



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES Y
CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA
EN EL CENTRO DE SALUD DE
LOS AQUIJES
2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA.**

PRESENTADO POR: ROSARIO NATALY, HERRERA DONAYRE

ICA- PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres porque con su comprensión, consejos, valores inculcados, lograron formar la profesional que soy, por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar.

A mi hermana y primos por su aliento, estar siempre a mi lado apoyándome como amiga.

A mis tías, tíos y demás familiares por acompañarme en momentos importantes en mi carrera aprecio mucho el cariño que tienen hacia mi persona.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por haberme brindado salud, sabiduría y bendiciones en mi vida.

A mi prima, por su apoyo y ayudarme en mi tesis.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación sobre Grado de satisfacción de los pacientes y calidad de los cuidados de enfermería en el Centro de Salud e Los Aquijes”, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el grado de satisfacción y calidad de los cuidados de enfermería en los pacientes del centro de salud de los Aquijes 2016. Es un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 127 pacientes los que fueron tomados a través del muestreo probabilístico. Resultados: Del 100%(127) pacientes encuestados, el 52% (66) tienen entre 18 y 34 años, 37%(47) entre 35 y 50 años y el 11%(14) tiene de 51 años a más, el 85%(108) es de género femenino y el 15%(19) masculino, 52%(66) son de estado civil casado, 36%(46) soltero, 10%(13) conviviente y 1%(1) divorciado y viudo respectivamente, 64%(81) tiene grado de instrucción secundaria, 21%(27) con instrucción superior, 14%(18) cuenta con primaria y el 1%(1) no cuenta con ningún grado de instrucción. Respecto a la variable: Calidad de los cuidados de enfermería según dimensión tangible es regular en 60% (76) seguido del 29%(37) con buena calidad de los cuidados y el 11%(14) percibe mala calidad en los cuidados, según dimensión fiable es regular en 52%(66) seguido del 38%(48) con buena calidad de los cuidados y el 10%(13) percibe mala calidad en los cuidados, en la dimensión receptividad el 50%(64) percibe como regular, el 44%(56) buena y el 6%(7) perciben mala calidad de atención, en la dimensión seguridad, el 45%(64) percibe buena calidad de atención, 38%(48) regular y el 17%(22) perciben mala calidad de atención; dimensión empatía el 55%(70) percibe regular, 37%(47) buena y el 8%(10) perciben mala calidad de atención. Respecto a la variable grado de satisfacción según resultados obtenidos, 48%(60) es satisfecho, 28%(36) muy satisfecho 15%(19) indiferente, 6%(8) insatisfecho y el 3%(4) muy insatisfecho.

Palabras clave: **Grado de satisfacción, calidad de cuidados, enfermería, usuarios.**

ABSTRACT

The present research work on Degree of patient satisfaction and quality of nursing care at the Centro de Salud e Los Aquijes ", whose objective is to determine the relationship between the degree of satisfaction and quality of nursing care in The patients of the health center of the Aquijes 2016. It is a descriptive, observational and cross-sectional study, the sample consisted of 127 patients who were taken through probabilistic sampling. Results: Of the 100% (127) patients surveyed, 52% (66) were between 18 and 34 years old, 37% (47) between 35 and 50 years old and 11% (14) % (108) is female and 15% (19) male, 52% (66) are married, 36% (46) single, 10% (13) cohabiting and 1% (1) divorced and widowed Respectively, 64% (81) have secondary education, 21% (27) with higher education, 14% (18) have primary education and 1% do not have any degree of education. Regarding the variable: Quality of nursing care according to tangible dimension is regular in 60% (76) followed by 29% (37) with good quality of care and 11% (14) perceived poor quality in care, according to Reliable dimension is regular in 52% (66) followed by 38% (48) with good quality of care and 10% (13) perceived poor quality in care, in the dimension receptivity 50% (64) perceived as regular , 44% (56) good and 6% (7) perceived poor quality of care, in the security dimension, 45% (64) perceived good quality of care, 38% (48) regular and 17%) Perceive poor quality of care; Empathy dimension 55% (70) perceives regular, 37% (47) good and 8% (10) perceive poor quality of care. Regarding the variable degree of satisfaction according to results obtained, 48% (60) is satisfied, 28% (36) very satisfied 15% (19) indifferent, 6% (8) unsatisfied and 3% (4) very dissatisfied.

Key words: **Degree of satisfaction, quality of care, nursing, users**

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	li
AGRADECIMIENTO	lii
RESUMEN	Iv
ABSTRACT	V
ÍNDICE	Vi
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	Viii
INTRODUCCIÓN	Ix
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4. Justificación e Importancia del estudio de investigación	14
1.5. Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Definición de términos	32
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	34

2.5.1. Definición conceptual de la variable	35
2.5.2 Definición operacional de la variable	35
2.5.3 Operacionalización de la variable.	36
CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODO	
3.1. Tipo y nivel de investigación	40
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	40
3.3. Población y muestra	40
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	41
3.5. Plan de recolección y procesamiento de datos	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	44
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	55
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	66
Matriz	66
Instrumento	68

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

N°	Tablas y gráficos	Pág.
1	Edad de los pacientes del centro de salud Los Aquijes 2016	44
2	Género de los pacientes del centro de salud Los Aquijes 2016	45
3	Estado civil de los pacientes del centro de salud Los Aquijes 2016	46
4	Grado de instrucción de los pacientes del centro de salud Los Aquijes 2016	47
5	Calidad de los cuidados de enfermería según dimensión tangible en el centro de salud de Los Aquijes 2016	48
6	Calidad de los cuidados de enfermería según dimensión fiable en el centro de salud de Los Aquijes 2016	49
7	Calidad de los cuidados de enfermería según dimensión receptividad en el centro de salud de Los Aquijes 2016	50
8	Calidad de los cuidados de enfermería según dimensión seguridad en el centro de salud de Los Aquijes 2016	51
9	Calidad de los cuidados de enfermería según dimensión empatía en el centro de salud de Los Aquijes 2016	52
10	Grado de satisfacción de los pacientes en el centro de salud de Los Aquijes 2016	53

INTRODUCCIÓN

La calidad es el logro de los mayores beneficios posibles de la atención en salud con los menores riesgos para el paciente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que la calidad consiste en la ejecución de acuerdo a estándares de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en estudio, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad y discapacidad.

La satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. El abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

La investigación se encuentra organizado por V capítulos: en función de que en su Capítulo I contiene el Planteamiento del Problema, la descripción de la realidad problemática, delimitación de la investigación, formulación del problema, los objetivos de investigación y la justificación del mismo que es la base de la investigación; en el Capítulo II; se detalla los Antecedentes de la Investigación, Bases Teóricas, y definición de términos Básicos sobre el cual se fundamenta el conocimiento científico; en el Capítulo III, se detalla las hipótesis de investigación y variables respectivamente; en el Capítulo IV se presentan los resultados de la investigación y en el Capítulo V se presenta la discusión, recomendaciones y referencias bibliográficas finalmente los anexos que contiene la matriz de consistencia, y el instrumento de recolección de datos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel Mundial se realizó un estudio en el año 2009 donde se presenta satisfacción general con el sistema de atención de la salud en 21 países de la Unión Europea. La mayoría de los encuestados calificaron positivamente sus sistemas de salud. En todos menos en cinco países, más de la mitad de los encuestados informó que se sentía " muy satisfecho" o "bastante satisfechos". Como ejemplo, tenemos que en Alemania se encontró los siguientes resultados muy satisfecho 19.8%, bastante satisfecho 45.2%, neutral 15.8%, bastante insatisfecho 13.6% y muy insatisfecho 5.5%⁽¹⁾

A nivel Nacional en la encuesta SERVQUAL Modificada-DCS-DGSP - Abril 2011 de un total de 13 regiones de nuestro país, el 40.50% de la población encuestada se encuentra satisfecha y un 59.50% de la misma, se encuentra insatisfecha, según Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo del Servicio de Consulta Externa Establecimientos de Primer Nivel de Atención - Abril 2011, observándose que en regiones como La Libertad el grado de satisfacción (85.4%), es alto en comparación con otras regiones, como Apurímac que el grado de insatisfacción (79.25%) es opuesto, se encuentra alto. De acuerdo al mismo estudio el grado de insatisfacción por dimensiones (Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) el grado de insatisfacción es mayor con un 58.0%. Esto en comparación con una encuesta realizada por ENSUSALUD (Encuesta Nacional de usuarios en salud 2015) en los establecimientos de diferentes niveles de atención en salud a nivel nacional se obtuvo que el 72,4% de usuarios mostraron un mayor nivel de satisfacción por los servicios recibidos, el 18.6% se encuentra ni satisfecho, ni insatisfecho, mientras que el 7.7% se encuentra insatisfecho.

A nivel regional en Ica el nivel de satisfacción de los usuarios fue de 75.2%, insatisfechos 10.6%, ni satisfecho 14.2%, según encuesta de usuarios en salud 2015, vemos que guarda cierta relación con el porcentaje a nivel nacional. ⁽²⁾

El grado de satisfacción del usuario está estrechamente relacionada con el buen trato como elemento importante para incrementar la satisfacción en la atención de salud recibida en los centros públicos y a la calidad percibida por el usuario la cual es evaluada desde el momento que la persona ingresa al centro de salud hasta el momento en el que se retira ⁽³⁾.

