. Los resultados muestran que la mayoría de usuarios están insatisfechos sin embargo califican a la claridad de la información recibida como alta, igualmente aquellos usuarios que se sienten satisfechos califican a la claridad de la información recibida como alta; esto nos lleva a precisar lo necesario e importante que es para el usuario el sentirse respetado y considerado, saber con quién está tratando o quien lo está atendiendo, entender el lenguaje utilizado por el profesional de enfermería, que debe ser claro, sin tecnicismos, en términos sencillos buscando adaptarse a las características culturales del usuario, para que entienda lo que le sucede y logre una comunicación efectiva donde se sienta con mayor nivel de confianza y seguridad; es decir, que el alto nivel de insatisfacción de los pacientes que acudieron a los consultorios de Enfermería está vinculado a la falta de una buena información acerca de los temas que le preocupan que es lo que el usuario espera de su enfermera/o, y si reconocemos que el usuario necesita claridad en la comunicación (predomina nivel educativo bajo), en el sentido de entender correctamente el mensaje manteniendo una comunicación verbal, una actitud y una expresión que genere confianza y lo haga sentir acogido, especialmente en los consultorios de atención a los usuarios adultos, pues habrá mayores posibilidades de que cumpla las indicaciones o el tratamiento y al mismo tiempo mejorará su percepción de la atención evidenciado en el grado de satisfacción usuaria y una mayor adhesión a los servicios.

Cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción ($p=0,001218$; $p<0,05$), del 100,0% de usuarios externos con grado insatisfecho, 19,2% refirieron haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería alto, 74,4% medio y 6,6% bajo; en cuanto al 100,0% de usuarios externos que se encontraban con grado satisfecho, 41,1% también refirió haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería alto, 58,9% medio y 0,0% bajo. Estos resultados tienen cierta similitud con lo encontrado por

Chacaliaza C, Vela B. (Perú, 2013), en su investigación sobre expectativas y percepción de la calidad con la satisfacción del usuario externo, donde 51,55% ha valorado la atención recibida con un nivel aceptable de insatisfacción; asimismo, con lo encontrado por Font M, Legra B, Torres N, Buduen Y, Sánchez A. (Cuba, 2014), en su estudio sobre evaluación de la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes, donde 67,7% refirieron una calidad de atención de enfermería buena, 30,3% calificaron de excelente, 2% de regular y 0,0% mala y 98% de pacientes logró nivel satisfecho con la atención brindada, 2% medianamente satisfecho, 0% poco satisfecho e insatisfecho, respectivamente; sin embargo, los hallazgos no coinciden con lo encontrado por Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. (Brasil, 2014) en su estudio sobre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, donde 0,0% lograron nivel deseable de calidad de atención, 91,6% segura y 70% baja; en cuanto al nivel de satisfacción, 92% tuvieron alto nivel de satisfacción y 8% bajo; así mismo son corroborados con lo encontrado por Monchón P, Montoya Y. (Perú, 2013), en su estudio sobre nivel de calidad del cuidado enfermero y la percepción del usuario, donde 64,18% reconoció un nivel de calidad bajo, 30,18% nivel de calidad medio y 5,64% un nivel de calidad alto. Los resultados muestran que a pesar de que la mayoría de usuarios se sentían insatisfechos, la mayoría han calificado al cuidado de enfermería recibido como de término medio, igual comportamiento mostraron aquellos usuarios que se sentían satisfechos, complementando a ésta información, se obtuvo como sugerencia o recomendaciones respecto al profesional de enfermería, de que no lo/as cambien pues después que ya lo/as conocen y se acostumbran a el/ella viene otro profesional con una nueva forma de trabajar, nuevas costumbres, nuevo carácter y todo cambia en contra del usuario, asimismo piden que se organicen mejor en la atención y que se implementen mejor los consultorios de atención. Ello, implica una reflexión como profesionales y asumir con esmero la delicada responsabilidad de cuidar al ser humano así como del cuidado de sí mismo (autocuidado).

3. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que llegamos después de realizar el estudio, en relación con los objetivos y resultados obtenidos, son:

1. La calidad del cuidado de enfermería, mostró que: 89,9% calificó a la puntualidad en la atención como buena, 72,9% refirió haber recibido un trato humano alto, 81,4% refirió haber recibido claridad en la información alta y 67,4% refirió haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio.
2. En cuanto al grado de satisfacción: 56,6% de usuarios calificó con grado de satisfacción de insatisfecho.
3. Al asociar el cuidado de enfermería y el grado de satisfacción, se obtuvo asociación estadística significativa entre: puntualidad en la atención y grado de satisfacción ($p=0,018326$; $p < 0,05$), trato humano y grado de satisfacción ($p=0,000529$; $p < ,05$), claridad en la información y grado de satisfacción ($p=0,000221$; $p < 0,05$) y cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción ($p = 0,001218$; $p < 0,05$).

4. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones del estudio de investigación, se plantean las siguientes conclusiones.

1. A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

Que tome en cuenta los resultados obtenidos para insertar los contenidos en las asignaturas relaciondos y contribuir en la mejor formación profesional de los estudiantes dirigida hacia la consideración de la integralidad del ser humano.

Que se difundan los resultados obtenidos a fin de que sirvan como antecedentes para nuevas investigaciones y como punto de partida para implementar programas de capacitación orientados a brindar un cuidado de enfermería de satisfacción para el usuario de los servicios de salud.

2. AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES

Reconocer que la gestión en salud, incluye la búsqueda permanente de la calidad de atención, ello implica evaluaciones periódicas de la misma para implementar programas de mejora en todo aspecto con el involucramiento de todos, desde las autoridades hasta, el personal de salud, administrativos y de servicio, de tal modo que se sientan comprometidos y motivados con su logro. Nuestros resultados son un avance en ese proceso.

Que se implementen estándares de calidad básicos aparte de los existentes, pero que se vele por su cumplimiento, monitorizando el logro de los estándares, para que el usuario no se sienta discriminado por tener que atenderse en una institución de salud estatal.

Considerar en otros estudios las variables, infraestructura, confort, medio ambiente, ventilación, para sugerir cambios hacia la mejora de la comodidad del usuario externo.

Que la atención de los profesionales de enfermería, muestre respeto y cumplimiento del estándar de tiempo y citas, que el personal cumpla con las reglas y con las consideraciones básicas de respeto al ser humano.

3. A LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO:

Reconocer sus derechos de usuarios, pero sin dejar de reconocer y cumplir sus deberes de contribuir en el cuidado y mejora del centro de salud, dando a conocer sus puntos de vista de forma alturada y sus sugerencias o recomendaciones.

Colaborar con las autoridades y profesionales del centro de salud, en la búsqueda de mejoras en el funcionamiento en beneficio de la población accesible.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería XX* (3): 81-94. 2014. Colombia. 2014. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf [Revisado: 27/01/2016]
2. Rondón A, Salazar D. Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del hospital universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar. 2010. Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2201/1/18%20Tesis.%20WX9%20R771.pdf> [Revisado: 27/01/2016]
3. Saldaña O, Sanango M. Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo, Azogues. 2014. Ecuador. 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21295/1/tesis.pdf>.
4. Pérez K. Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de medicina interna del complejo universitario “Ruiz y Páez”. VI Jornada Científica de Enfermería Hospital Dr. “HNJ - IVSS”, mayo 2010. Ciudad Bolívar. 2010.
5. Urriago M, Viáfara L. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”. Colombia. 2010. Disponible en: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>.
6. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III Essalud Chiclayo. Perú. 2013. Disponible en: tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/tl_monchonpalaciospaola_montoyagarciasmin.pdf.
7. 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. 2014; 22(3):454-60. Brasil. 2014. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692014000300454&script=sci_arttext&tlng=es
8. Aguilar P, Aros G, Cid A. Perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile sede Valdivia, el 1° semestre del año 2014. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile. 2014.
 9. Font M, Legra B, Torres N, Buduen Y, Sánchez A. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”, Santiago de Cuba, Cuba. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_11_14/san111811.htm
 10. Barragán J, Moreno C. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enferm. Glob.* Vol.12, N° 29, enero - 2013. Murcia, España. 2013. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100_011
 11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de satisfacción de usuarios de la cobertura universal en salud. Enero a junio, 2014. ENSUSALUD. MINSA. Lima, Perú. 2014.
 12. Tejada K. Factores sociodemográficos y dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Hipólito Unánue, Tacna 2012. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú. 2012
 13. Chacaliaza F, Vela T. Percepción de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cesar Garayar García – 2013. Disponible en: www.hospitaliquitos.gob.pe/.../INFORME_SATISFACCION_USUARIO.
 14. Díaz G, Rojas J. Calidad de los cuidados y satisfacción del adulto hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del hospital II Iquitos Cesar Garayar García – 2011. Iquitos. 2011.
 15. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú. 2013. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000100014&script=sci_arttext