Desde años anteriores, la demanda de atención en el Centro de Salud de los Aquijes va en aumento debido a la población migrante, y gran parte de estos atendidos, están en desacuerdo, o manifestando entre ellos un bajo grado de satisfacción por la atención y recuperación de manera lenta para con su tratamiento o recuperación completa. Esto debido a muchos factores como la accesibilidad del Centro de Salud de los Aquijes, no se localiza en un lugar estratégico, ya que se encuentra escondido cruzando un grifo, esto hace, también, que el usuario que reside en la localidad tenga algunos inconvenientes para llegar o recibir ayuda oportuna cuando la necesite.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Considerando la naturaleza de la investigación, los problemas se han formulado de la siguiente manera:

1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes y calidad de los cuidados de enfermería en el centro de salud de los Aquijes 2016?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

- ❖ ¿Cuál es la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión tangible en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016?
- ❖ ¿Cómo es la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión fiable en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016?
- ❖ ¿Cuál es la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión receptividad en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016?
- ❖ ¿Cuál es la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión seguridad en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016?
- ❖ ¿Cuál es la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión empatía en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016?
- ❖ ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes según expectativas del usuario del Centro de salud de Los Aquijes 2016?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los objetivos de la investigación son:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar el grado de satisfacción y calidad de los cuidados de enfermería en los pacientes del centro de salud de los Aquijes 2016.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ❖ Identificar la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión tangible en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016
- ❖ Verificar la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión fiable en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016
- ❖ Valorar la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión receptividad en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016
- ❖ Conocer la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión seguridad en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016
- ❖ Explorar la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión empatía en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016
- ❖ Medir el grado de satisfacción de los pacientes según expectativas del usuario del Centro de salud de Los Aquijes 2016

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

En los últimos años se ha observado que el grado de satisfacción de los pacientes y la calidad de los cuidados de enfermería, ha disminuido en relación a los años anteriores.

Este proyecto de tesis evaluará el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud los Aquijes, observando y preguntando sobre la calidad y el cuidado de enfermería; las cuales serán percibidas por los usuarios de dicho establecimiento de salud; con la finalidad de colaborar con el progreso del sistema de salud y así tratar de alcanzar cumplir con todas las expectativas del usuario.

La investigación será de suma importancia tanto para el Profesional de Enfermería como para el centro de salud. Los resultados serán fáciles de interpretar, proporcionando información de los indicadores específicos, de tal manera que dicho centro tome las medidas necesarias para poder brindar mejor satisfacción a los usuarios.

Proponiendo que realicen capacitaciones, teniendo como eje nuclear la satisfacción de los pacientes, y el cuidado enfermero. Contribuyendo así a su recuperación y a un crecimiento saludable.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de la investigación solo servirán para poblaciones similares al estudio de investigación.

Una de las limitaciones en el estudio de investigación fue la falta de cooperación por parte de los usuarios que recibieron atención en el Centro de Salud de Los Aquijes en los meses de Noviembre a Diciembre del año 2016 en no aceptar participar de la investigación.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

INTERNACIONALES

Acosta L, Burrone Ms, Lopez De Neira Mj, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, Didoni M, Jure H, Acevedo G, Estario Jc, Fernández Ar (2011) “Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba - Argentina”. Tienen como resultado que el acceso geográfico fue considerado aceptable por los encuestados al igual que el tiempo de espera y las condiciones edilicias. El desempeño profesional durante la atención, el vínculo establecido entre el profesional y el destinatario con el servicio brindado por el centro de salud fueron factores valorizados por los encuestados. Llegaron a la siguiente conclusión: El análisis de la satisfacción de los destinatarios de los centros de salud es importante para proporcionar información válida para generar respuestas oportunas y optimizar los recursos sanitarios.⁴

Saldaña O. Sanango M. (2014) “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”. Su estudio descriptivo de corte transversal, donde se tuvo los siguientes resultados: el 9,1% de los usuarios manifiestan se sienten muy satisfechos con la atención brindada por parte del personal de enfermería que labora en el centro de salud Cojitambo, mientras que el 66,5% de los usuarios establecen que la atención es satisfactoria, el 21,8% de los usuarios se muestran poco satisfechos y el 2,6% de los usuarios refieren sentirse nada satisfechos con la atención recibida.⁵

Hermida D. (2014) “Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud n° 2. Cuenca. 2014 Ecuador”. La investigación se efectuó con un diseño descriptivo

de corte transversal fueron encuestados 315 usuarios, mayoría de encuestados son de sexo femenino, casados, con secundaria completa; la mayoría se siente satisfecho con un 68.3% y un 9.1% muy satisfecho, evaluando la satisfacción según servicios se siente satisfechos Odontología 92.8%, Farmacia 85.71%, Enfermería 80%. Medicina 71.5 %. Se concluyó: Fueron encontrados altos niveles de satisfacción con el servicio global e individual, lo que se traduce en un servicio de calidad. La satisfacción del usuario se asocia con el trato que recibe del personal de salud.⁶

Santana J; Bauer A; Minamisava R; Queiroz A; Gomes M (2014) “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, Golas – Brasil”. Realizó un estudio transversal donde participaron 275 pacientes internados con mayor frecuencia entre los 41 a 50 años; la mayoría de sexo masculino; se pudo concluir que hay un déficit de la calidad de los cuidados de enfermería prestados en la institución, y también un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en todos los dominios evaluados. Sin embargo, se identificó una correlación débil a moderada entre calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente.⁷

NACIONALES

García D. (2013) “Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos en el período Febrero-Mayo, Lima”. Con su estudio realizado de manera observacional, descriptivo, transversal donde fueron evaluados 192 usuarios a través de encuesta SERVQUAL del Ministerio de Salud de forma directa con los usuarios asistentes al Centro de Salud Delicias de Villa donde la mayoría son de sexo femenino siendo de continuador en su atención; cuando se evaluó la satisfacción de los usuarios externos dentro de las variables evaluadas donde el que más predominó fue la insatisfacción pero

haciendo mención que respecto a la empatía del profesional los usuarios sintieron satisfechos con un 51.8%. Según los resultados obtenidos se concluyó que los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación, el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad.⁸

LOCAL

Espino L. (2014); con su tema de investigación: “Percepción de la atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente, en el servicio de cirugía especialidades del Hospital Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, Ica diciembre 2014”. Donde se encuestaron a 60 pacientes dentro de los cuales la mayoría son de sexo masculino entre 46 a 65 años, según la percepción de los usuarios respecto a la atención oportuna, continua y segura es buena 62%, un 35% refiere que la percepción de la atención es regular y un 3% refiere que la atención es deficiente; en cuanto el nivel de satisfacción el 53% se siente satisfecho un 40% medianamente satisfecho y un 7% insatisfecho⁹

Según el proyecto “Implementación de un Sistema Integrado para la Atención Primaria de Salud (SIAPS)” (2014) del Centro de Salud Sunampe, donde se realizó una encuesta de satisfacción al usuario externo a 95 usuarios como muestra de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados: en la dimensión de Fiabilidad 42.9%, en la dimensión Capacidad de Respuesta 35.5%, dimensión Seguridad 48.9%, dimensión Empatía 43.2% y en la dimensión Aspectos Tangibles 45.3% donde todos los porcentajes ya mencionados se sienten satisfechos por cada dimensión en dicho proyecto.¹⁰

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 GRADO DE SATISFACCIÓN

Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en los servicios que este le ofrece. La satisfacción del usuario está sujeta tanto a la calidad de los servicios como sus expectativas. Cuando el usuario se siente satisfecho es porque cubren todas sus expectativas en su atención.

11

El concepto de satisfacción del paciente ha evolucionado en los últimos años y significativamente se han abandonado la tradicional relación profesionales de salud y el paciente, adoptándose nuevas actitudes más acordes con los tiempos en las que se da importancia al principio de autonomía del paciente. Constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad de la atención de salud intentar promover. Desde el punto de vista psicológico la satisfacción relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo.¹²

Expectativas del usuario:

Siendo Enfermería una profesión social, humana y científica, orienta sus acciones a resolver o participar en la solución de problemas de salud y en la promoción del bienestar del ser humano. La profesional de Enfermería sabe que es importante entender las necesidades presentes y futuras, satisfacer las demandas y esforzarse en satisfacer las expectativas de los usuarios. Mediante su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.

Disponibilidad del personal

La disponibilidad de los recursos de enfermería en la zona geográfica es un fuerte factor determinante de la proporción de personal de enfermería. También se pueden adoptar estrategias que afecten de manera positiva al personal disponible. La provisión de vivienda u otros beneficios de empleo, son ejemplos de las estrategias que a veces se emplean para atraer a las enfermeras a una zona determinada.

El personal de enfermería en los centros de salud deben de estar disponibles para con los usuarios en cuanto necesiten atención ya sea para tratamientos simples, administración de medicamentos, educación para la salud e inmunizaciones para que el usuario pueda llegarse a sentir satisfecho con una buena atención recibida.¹³

Respeto al usuario

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinde atención sobre su salud, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes para que con el buen trato al usuario, este sienta que no dañan o perjudican su intimidad. La enfermera en un centro de salud tiene trato más directo con el usuario, por lo tanto debe de tener una comunicación cordial respetuosa para con él.¹⁴

Consentimiento informado

Es un proceso de comunicación, donde se trata de generar un ambiente de confianza y que la comunicación sea exitosa. A nivel legal los códigos deontológicos en la Profesión de Enfermería han incorporado la necesidad de respetar la autonomía de la persona que recibe la atención para que con este documento formal el usuario pueda expresar su rol de

autonomía y beneficencia, para que sienta que es tomado en cuenta como un ser holístico que puede tomar sus propias decisiones .¹⁵

Participación de un familiar en la atención, recomendaciones en casa

La enfermera conversa con los familiares y tratan de explicar las fases en el proceso de adaptación de la cuidadora. Donde pone énfasis en aquellos aspectos que deben ser observados por la enfermera para facilitar el proceso de cuidados y evitar la sobrecarga de la cuidadora. Al tener como apoyo en casa de un familiar como cuidadora hace sentir al paciente mucho más apoyado por su familia en el proceso y, es aquí donde la enfermera logra en conjunto con los familiares del usuario una atención de calidad.¹⁶

El personal escucho con paciencia, tono de voz respetuoso y habla de forma clara.

El Profesional de Enfermería debe enfocarse en la situación actual del paciente, debe facilitar el diálogo, trabajar con sencillez, humanidad y humildad, liderar el equipo de trabajo

Para que la comunicación fuera clara y precisa depende en su totalidad de la respuesta del paciente, su tono de voz, por ello muchas veces una sola palabra expresa un sentimiento y es fundamental para que la enfermera tenga buena comunicación con el paciente. El hecho de no mirar al paciente y desviar la mirada hacia otra parte del que escucha hace que se sienta incómodo y no entendido.¹⁷

Capacitación del personal

La capacitación es un proceso planificado, que busca modificar, mejorar y ampliar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal nuevo o actual para la mejoría en la atención al usuario. Todo profesional de salud u otro ámbito debe recibir capacitación cada cierto tiempo ya que con las modernidades y avances de las nuevas tecnologías avanza la ciencia. Al mantener un personal capacitado logramos que la atención percibida por

los usuarios sea la indicada dejando satisfecho a gran parte de la población.¹⁸

Confidencialidad por la enfermedad

Se refiere a mantener seguridad recíproca entre dos o más personas donde cada uno de las personas conozca sus deberes y lo cumplan. Para poder hacer valer así los derechos del paciente, respetando su intimidad, las funciones de la institución es respetar y garantizar la protección de los datos frente al mal uso de su confidencialidad.¹⁹

Resolver problemas de salud

La calidad de los servicios de salud comienza con la identificación de los problemas de calidad y la búsqueda de las oportunidades para efectuar mejoras. La mejoría en la calidad no solo se basa en los problemas sino también engloba la mejora que no han llegado a ser críticas pero podrían mejorarse.²⁰

Error en nombre de pacientes

Es una problemática que se estudia desde tiempos remotos ya que con por lo menos mantener o teniendo a los pacientes identificados no habría error alguno del paciente y garantiza la adecuada correspondencia entre el servicio, tratamiento a brindar y el individuo para el cual están destinadas estas acciones. También teniendo en cuenta que los enfermeros tenemos trato directo con personas tenemos que tratarlos como si cada uno de ellos fueran algún familiar cercano y en el momento de identificarlos por su nombre el usuario siente calidad y respeto hacia su persona.²¹

Letreros de ubicación

Es el conjunto de elementos que sirve para orientar a los pacientes desde el exterior y dentro del Establecimiento de Salud; con la finalidad de

atender las necesidades de orientación hacia los espacios arquitectónicos en los cuales se realizan diversas actividades.²²

Privacidad del paciente

La privacidad del paciente se refiere al derecho que tienen los pacientes de determinar cuándo, cómo y hasta donde se puede compartir la información médica del paciente con otras personas. Incluye el mantener la confidencialidad y el compartir datos identificatorios, conocidos como información médica protegida solamente con proveedores de servicios médicos y profesionales relacionados que la necesiten para poder tratar a los pacientes.²³

Limpieza del lugar de atención

Se refiere a retirar residuos de un medio determinado; ya sean de cualquier naturaleza orgánicos e inorgánicos. En la actualidad podemos realizar la limpieza de diversas formas dependiendo de la problemática particular de cada caso.

Limpieza manual

Es el procedimiento más simple que consiste en retirar desechos de una superficie mediante diversas operaciones como:

- El barrido con la escoba o escobillón se utiliza para eliminar impurezas removibles del piso.
- El trapeado puede realizarse con alguna sustancia desinfectante ayuda a la limpieza más profunda de los pisos, zócalos.
- El sacudido con ayuda de franela o lienzo esto puede estar seco o húmedo.
- El cepillado se utiliza mayormente cuando se encuentra penetrada impurezas en la superficie.

Limpieza por medios mecánicos

En este proceso se utilizan maquinaria y sustancias para la limpieza más profunda

- La filtración; consiste en medio líquido o gaseoso donde a través de un filtro se retienen las partículas de mayor volumen.
- El aspirado utiliza también el principio de filtración donde se utiliza para telas o cortinas.
- El cepillado mecánico se recomienda para hacer limpiezas grandes.
- El sopleteo, utiliza aire o agua disparada a gran velocidad a través de una boquilla construida con materiales de gran dureza, como el carburo de tungsteno. El chorro de aire o agua resultante puede ser mezclado previamente con materiales abrasivos, para aumentar su efecto.²⁴

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para cumplimentar las necesidades de los pacientes, usuarios. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud.²⁵

Aunque satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud constituye un proceso complejo de intersubjetividades, el fin último de la prestación de los servicios de salud no se diferencia de la de otro tipo de servicio: satisfacer a los usuarios (pacientes y acompañantes). Pero sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos, y esto hace más compleja aún la trama y las acciones encaminadas por los gestores de estos servicios, para lograr un funcionamiento que cumpla con todas las condiciones necesarias para el logro de una excelencia.²⁶

CALIDAD

Se entiende por calidad, la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente.²⁷

La calidad de hecho es conforme a los estándares y la satisfacción de las expectativas propias; la calidad en la percepción es satisfacer las expectativas del consumidor. El personaje central de los servicios asistenciales es el usuario (paciente), cuando este se presenta en el hospital o cualquier otra institución asistencial con uno o más problemas de salud también lo hace como una familia; según sea el problema, las necesidades del paciente varían con las circunstancias y las experiencias anteriores, teniendo como función importante identificar las necesidades inmediatas de los pacientes y tomar medidas que satisfagan éstas necesidades.²⁸

La calidad es:

- Una propiedad relacionada con cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquiera otra de su misma especie.
- Se refieren a un grupo de atributos y / o propiedades que tiene un objeto sobre la base de los cuales se puede emitir algún juicio de valor acerca de él.
- Grado en el que un conjunto de características inseparables cumple con los requisitos.

Para hablar de calidad en salud se debe considerar hacer la diversidad étnica y cultural del país, por ello es básico un dialogo intercultural como en la definición de objetivos como en acciones para el mejoramiento.

La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos,

la evaluación de la calidad, según el enfoque sistémico de salud comprende:

- a) **Estructura:** donde se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.
- b) **Proceso:** corresponde a los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan,
- c) **Resultado:** representa el impacto logrado con la atención, ya sea a la persona, grupo o población. ²⁷

Dimensión tangible:

Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Dimensión de fiabilidad:

Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, también se refiere a la confianza que poseen los usuarios externos respecto a los servicios que presta la institución.

Dimensión de receptividad:

Se refiere a la disposición y prontitud de los empleados para proporcionar el servicio, implica la oportunidad. ²⁹

El conocer mejor al paciente implica su consideración como individuo, miembro de familia y como parte de una sociedad del cual no se puede aislar. También implica saber sus necesidades comunes. El principio fundamental es respetar la individualidad del paciente, tratarlo con respeto y mantener una buena comunicación. ³⁰

Dimensión de seguridad:

Esta dimensión está orientada a percibir de los clientes la comodidad que sienten mientras permanecen en las instalaciones del Instituto, por lo

tanto, es importante otorgar un trato amable, el respeto a privacidad, realizar gestiones y las explicaciones que se brinden acerca de los procedimientos y análisis solicitados

Dimensión de empatía:

Se entiende por empatía a la capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro y esto se refleja en demostraciones de respeto y amabilidad, en la prontitud en la resolución de quejas, en la valoración adecuada de los servicios y en la comprensión de necesidades específicas.²⁹

El humanismo teorías de enfermería

Es la doctrina interesada principalmente en el sentido y el valor del hombre y de lo humano, tomándolo como el centro o punto de partida de sus planteamientos. Se trata del hombre común, lo cual debe entenderse como el hombre en comunidad. Conceptualmente, el humanismo se involucra con el concepto de hombre. En la acción, busca las opciones para alcanzar el tipo deseado de hombre, que en las formas más avanzadas de este pensamiento, es llamado el hombre integral o total.³¹

TEORÍAS DE ENFERMERÍA

FLORENCIA NIGHTINGALE “Teoría del entorno” en 1860; inició su aprendizaje como Enfermera en 1851 en Alemania, su práctica en el trato con soldados enfermos y heridos durante la Guerra de Crimea. Su objetivo fundamental es conservar la energía vital del paciente, iniciando con la acción de la naturaleza sobre los individuos; por ello describió los elementos esenciales de un entorno saludable:

- Ventilación; se refiere a la ventilación natural (abriendo ventanas) por eso la calidad del aire es muy importante por tal razón se le pide a los

enfermos familiares y personal de salud el uso de mascarilla para evitar la propagación de los gérmenes.