16. Morales V, Hernández A, Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Revista digital. Año 10. N° 73. Buenos Aires, Argentina. 2010 [Revisado: 20/01/2016]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm>.
17. Organización Mundial de la Salud. Pacientes para la seguridad del paciente. [Acceso 30 mar 2013]. Ginebra. 2013. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/
18. Regis L, Porto I. Necesidades humanas básicas de los profesionales de enfermería: situaciones de (in)satisfacción en el trabajo. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(2):334-41. Brasil. 2011. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
19. Bautista L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichan (Internet). (citado 2012 abr 29);8(1). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/viewArticle/125>
20. Villegas M, Díaz R. La calidad asistencial: concepto y medida. Dirección y Organización (Internet). 2010 jul 13 (citado 2012 mar 26); 0(29). Disponible en: <http://w.revistadyo.com/index.php/dyo/article/view/142>
21. Ministerio de Salud. Estándares de calidad Para el primer nivel de Atención en salud. Dirección de garantía de la calidad y acreditación. Lima, Perú. 2002.
22. DeConceptos.com. Concepto de puntualidad. 2016. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/puntualidad>
23. Portal Universia. Puntualidad en la atención. 2016. Disponible en: <http://desarrollo-profesional.universia.es/recursos-y-consejos/guias-y-consejos/puntualidad/puntualidad-factor-basico-trabajo-PRINTABLE.html>
24. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. R. M. - N° 990-2010/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Lima, Perú. 2011.
25. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. NTS N° 080 - MINSA/DGSP V.03. Dirección General de Salud de las Personas. Lima, Perú. 2011.
26. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. NTS N° 104-MINSA /DGSP V.01. Dirección General de Salud de las Personas. Lima, Perú. 2013.

27. Ministerio de Salud. Desarrollo de normas y guías técnicas en enfermedades transmisibles (metaxénicas y zoonosis). N° 189-2010-OGPP-OPGI/MINSA. Oficina General de Planeamiento y Presupuesto. Lima, Perú. 2011.
28. Pezua O. La puntualidad en los servicios. Gestión. El diario de economía y negocios. 28/02/2013. Perú. Disponible en: <http://blogs.gestion.pe/gestiondeservicios/2013/08/la-puntualidad-en-los-servicio.html> [Revisado: 07/03/2016]
29. Monroy S. Concepto sobre el trato humano hacia el paciente. Mayo, 2011. Universidad Sergio Arboleda. Disponible en: <http://hospitalvivir.blogspot.pe/p/concepto-sobre-el-trato-humano-hacia-el.html>
30. Jiménez J. La importancia del trato humano. Humanismo Médico Vs Burocracia. Fecha 18 de mayo de 2012. España. 2012. Disponible en: <http://humanismomedico.blogspot.pe/2012/05/la-importancia-del-trato-humano.html>
31. De la Fuente J. El trato humano en las empresas. Catholic.net. México. 2016. Disponible en: <http://es.catholic.net/op/articulos/43835/cat/415/el-trato-humano-en-las-empresas.html> [Revisado: 07/03/2016]
32. Vorvick L. Derechos de los usuarios de servicios de salud; Derechos de los usuarios de atención en salud. Universidad de Washington. EE. UU. 2015.
33. Carvalho I. Evaluación y monitorización de los cuidados enfermeros en la Atención Primaria. de la Salud Enfermería 21. Metas de Enfermería. N° 2, marzo 2016. Universidad de Sao Paulo. Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80871/>
34. Medina M, Medina E. Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. Rev Serv Soc. 2011;50(1):85-100. 2012. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1576200&pid=S0717-9553201400030000800007&lng=es.
35. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. La Habana, Cuba. 2011. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm.
36. Urriago M, Viáfara L. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”. Colombia. 2010. Disponible

en: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>.