- Iluminación; es una necesidad específica de los pacientes, la luz posee efectos sobre el cuerpo humano. Se instruí a las enfermeras a mover, colocar a los pacientes de forma que tengan contacto con la luz solar, para poder fomentar la pronta recuperación del paciente que dará una sensación de calidez.
- Ruido; el ruido que crea intranquilidad que perjudica al paciente, al mantener un ambiente tranquilo ayuda a los pacientes a descansar, dormir y disminuir el nivel del estrés.
- Higiene; el personal debe de mantener medidas simples, como la separación conveniente entre las camas y los pacientes de un mismo ambiente para poder controlar las posibles infecciones. Tanto como el aseo personal, cambio de ropa de cama y las barreras de protección del personal de salud para poder evitar cualquier alteración en el ambiente del paciente.
- Dieta; en los pacientes es muy importantes recibir una dieta específica, como en horarios que serán brindados estos para la pronta recuperación del usuario.³²

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Al garantizar la calidad del cuidado enfermero se debe de realizar una reflexión continuamente de los valores, normas, leyes, códigos deontológicos donde nos orientan hacia la búsqueda de nuestro mejoramiento continuo con la norma de cuidar con calidad. Sin duda la atención que se brinda debe de ser de calidad pero para cumplir esto debemos de tener bien marcados nuestros deberes como cuidadores de la salud.³³

Hildegard Peplau “Modelo de Relaciones Interpersonales”; en 1952;

Es una teoría donde indica la relación paciente y enfermero la cual está capacitada para reconocer y responder a la ayuda que necesita. El objetivo de este modelo de enfermería es ayudar al usuario y a la comunidad a conseguir la salud de manera que la enfermera y paciente alcancen el mayor grado de desarrollo personal. Para ello describen cuatro fases:

1. Orientación.- se refiere al ingreso del paciente a un nosocomio donde busca la ayuda de un profesional; el cual le brinda ayuda para lograr identificar sus problemas.
2. Identificación.- mediante la relación entre paciente enfermera progresa, el paciente empieza a tener confianza entre el personal de salud va contando todo lo relacionado a su problema y de esta manera logra acercarse más a la persona que le brinda ayuda.
3. Explotación.- La persona intenta obtener mayor beneficios los servicios brindados para satisfacer las necesidades que el paciente requiera.
4. Resolución.- Se deben resolver las necesidades de dependencia del paciente, logrando así su liberación para lograr su dependencia psicológica y demás para poder valerse por sí mismo.³⁴

Callista Roy “Modelo de Adaptación” en 1972,

- Función fisiológica: se refiere a las necesidades básicas del ser humano y la manera de adaptarse. Donde incluye diferentes patrones de salud como la circulación; oxigenación, nutrición, eliminación, sueño.
- Autoconcepto: Se refiere a la identidad personal, moral y ética donde también ayudan a responder los cambios del entorno.

- **Función de Rol:** Implica conductas de una persona ante la sociedad; y de la forma que interactúa una persona con otra en diversos tipos de situaciones.
- **Interdependencia:** Implica el rol que cumplen las personas a la forma de interactuar con otras personas de manera dependiente e independiente donde reciben estímulos para lograr su bienestar.

Dentro de los modos adaptativos están los mecanismos de afrontamiento, que son dos:

- **Regulador:** controla todo lo interno del ser humano como sus necesidades fisiológicas del ser humano.
- **Cognitivo:** regula el autoconcepto, la función del rol y la interdependencia.³⁵

Jean Watson “Teoría del cuidado Humano”, en 1979; nació en el sur de Virginia en 1940. Donde define cuatro conceptos principales para el cuidado humano:

- **Interacción enfermera-usuario:** define al cuidado como un proceso donde se manifiestan valores, conocimientos, el compromiso de cuidar y sus consecuencias de ello. La relación entre la enfermera y el usuario ha de ser muy importante ya que cuando se interrelacionan la persona con su entorno, su cuidado con limitaciones deben de tener conocimientos sobre los cuidados de enfermería para mejorar su salud o necesidades.
- **Campo fenomenológico:** corresponde a todo lo vivido, las experiencias, todo el pasado, presente y futuro de la vida que inicia desde el momento en que la enfermera ingresa a la vida del paciente, y este expone sus sentimientos de dolencias y malestares.
- **Relación transpersonal de cuidado:** se refiere a la unión espiritual de dos personas que se caracteriza por el compromiso que tiene la enfermera en proteger, cuidar, brindar apoyo espiritual, emocional de

tal manera que se evidencia la preocupación e interés del enfermero hacia su paciente evaluando de manera subjetiva su estado de salud . La teoría de Watson fomenta el interés hacia la vida espiritual donde fundamenta que el poder interno ayuda a su mejoría externa.

- **Momento de cuidado:** el cuidado que brinda todo el equipo de salud multidisciplinario hacia otra persona. La enfermera y el paciente crean un tiempo y espacio determinado donde se crea lazo de convivencia el cual permite realizar el cuidado humano. ³⁶

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Grado de satisfacción: Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en los servicios que este le ofrece

Calidad de los cuidados: Se refieren a un grupo de atributos y / o propiedades que tiene un objeto sobre la base de los cuales se puede emitir algún juicio de valor acerca de él.

Cuidados

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. El cuidado; son también acciones dirigidas a lograr la recuperación de la salud del paciente, sin olvidar el origen o residencia y la cultura en el que se desarrolla. ³⁷

Enfermería

La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la

atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. Ciencia que tiene como objeto el ser humano en su dimensión holística tanto en el plano de la salud como en la enfermedad ³⁸

Enfermedad

La enfermedad es una alteración o pérdida de esa armonía de funcionamiento del conjunto. La notamos a través de síntomas señales subjetivas, sólo descriptibles por el paciente.

Salud

Según la OMS “La Salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social del individuo y no sólo la ausencia de enfermedad”. Gozar de salud es por tanto estar bien en los tres niveles:

- Físico: no tener ninguna enfermedad que limite el normal funcionamiento biológico de nuestro organismo.
- Mental: ser capaces de enfrentarnos a los retos de la vida.
- Social: gozar de una plena integración como persona en los colectivos que forman nuestra sociedad.

La plena salud es la búsqueda del equilibrio ideal de sus tres componentes: físico, mental y social. ³⁹

Calidez

Es una cualidad positiva que en sentido literal se vincula con el adjetivo cálido (que proporciona calor). Está relacionada con el afecto humano y la cordialidad en el sentido de “calor humano”, y es uno de los valores personales que brinda comodidad en las relaciones sociales y abre las puertas al bienestar interior del individuo y de su entorno social.

Es un aspecto muy importante para alcanzar la satisfacción de los pacientes ⁴⁰

Profesionalismo

El papel de la enfermera en el cuidado del paciente trasciende el profesionalismo como el factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario un grupo que se caracteriza por una moral interna, constituido por las profesiones de la salud, principalmente la medicina y la enfermería, que tiene como primer objetivo el servicio a la sociedad. La enfermera ayuda a la contribución de la sociedad donde labora, logra adaptar su servicio dependiendo las necesidades que se le presenten, busca el bienestar y la felicidad del usuario, con todo lo ya mencionado se puede lograr un personal y usuario satisfecho con la atención.⁴¹

2.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

No se coloca debido a que la investigación es descriptiva, y no se buscará la relación causa efecto entre las variables de estudio.

2.5 VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Grado de satisfacción

VARIABLE INDEPENDIENTE

Calidad de los cuidados de enfermería.

2.5.1. Definición conceptual de la variable:

A.- Grado de satisfacción:

Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.

B.- Calidad de los cuidados:

Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario

2.5.2. Definición operacional de la variable:

A.- Grado de satisfacción:

Es la percepción de los pacientes que son atendidos en el Centro de Salud de Los Quijes, el cual será valorado a través de una encuesta y tendrá como valores finales muy satisfecho, satisfecho, indiferente, insatisfecho, muy insatisfecho.

B.- Calidad de los cuidados:

Evaluado mediante la encuesta SERVQUAL

2.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
GRADO DE SATISFACCIÓN	Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.	Es la percepción de los pacientes que son atendidos en el Centro de Salud de Los Aquijes, el cual será valorado a través de una encuesta y tendrá como valores finales muy satisfecho, satisfecho, indiferente, insatisfecho, muy insatisfecho.	Expectativas del usuario	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inmediata por el personal • Atención oportuna • Privacidad del paciente • Disponibilidad del personal • Respeto al usuario • Profesionalismo • Capacitación del personal • Tono de voz respetuoso y amable • Información sobre su tratamiento del usuario. • Habla de forma clara y precisa • El personal lo escucho con paciencia • Tiempo necesario en la atención • Consentimiento informado • Resolver problemas de salud • Conformidad con el trato del personal • Participación de un familiar en la atención • Evolución del paciente • Recomendaciones en casa

				<ul style="list-style-type: none"> • Confidencialidad por la enfermedad • Diagnósticos errados • Error en nombre de pacientes • Letreros de ubicación • Limpieza del lugar de atención
VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de	Evaluado mediante la encuesta SERVQUAL	Dimensión tangible	Instrumentos y equipos operativos Interés en la atención Uniformidad Señalización
			Dimensión fiable	Atención en tiempo programado Muestra interés en la atención Inspira confianza el personal de salud Atención de forma satisfactoria Logro entender las indicaciones

	seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario		Dimensión receptividad	<p>Recibió información sobre los horarios</p> <p>Brindó servicio rápido y oportuno</p> <p>El personal está dispuesto a ayudarlo</p> <p>El personal muestra conocimiento al responder las dudas del paciente</p>
			Dimensión seguridad	<p>Confianza</p> <p>Seguridad</p> <p>Amabilidad</p> <p>Conocimiento al resolver dudas del paciente</p>
			Dimensión empatía	<p>El paciente es primero para el personal de salud</p> <p>El horario de atención fue conveniente a sus necesidades</p> <p>Atención personalizada</p> <p>Interés en su atención</p> <p>El personal comprendió sus necesidades</p>

CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODO

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Observacional: Porque el investigador no manipuló las variables.

Transversal: Porque todas las mediciones se hicieron en una sola ocasión y no hubo un seguimiento en el tiempo.

Prospectivo: Porque se registraron los datos a medida que ocurren.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó en el Centro de Salud de Los Aquijes, ubicado en el Pasaje La Achirana S/n. Distrito Los Aquijes, Provincia de Ica.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.

La población de estudio estuvo constituida por 1612 pacientes que recibieron atención en el Centro de Salud de los Aquijes desde Noviembre a Diciembre de 2016.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 127 pacientes los que fueron tomados a través del muestreo probabilístico.

La fórmula es la siguiente

$$n = \frac{z^2 \times p \times q \times N}{E^2 \times (N - 1) + z^2 \times p \times q}$$

z = Grado de confiabilidad (95 %) 1.96

p = Porcentaje de las variables a tratar 0.1

q = 1-p = 0.9

N = Población = 1612

E = error, (margen de error) 5% equivale 0.05

n= 127

La que se estratificará según los meses en estudio

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Pacientes atendidos en el centro de salud de los Aquijes en los meses de noviembre y diciembre del año 2016.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Pacientes que no aceptaron participar de la investigación en los meses de estudio.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual se aplicó en el Centro de Salud de Los Aquijes. Con previa coordinación y permiso al Jefe del centro de salud de Los Aquijes, siendo la población de estudio todos aquellos pacientes que se atendieron en el centro de salud en los meses de Noviembre – Diciembre 2016

Se utilizó como instrumento SERVIQUAL el cual consta de 5 dimensiones con 22 ítems, para lo cual se utilizó la estadística del promedio aritmético con las siguientes puntuaciones:

Dimensión tangible:

Bueno (4-6 pts.)

Regular (7-9 pts.)

Malo (10-12 pts.)

Dimensión Fiable:

Bueno (5-8 pts.)

Regular (9-12 pts.)

Malo (13-15 pts.)

Dimensión Receptividad:

Bueno (4-6 pts.)

Regular (7-9 pts.)

Malo (10-12 pts.)

Dimensión Seguridad:

Bueno (4-6 pts.)

Regular (7-9 pts.).

Malo (10-12 pts.).

Dimensión empatía:

Bueno (5-8 pts.)

Regular (9-12 pts.)

Malo (13-15 pts.)

Para la segunda variable Grado de Satisfacción de los pacientes consta de 23 ítems con 5 opciones de respuestas, se utilizó la estadística de la media aritmética, codificando las alternativas de la siguiente manera: totalmente de acuerdo (1) acuerdo (2) Indiferente (3) desacuerdo(4) totalmente desacuerdo (5) quedando los siguientes valores finales:

Muy satisfecho (23-41 pts.)

Satisfecho (42-60 pts.)

Indiferente (61-79 pts.)

Insatisfecho (80-98 pts.)

Muy insatisfecho (99-115 pts.)

3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la ejecución del estudio se pidió permiso al Jefe del Centro de Salud de los Aquijes presentándole una copia del proyecto a fin a dar de conocer los alcances de la investigación. Aceptada la solicitud se procedió a recolectar los datos necesarios para llegar a una conclusión de acuerdo a la atención de enfermería que se les brinda a los pacientes.

Los datos obtenidos se procesaron con ayuda del programa Word Excel, la misma que se calificó en porcentajes para facilitar la tabulación. Para los datos cuantificados se emplearon gráficos, tablas y cuadros estadísticos que ayudaron en la interpretación y análisis de los resultados de la investigación a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

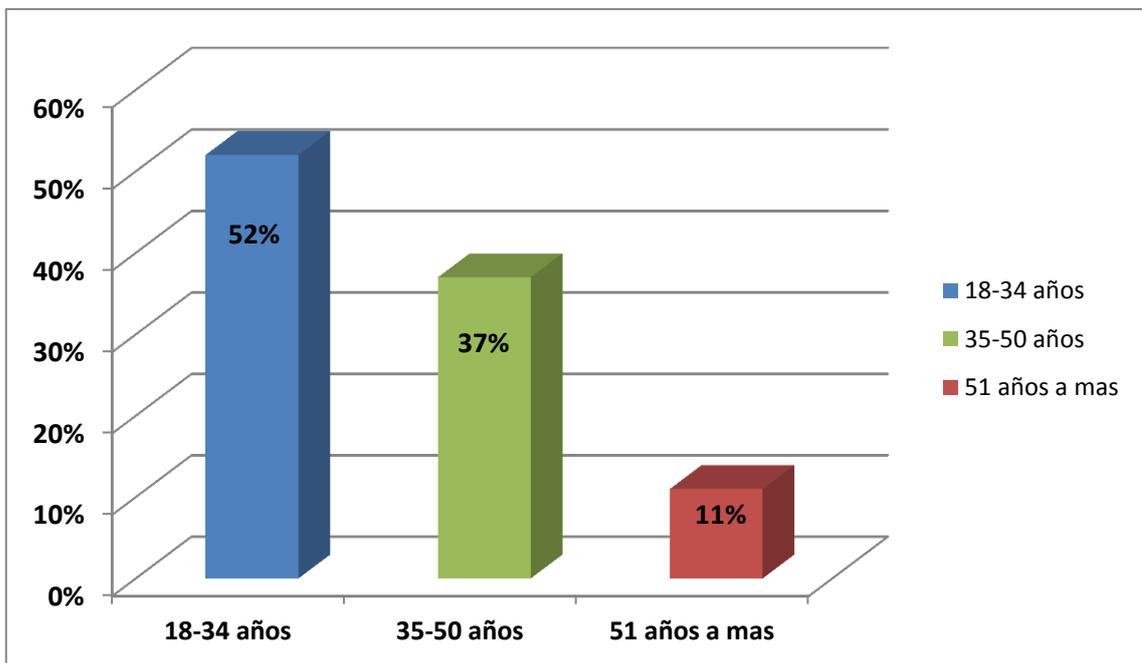
RESULTADOS

TABLA 1
EDAD DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD
LOS AQUIJES 2016

EDAD	FR	%
De 18-34 años	66	52%
De 35-50 años	47	37%
51 años a mas	14	11%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 1



Del 100%(127) de pacientes encuestados se observa que el 52%(66) tienen edades entre 18 y 34 años, el 37%(47) entre 35 y 50 años y, el 11%(14) tiene de 51 años a más.

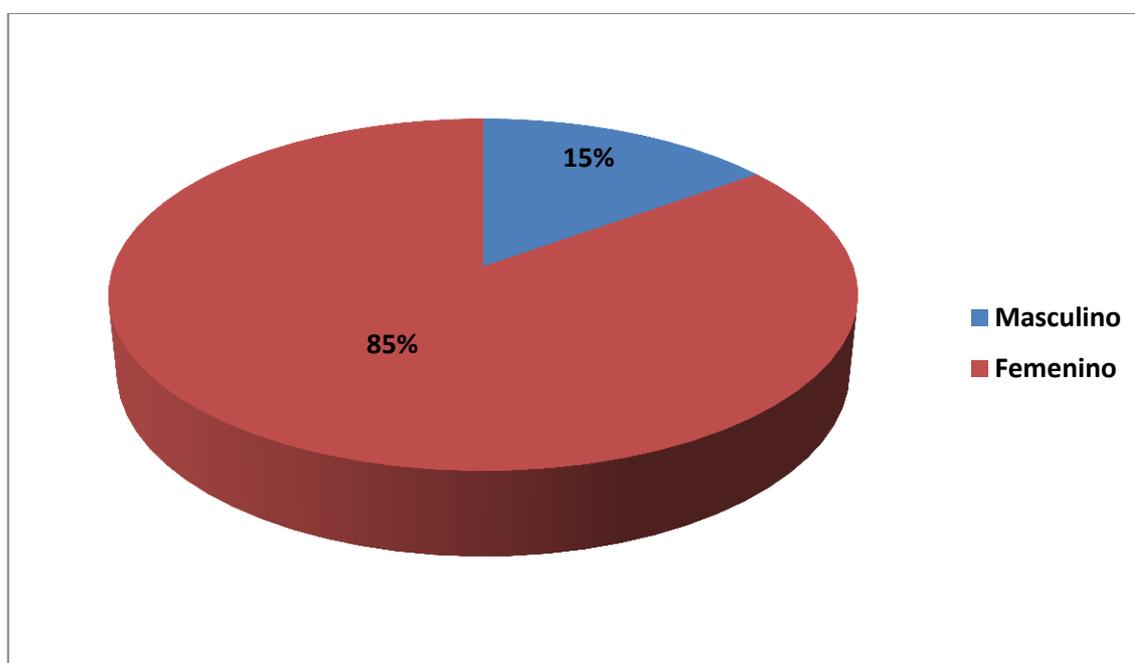
TABLA 2

**GÉNERO DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD
LOS AQUIJES 2016**

GENERO	FR	%
Masculino	19	15%
Femenino	108	85%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 2



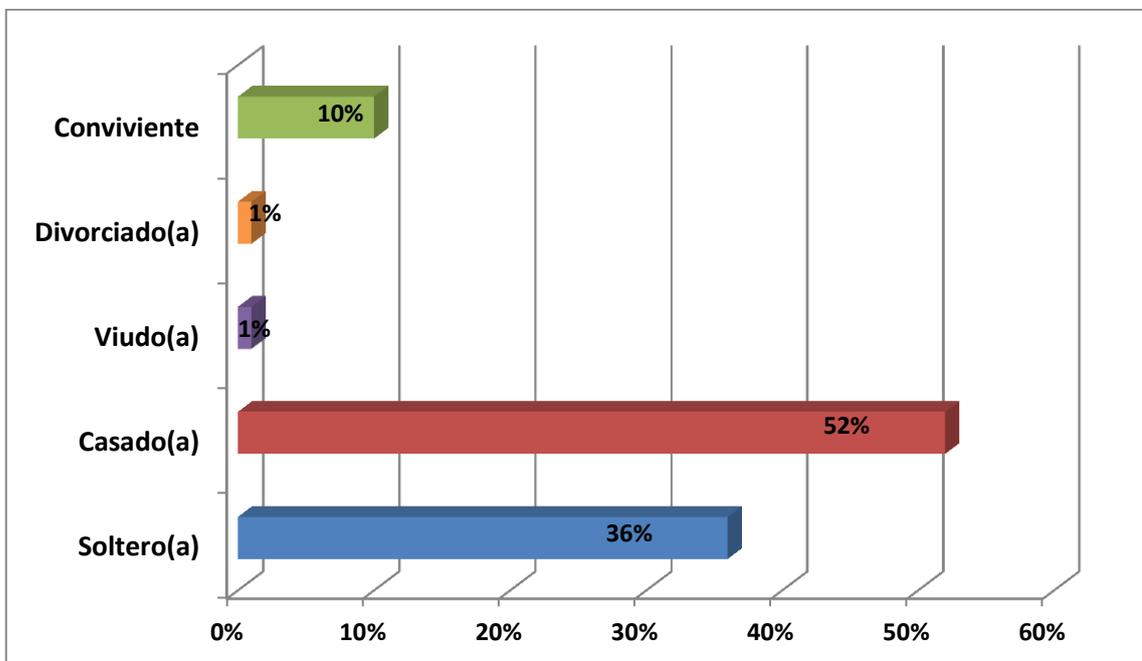
Del 100%(127) de los pacientes encuestados, el 85%(108) corresponden al género femenino y, el 15%(19) al masculino respectivamente.