37. Thompson I. La Satisfacción del Cliente. [en línea] Texas, EE.UU. 2014. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.cliente>
38. Servicios de Salud de Chile. Satisfacción del usuario. Chile. 2010. Disponible en: http://sschiloe.resalud.gov.cl/url/page/ssalud/sschiloe/g_prticipacion_ciudadana/satisfacciondel_usuario.html
39. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. Informe Final. Junio 2014. ENSUSALUD. Essalud. Lima, Perú. 2014.
40. Barreto X, Oscar F, Galue I, Garadot B, Mogollón M, Ríos V. Participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables. Universidad del Zulia. Escuela de enfermería. Programa especial de profesionalización de enfermería en servicio. Caracas, Venezuela. 2010.

ANEXOS

Calidad del cuidado de Enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud
San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

FECHA: / /

HORA:

Propósito:

Muy buenas tardes, respetable señor/a/ita, somos un equipo de Bachilleres en Enfermería integrados por las Bachilleres en Enfermería: Claudia Susana CASTRO RAMIREZ, Claudia Rene MORENO RODRIGUEZ, Harold Davis PAREDES SALES, egresadas/do de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana y nos encontramos realizando la tesis titulada: Calidad del cuidado de Enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016, con el objetivo de obtener información respecto a cómo valora la calidad de la atención recibida y cómo se siente usted después de haber sido atendido/a por el profesional de enfermería del centro de salud; ésta investigación nos servirá para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Elección de participar en el estudio:

Con éste motivo solicitamos su valiosa colaboración, en el sentido de brindarnos su consentimiento o autorización voluntaria para participar en el estudio, con la certeza de que no se afectará en absoluto su integridad física, mental ni moral, pues toda la información obtenida será manejada de forma confidencial, anónima, respetando su privacidad, solo será de uso exclusivo por el/las investigador/as con fines del estudio y destruidas posteriormente. Usted puede hacer cualquier pregunta libremente al respecto, puede solicitar información de los hallazgos encontrados y si después de haber aceptado participar, usted desea retirar su aceptación en algún momento, lo

puede hacer sin perjuicio su integridad física o moral, sin tener que dar explicaciones y sin ningún condicionamiento. La aplicación de los instrumentos durará el tiempo promedio normado para cada consultorio en el caso del profesional de enfermería, y de 15 minutos en el caso del usuario externo.

Contacto con las Investigadoras:

Si usted acepta participar en el estudio y en algún momento considera que el haber contribuido en el estudio le ha causado inquietud o daño alguno, le rogamos que por favor contacte con la Srta. Claudia MORENO RODRIGUEZ, al teléfono N° 945107128. Si después de tener conocimiento de todo lo informado está de acuerdo en participar, sírvase firmar y colocar su huella digital al final de este formato, en señal de conformidad.

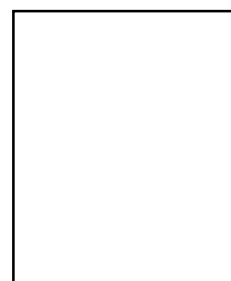
FIRMA DEL CONSENTIMIENTO:

He leído la información provista arriba, asimismo he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas me han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo en todos los puntos indicados en la copia del consentimiento que se me ha entregado y decido participar en forma voluntaria en la investigación que aquí se describe, por lo cual firmo en señal de conformidad.

Iquitos, de del 2016

.....

Firma del participante



Huella digital

¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!

Calidad del cuidado de Enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud
San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016.

ANEXO 2
FICHA DE REGISTRO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO
DE ENFERMERIA

I. PRESENTACION

El presente instrumento, es un medio de recolección de datos sobre la labor que desempeña el profesional de enfermería en un centro de salud con atenciones de nivel primario, con la finalidad de valorar la calidad de la atención brindada por el indicado profesional.

II. INSTRUCCIONES

El instrumento consta de dos partes, la primera para el registro de datos generales del usuario, la segunda parte sobre la calidad del cuidado de enfermería evidenciado en cuatro dimensiones: puntualidad de la atención, trato humano, claridad en la información y cuidados estandarizados de enfermería. Marque con una X en cada ítem según la observación realizada de forma neutral, según corresponda: SI = 1, NO = 0. Duración: 15 minutos.