TABLA 3
ESTADO CIVIL DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS
AQUIJES 2016

ESTADO CIVIL	FR	%
Soltero(a)	46	36%
Casado(a)	66	52%
Viudo(a)	1	1%
Divorciado(a)	1	1%
Conviviente	13	10%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 3



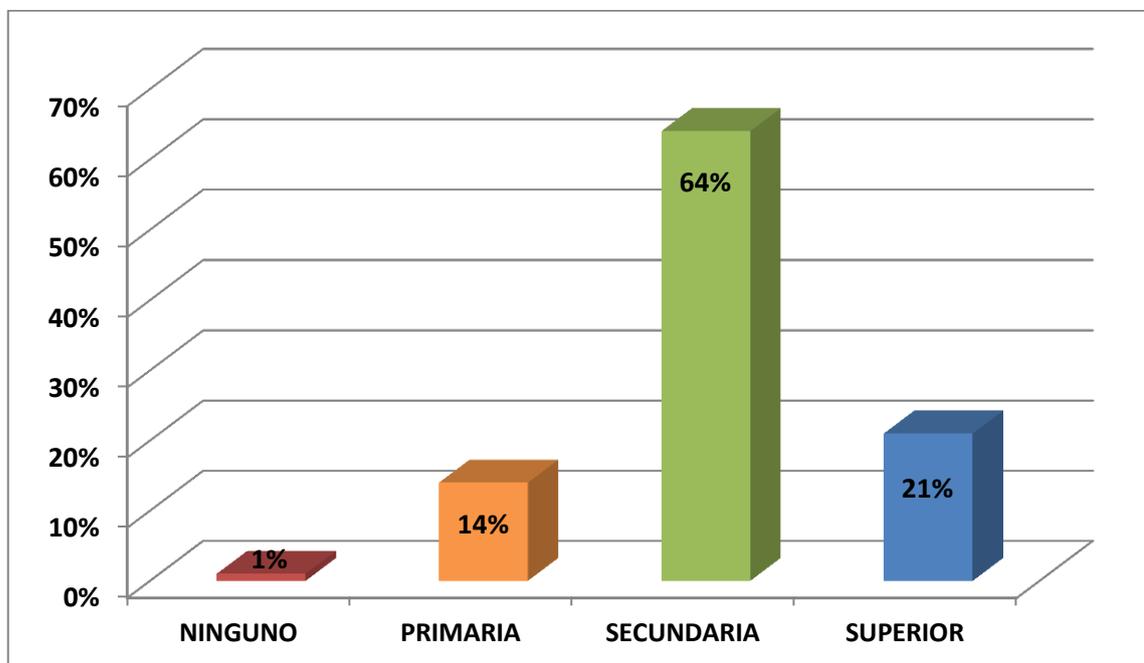
Del 100%(127) de los pacientes encuestados, el 52%(66) son de estado civil casado, seguido del 36%(46) soltero, el 10%(13) conviviente y, el 1%(1) divorciado y viudo respectivamente

TABLA 4
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD
LOS AQUIJES 2016

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FR	%
Ninguno	1	1%
Primaria	18	14%
Secundaria	81	64%
Superior	27	21%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 4



Del 100%(127) de pacientes encuestados, el 64%(81) tiene grado de instrucción secundaria, el 21%(27) instrucción superior el 14%(18) cuenta con primaria y, solo el 1%(1) no cuenta con ningún grado de instrucción.

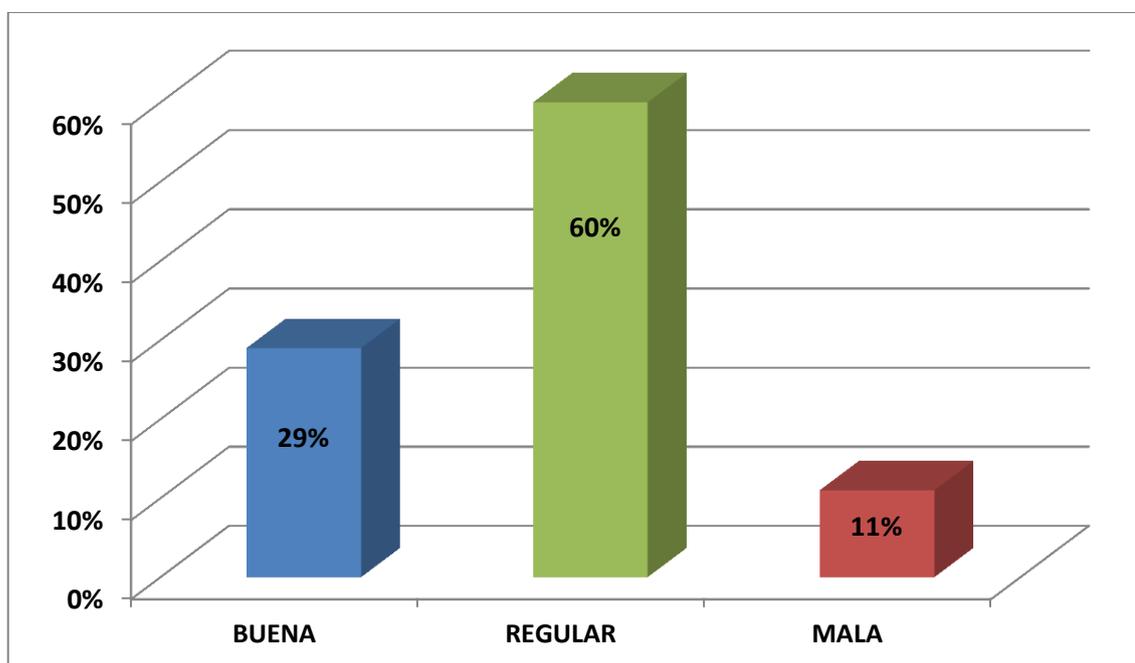
TABLA 5

CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN TANGIBLE EN EL CENTRO DE SALUD DE LOS AQUIJES 2016

DIMENSIÓN TANGIBLE	FR	%
BUENA (4-6 PTS)	37	29%
REGULAR(7-9 PTS)	76	60%
MALA (10-12 PTS)	14	11%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 5



La calidad de cuidados de enfermería según dimensión tangible es regular en 60% (76) seguido del 29%(37) con buena calidad de los cuidados y, el 11%(14) percibe mala calidad en los cuidados.

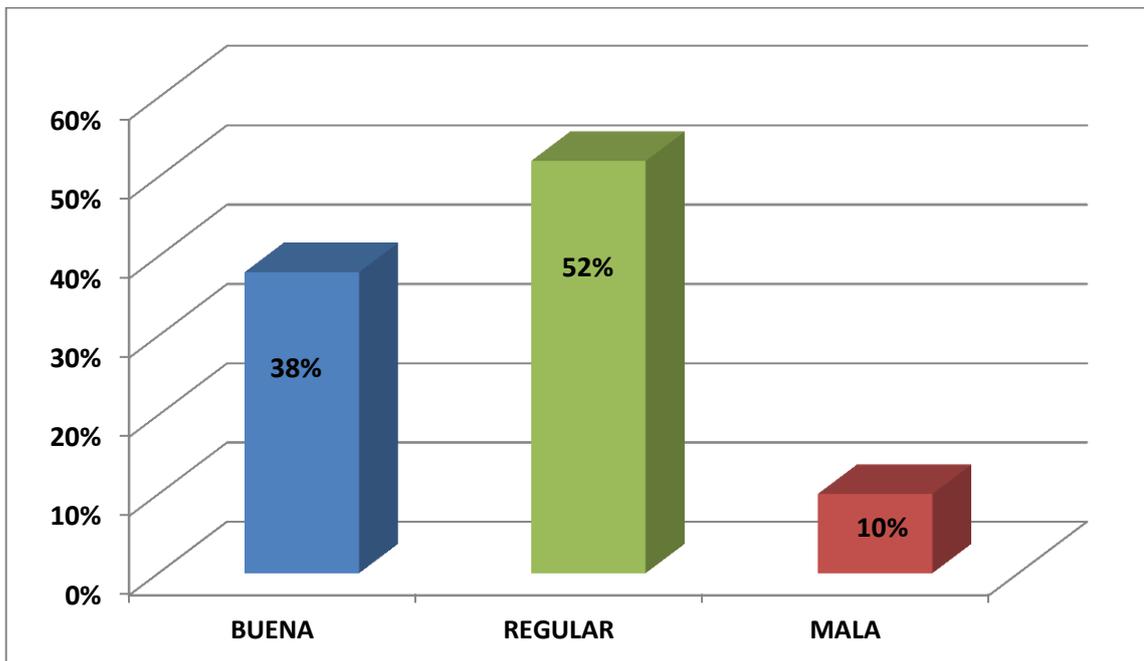
TABLA 6

CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN FIABLE EN EL CENTRO DE SALUD DE LOS AQUIJES 2016

DIMENSIÓN FIABLE	FR	%
BUENA (5-8 PTS)	48	38%
REGULAR (9-12 PTS)	66	52%
MALA (13-15 PTS)	13	10%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 6



La calidad de cuidados de enfermería según dimensión fiable es regular en 52%(66) seguido del 38%(48) con buena calidad de los cuidados y, el 10%(13) percibe mala calidad en los cuidados.

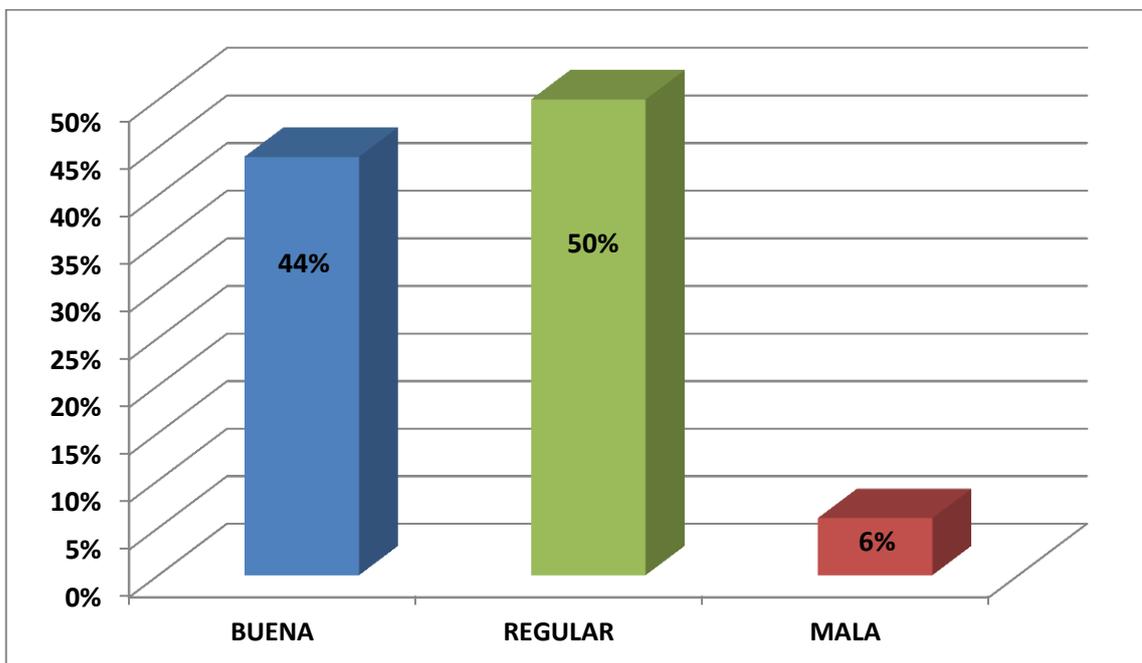
TABLA 7

**CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN
RECEPTIVIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DE
LOS AQUIJES 2016**

DIMENSIÓN RECEPTIVIDAD	FR	%
BUENA (4-6 PTS)	56	44%
REGULAR (7-9 PTS)	64	50%
MALA (10-12 PTS)	7	6%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 7



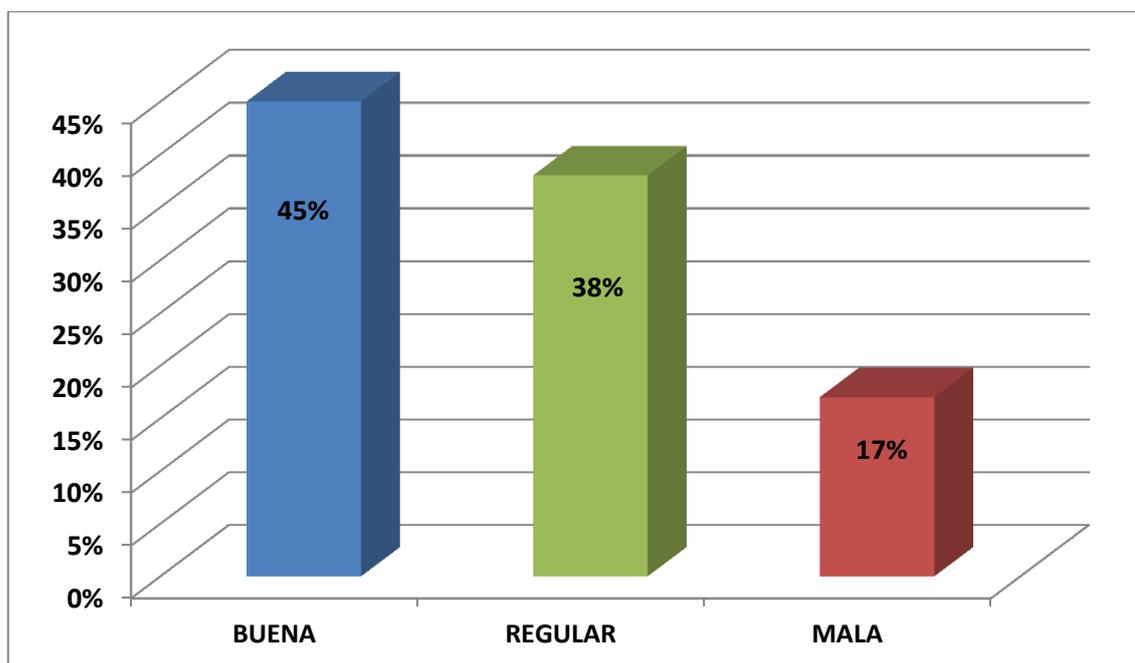
Según dimensión receptividad el 50%(64) de los pacientes encuestados fue regular, el 44%(56) buena y, el 6%(7) perciben mala calidad de atención según los resultados obtenidos de las encuestas.

TABLA 8
CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN
SEGURIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DE
LOS AQUIJES 2016

DIMENSIÓN SEGURIDAD	FR	%
BUENA (4-6 PTS)	57	45%
REGULAR(7-9 PTS)	48	38%
MALA (10-12 PTS)	22	17%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 8



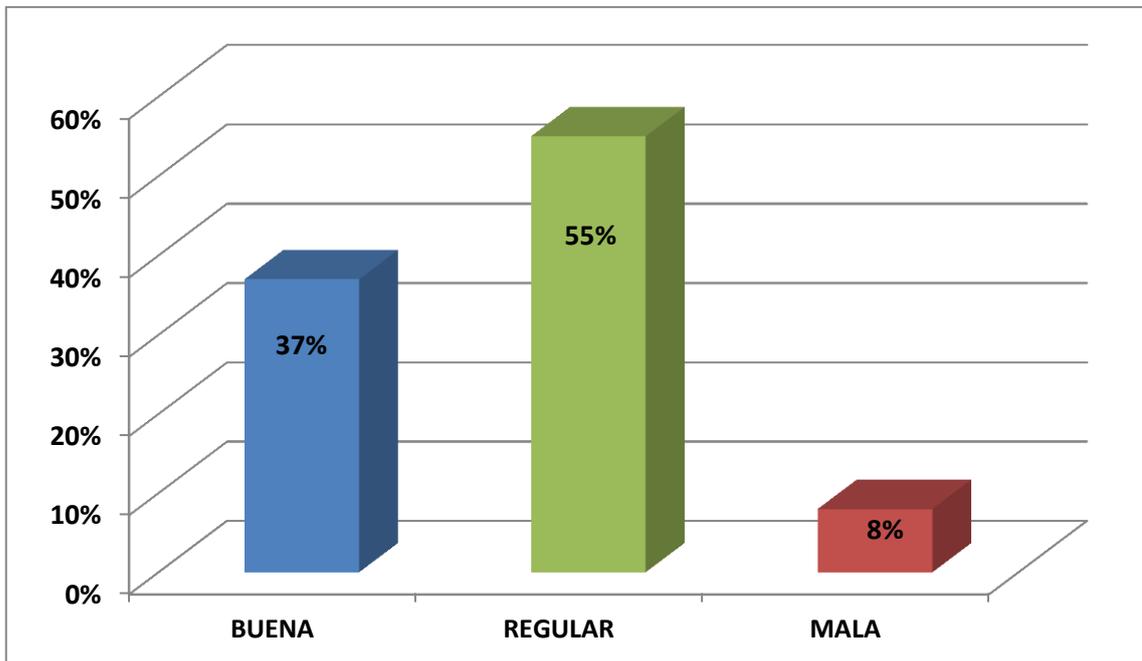
Según dimensión seguridad, el 45%(64) de los pacientes encuestados percibe buena calidad de atención, el 38%(48) regular y, el 17%(22) perciben mala calidad de atención según resultados obtenidos.