III. CONTENIDO

1. DATOS GENERALES

FECHA: / / CONSULTORIO: CODIGO:

EDAD CUMPLIDA				
SEXO	1		2	
	Masculino		Femenino	
ESTADO CIVIL	1	2	3	4
	Soltero/a	Cas/Conv	Div/Sep	Viudo
GRADO DE INSTRUCCION	1	2	3	4
	Sin Instr	Primaria	Secund	Super
OCUPACION	1		2	
	Dependiente		Independiente	
	1	2	3	

¿Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?	Está más cerca/No tengo seguro	No hay otro establecimiento adonde acudir	Otro (Especifique).....
---	--------------------------------	---	-------------------------

2. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

N°	DIMENSIONES	VALORA	
		SI	NO
I	PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN (criterios normados)		
01	El usuario tenía cita concertada con anterioridad		
02	El tiempo de espera del usuario para ser atendido, fue de 15 a 20 minutos desde su ingreso al centro de salud.		
03	El tiempo de espera del usuario para ser atendido, fue mayor de 20 minutos.		
04	El tiempo que duró su atención desde el ingreso hasta la salida del consultorio, fue: a) CRED niño-niña, 45 minutos b) Vacunaciones/Inmunizaciones, 15 minutos c) Tuberculosis/Transmisibles, 30 minutos	() () ()	() () ()
05	El/la usuario/a tenía cita hoy y fue atendido/a sin interferencias.		
06	La atención brindada por el profesional de enfermería, fue buena.		
	TOTAL:		
II	TRATO HUMANO	<i>SI</i>	NO
01	Se presenta e identifica con su nombre y apellidos ante cada usuario antes de iniciar su atención.		
02	Se dirige o trata al usuario por su nombre o apellidos, sin usar apodos		
03	Trata al usuario con el respeto adecuado		
04	Protege la intimidad y/o pudor del usuario, cubriéndolo al atenderlo		
05	Muestra amabilidad e interés en todo momento al brindar la atención al usuario, sus familiares o amigos		
06	Muestra paciencia ante insistencias o falta de entendimiento del usuario		
07	Brinda apoyo emocional y ayuda al usuario cuando lo necesita		
08	Aplica el consentimiento informado o da a conocer al usuario antes de realizar un procedimiento		
09	Protege la privacidad de la información que brinda el usuario		

10	Respetar los hábitos, costumbres y decisiones, según la cultura del usuario		
	TOTAL:		
III	CLARIDAD EN LA INFORMACION	<i>SI</i>	NO
01	Escucha pacientemente al usuario lo que tiene que decir		
02	Su forma de hablar hace sentir seguro y confiado al usuario		
03	Explica al usuario sobre los procedimientos que le va a realizar con un lenguaje simple y claro		
04	Resuelve las dudas e inquietudes del usuario de forma oportuna		
05	Brinda conocimientos científicos ante preguntas sobre la enfermedad		
06	Informa sobre el horario y condiciones para usar los medicamentos.		
07	Explica de forma sencilla los trámites a seguir en otros procedimientos		
08	Brinda consejería precisa y completa a cada usuario que atiende		
09	Entrega de forma escrita la información explicada verbalmente		
10	Hace muchas preguntas y cuando recibe la respuesta las toma en cuenta		
	TOTAL:		
IV	CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERIA	<i>SI</i>	NO
01	Se lava las manos con solución jabonosa antiséptica o bactericida antes y después de brindar cada atención.		
02	Utiliza los principios de bioseguridad (uso de guantes, mascarilla, mandil), antes y después de realizar diversos procedimientos.		
03	Utiliza la historia clínica del usuario y otros formatos de registro al brindar atención		
04	Controla y registra los signos vitales del usuario y le dice sus resultados		
05	Valora y registra en la historia clínica los factores de riesgo encontrados		
06	Coloca al usuario en la posición correcta según el procedimiento a realizar		
07	Realiza las técnicas y procedimientos con seguridad y destreza		
08	Interviene según la competencia de su cuidado, cuando el usuario necesita alguna atención, referencia y otros.		
09	Garantiza la integridad y el cuidado de la piel cuando hay alteraciones (técnicas de curación, manejo de la inmovilidad, ejercicios).		
10	Se toma el tiempo necesario durante los procedimientos indicados		
	TOTAL:		

OBSERVACIONES:

¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!

CALIFICACION:

I. PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN

- Deficiente: cuando obtiene de 1 a 2 puntos
- Buena: cuando obtiene de 3 a 5 puntos en la dimensión correspondiente

II. TRATO HUMANO

- Bajo: cuando obtiene de 1 a 4 puntos en la dimensión correspondiente
- Medio: cuando obtiene de 5 a 7 puntos en la dimensión correspondiente
- Alto: cuando obtiene de 8 a 10 puntos en la dimensión correspondiente

III. CLARIDAD EN LA INFORMACION

- Bajo: cuando obtiene de 1 a 4 puntos en la dimensión correspondiente
- Medio: cuando obtiene de 5 a 7 puntos en la dimensión correspondiente
- Alto: cuando obtiene de 8 a 10 puntos en la dimensión correspondiente

IV. CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERIA

- Bajo: cuando obtiene de 1 a 4 puntos en la dimensión correspondiente
- Medio: cuando obtiene de 5 a 7 puntos en la dimensión correspondiente
- Alto: cuando obtiene de 8 a 10 puntos en la dimensión correspondiente

Calidad del cuidado de Enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud
San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016.

ANEXO 3

LISTA DE COTEJO DEL GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días señor/a/ita, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer su apreciación, sus necesidades respecto a la calidad de la atención y su opinión sobre el servicio que ha recibido en este establecimiento de salud del profesional de enfermería. Esperamos contar con su colaboración, le agradecemos ser lo más sincero y honesto posible.

II. INSTRUCCIONES

Escuche cuidadosamente el enunciado antes de decidir por la respuesta que según su criterio considere correcta o que mejor expresa su opinión sobre la calidad de atención proporcionada o que recibió. Se presentan cuatro alternativas y solo debe marcar una de acuerdo a la pregunta. Las alternativas de respuesta son: Si = 1, No = 0. Duración: 10 minutos.

III. CONTENIDO

Fecha: / / 2016

CODIGO:

PARTE I: GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

N°	ENUNCIADOS O ASEVERACIONES El Profesional de Enfermería, en el consultorio:	VALOR	
		SI	NO
01	Considera que el tiempo que esperó desde que llegó al centro de salud hasta ser atendido, es el adecuado.		
02	El tiempo desde que ingresó hasta que salió del consultorio fue entre 15 a 60 minutos, según estrategia o consultorio de atención.		

03	El tiempo desde que ingresó hasta que salió del consultorio fue mayor de 15 o mayor de 60 minutos (según estrategia o consultorio)		
04	El profesional de enfermería se presentó e identificó con su nombre y apellidos antes de iniciar la atención.		
05	Se ha dirigido a usted por su nombre y apellidos, sin usar apodos		
06	El consultorio está limpio, ordenado, completo, con luz y ventilación		
07	Se sintió protegido en su intimidad y privacidad, durante la atención y la realización de procedimientos.		
08	Durante su permanencia en el consultorio sintió que lo ha tratado bien.		
09	Le brindó confianza para expresar sus necesidades o problemas.		
10	Considera que le hizo el examen que correspondía y de forma completa.		
11	Le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud y el resultado de la consulta o resultado de análisis.		
12	Le explico sobre el examen o procedimiento que le iba a realizar.		
13	Ha mostrado interés y paciencia por conocer sus necesidades, inquietudes, dudas y las contestó.		
14	En todo momento Ud. y familia ha recibido un trato amable y respetuoso		
15	Ha realizado todos los procedimiento pidiéndole el permiso respectivo		
16	Le dio las indicaciones en una receta, escritas en forma clara para usted		
17	Le ha explicado los cuidados que debe seguir en su casa		
18	Ha mostrado respeto por sus hábitos, costumbres, creencias, decisiones, en relación a la enfermedad y su curación, según su cultura.		
19	Le ha brindado orientación precisa y completa ante sus preguntas sobre la enfermedad, resultado de análisis y otros.		
20	Le ha informado de forma verbal y escrita sobre el horario y condiciones de uso de los medicamentos recetados, usando un lenguaje simple.		
21	Observó que se ha lavado las manos antes y después de brindarle atención.		
22	Usó guantes, mascarilla, mandil, etc, antes y después de realizarle los procedimientos.		
23	Ha registrado sus datos, durante la atención brindada		
24	Le ha pesado, tallado, midió el pulso, la presión, respiración y temperatura		

25	Ha notado que tiene seguridad y destreza para realizar los procedimientos, en el tiempo necesario.		
26	¿El horario de atención le parece conveniente? Respuesta No: ¿qué horario sugiere?		
27	En términos generales, siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención.		
28	En términos generales, ¿usted se siente satisfecho con la atención recibida?.		
	TOTAL:		

PARTE II: OPINIONES Y SUGERENCIAS RESPECTO DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.

.....
.....

OBSERVACIONES:

.....

¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!

CALIFICACION:

Puntaje Total: 28 puntos que equivale al 100%. Se calificará como:

c) **INSATISFECHO:** cuando considera que su percepción no fue cubierta a cabalidad, alcanzando una puntuación menor a 21 puntos.

d) **SATISFECHO:** cuando considera que su percepción fue cubierta totalmente o en su mayoría, alcanzando una puntuación de 21 a 28 puntos.

Calidad del cuidado de Enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA	PREGUNTA
VARIABLE INDEPENDIENTE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA	Definido como el conjunto de conocimientos científicos, tecnológicos, técnicas y procedimientos estandarizados, que de forma integral utiliza el profesional de enfermería al brindar cuidados en la atención de consultorios externos al usuario en estudio, evidenciado en la aplicación de la Ficha de observación de la calidad del cuidado de Enfermería. Fue medido en base a los siguientes indicadores:	a) Puntualidad en la Atención	Referido a cumplir las responsabilidades y obligaciones propias del desempeño profesional, en el horario establecido y tiempos determinados, mediante citas u otros medios. Fue valorado como: - Buena: cuando obtiene de 1 a 7 puntos en la dimensión correspondiente - Deficiente: cuando obtiene respuestas no en todos los ítems.	Nominal	Ficha de observación sobre Calidad del Cuidado de Enfermería.
		b) Trato Humano	Referido a las acciones relacionadas con el reconocimiento como ser humano, respeto a la dignidad, muestras de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades, paciencia y tolerancia, que muestra el profesional de enfermería al interactuar durante la consulta con el usuario externo. Fue valorado como: - Bajo: cuando obtiene de 1 a 5 puntos en la dimensión correspondiente - Medio: cuando obtiene de 6 a 10 puntos en la dimensión correspondiente - Alto: cuando obtiene de 11 a 14 puntos en la dimensión correspondiente	Nominal	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA	PREGUNTA
		<p>c) Claridad en la Información</p> <p>d) Cuidados Estandarizados de Enfermería:</p>	<p>Referido a las formas y medios utilizados por el profesional de enfermería al momento de comunicarse para orientar sobre prescripciones específicas o al brindar educación sanitaria sobre temas de su competencia de atención. Fue valorado como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bajo: cuando obtiene de 1 a 5 puntos en la dimensión correspondiente - Medio: cuando obtiene de 6 a 10 puntos en la dimensión correspondiente - Alto: cuando obtiene de 11 a 14 puntos en la dimensión correspondiente <p>Referido a las acciones relacionadas con la aplicación de técnicas y procedimientos (administración de vacunas o medicamentos, control de funciones vitales, control de peso y talla, aplicación de test) propios del desempeño profesional de enfermería, utilizadas de forma correcta, considerando los principios éticos y los correctos. Fue valorado como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bajo: cuando obtiene de 1 a 5 puntos en la dimensión correspondiente - Medio: cuando obtiene de 6 a 10 puntos en la dimensión correspondiente - Alto: cuando obtiene de 11 a 14 puntos en la dimensión correspondiente 	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Ficha de observación sobre Calidad del Cuidado de Enfermería</p>

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA	PREGUNTA
<p>VARIABLE DEPEN DIENTE</p> <p>GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO</p>	<p>Referido a la forma específica de conducta o la expresión de conformidad o disconformidad que muestra el usuario en estudio en cuanto a la expectativa que tiene del cuidado esperado respecto del cuidado que recibe por parte del profesional de enfermería, con consecuencias psicológicas y sociales positivas o negativas en su percepción como ser humano, evidenciado en la aplicación de la Lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario externo. Fue medido, como:</p>	<p>a) Satisfecho</p> <p>b) Insatisfecho</p>	<p>Cuando considera que su percepción fue cubierta totalmente o en su mayoría, alcanzando una puntuación de 21 a 28 puntos.</p> <p>Cuando considera que su percepción no fue cubierta a cabalidad, alcanzando una puntuación menor a 21 puntos.</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario externo.</p>