TABLA 9
CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN
EMPATÍA EN EL CENTRO DE SALUD DE
LOS AQUIJES 2016

DIMENSIÓN EMPATÍA	FR	%
BUENA (5-8 PTS)	47	37%
REGULAR(9-12 PTS)	70	55%
MALA (13-15 PTS)	10	8%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 9



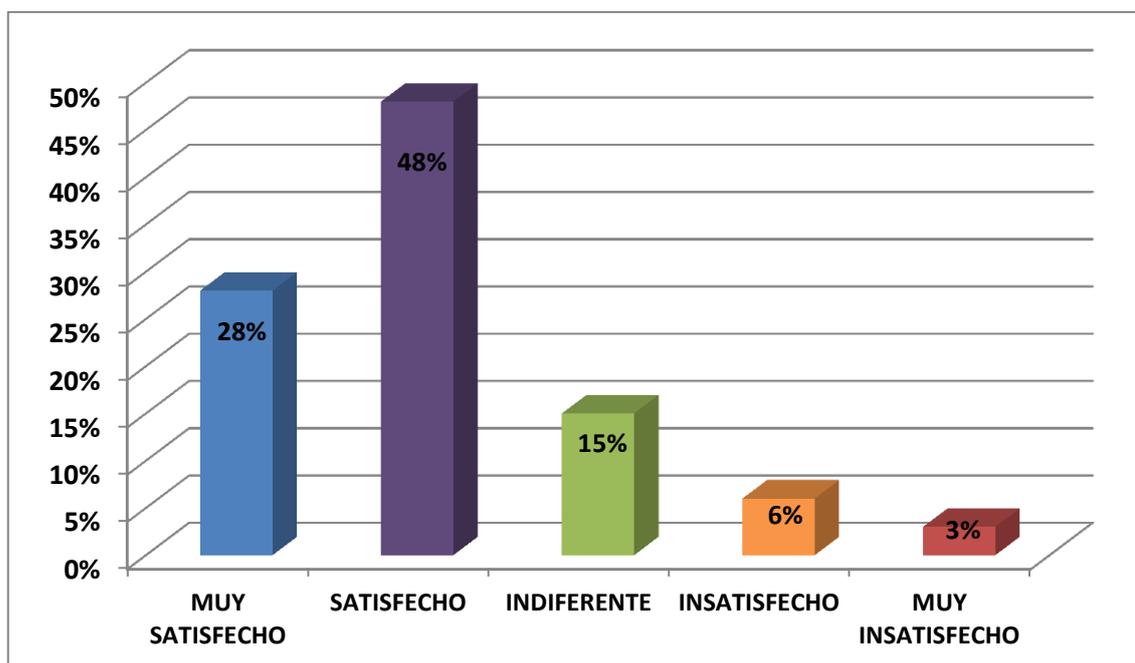
Según dimensión empatía el 55%(70) de los pacientes encuestados fue regular, el 37%(47) buena y, el 8%(10) perciben mala calidad de atención según resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta.

TABLA 10
GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES
SEGÚN EXPECTATIVAS DEL USUARIO DEL
CENTRO DE SALUD DE LOS AQUIJES
2016

GRADO DE SATISFACCIÓN	FR	%
MUY SATISFECHO (23-41 PTS)	36	28%
SATISFECHO (42-60 PTS)	60	48%
INDIFERENTE (61-79 PTS)	19	15%
INSATISFECHO (80-98 PTS)	8	6%
MUY INSATISFECHO (99-115 PTS)	4	3%
TOTAL	127	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del C.S. Los Aquijes año 2016.

GRÁFICO 10



El grado de satisfacción de los pacientes según resultados obtenidos, el 48%(60) satisfecho, el 28%(36) muy satisfecho seguido del 15%(19) indiferente, el 6%(8) insatisfecho y, solo el 3%(4) muy insatisfecho respectivamente.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

Del 100% de pacientes encuestados reflejados en las tablas **1,2,3 y 4** de datos generales donde el 52% tienen edades entre 18 y 34 años, el 37% entre 35 y 50 años y el 11% tiene de 51 años a más, 85% corresponde al género femenino y 15% masculino, 52% son casados, 36% solteros, 10% convivientes y 1% es divorciado y viudo, 64% tiene grado de instrucción secundaria, 21% instrucción superior, 14% primaria y 1% no tiene ningún grado de instrucción, los resultados se pueden comparar con Santana J; Bauer A; Minamisava R; Queiroz A; Gomes M.⁷ (2014) “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, Golas – Brasil” donde la mayor frecuencia entre los 41 a 50 años; la mayoría de sexo masculino; Hermida D.⁹ (2014) “Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca Ecuador la población de estudio son casados y con secundaria completa;

En la **tabla 5** se observa que la calidad de cuidados de enfermería según dimensión tangible es regular en 60% seguido del 29% con buena calidad y 11% percibe mala calidad en los cuidados. Los resultados que se han obtenido son parecidos a los del proyecto de “Implementación de un Sistema Integrado para la Atención Primaria de Salud (SIAPS)”¹⁰ (2014) del Centro de Salud Sunampe, concluyen que en la dimensión de aspectos tangibles alcanza un 45.3% de satisfacción de los cuidados recibidos. Esta dimensión comprende los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. Muchas veces la falta de equipos disponibles y materiales necesarios para la atención; como sillas de ruedas, va en contra de una atención rápida, lo que provoca incomodidad del usuario o acompañante y a la reacción emotiva que provoca y más aún si no hay una adecuada señalización para realizar los trámites, la toma de exámenes entre otros

La calidad de cuidados de enfermería según los resultados de la **tabla 6** en la dimensión fiable es regular en 52% seguido del 38% con buena calidad de los cuidados y, el 10% percibe mala calidad en los cuidados. Los resultados son parecidos a los obtenidos por el Centro de Salud Sunampe titulado “Implementación de un Sistema Integrado para la Atención Primaria de Salud (SIAPS)”¹⁰ (2014) en la dimensión de Fiabilidad alcanzó el 42.9%. . Si bien los resultados alcanzados en el estudio es regular, indica se está descuidando los cuidados que contribuye a fortalecer la calidad de atención que se brinda en el Centro de Salud de los Aquijes.

Esta dimensión se refiere a la confianza que poseen los usuarios externos respecto a los servicios que presta la institución. cuando lo que se ofrece a las personas es salud, la calidad del servicio el cual requiere de una serie de acciones que tiendan no tan solo a confortarlas y aliviarlas físicamente, también incluye la atención del personal administrativo, el tratamiento especializado médico que el paciente requiere, la connotación integral de lo que es servir y tratar a las personas con asertividad, responsabilidad, rapidez, oportunidad, higiene, profesionalismo y tecnología adecuada, entre otros elementos a considerarse.

Según dimensión receptividad de la **tabla 7**, el 50% de los pacientes percibió como regular la calidad, 44% buena y el 6% perciben mala calidad de atención. Los resultados fueron mayormente regular en 50%, por lo que se debe conocer mejor al paciente el cual implica su consideración como individuo, miembro de familia y como parte de una sociedad. El principio fundamental es respetar la individualidad del paciente, tratarlo con respeto y mantener una buena comunicación con un cuidado oportuno y eficiente.

En la dimensión seguridad de la **tabla 8**, el 45% de los pacientes encuestados percibe buena calidad de atención, el 38% regular y, el 17% perciben mala calidad de atención.

Aquí se percibe de los pacientes la comodidad que sienten mientras permanecen en las instalaciones de la institución, por lo tanto es importante realizar gestiones y explicaciones acerca de los procedimientos y análisis solicitados.

En la dimensión empatía, reflejados en la **tabla 9**, en el 55% de los pacientes encuestados fue regular, 37% buena y, el 8% percibe mala calidad de atención.

La empatía es la capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro y esto se refleja en demostraciones de respeto y amabilidad, en la prontitud en la resolución de quejas, en la valoración adecuada de los servicios y en la comprensión de necesidades específicas.

Por lo que es importante que se refuerce en el personal asistencial y técnico en el trato amable, con respeto y paciencia pues es uno de los atributos con mayor grado de insatisfacción.

Y por último, se aprecian los resultados de la **tabla 10** en el 48% refiere sentirse satisfecho, el 28% muy satisfecho seguido del 15% indiferente, el 6% insatisfecho y solo el 3% muy insatisfecho.

Esto quiere decir, que depende del cuidado que brinde la enfermera es, el nivel de satisfacción del paciente, que resulta de la interacción de las expectativas del paciente con el cuidado de enfermería. La satisfacción del usuario está ligada a múltiples factores que muchas veces no solo involucra el proceso de la atención en si misma sino también combinada con factores externos como por ejemplo los ambientales. El análisis de la satisfacción de los pacientes es muy útil para diseñar una estrategia de mejora, sobre todo en aquellos aspectos dependientes del personal de enfermería.

CONCLUSIONES:

- 1.** La calidad de cuidados de enfermería según dimensión tangible es regular en 60%, seguido del 29% con buena calidad y, el 11% percibe mala calidad en los cuidados.
- 2.** En la dimensión fiable, es regular en 52% los cuidados de enfermería, seguido del 38% con buena calidad de los cuidados y, el 10% percibe mala calidad en los cuidados.
- 3.** El 50% de los pacientes percibió como regular la calidad de atención, en la dimensión receptividad, 44% lo percibió como buena y, el 6% percibe mala calidad de atención.
- 4.** En la dimensión seguridad, el 45% de los pacientes encuestados percibe buena calidad de atención, el 38% regular y el 17% perciben mala calidad de atención.
- 5.** Respecto a la dimensión empatía, el 55% de los pacientes encuestados fue regular, 37% buena y, el 8% percibe mala calidad de atención.
- 6.** Respecto al grado de satisfacción, el 48% refiere sentirse satisfecho, 28% muy satisfecho, 15% indiferente, el 6% insatisfecho y, el 3% refiere sentirse muy insatisfecho.

RECOMENDACIONES

1. Hacer un seguimiento en el proceso que sigue la prestación de un servicio de manera que se integre y de esta forma se dé mayor comodidad al usuario externo.
2. Se debe continuar mejorando las estrategias en la atención creando un ambiente armónico, de confianza entre enfermeras y pacientes brindando cuidados de calidad y con calidez, teniendo en cuenta su dimensión física, mental, social y espiritual, dado que la función de enfermería, implica mucho más que la realización de prescripciones médicas, la administración segura de medicamentos y la comprensión de los efectos de la patología en la persona humana.
3. Se debe generar el desafío de incorporar y desarrollar nuevos protocolos en pro de una mejor calidad de atención de los pacientes, que aseguren la participación de los profesionales hacia una atención focalizada tanto en el aspecto físico como psicológico.
4. Se sugiere reorientar y mejorar los cuidados del Profesional de Enfermería en el marco de la calidad y calidez, por cuanto la esencia de enfermería es brindar cuidados con sensibilidad social basados en principios éticos a todas las personas indistintamente de las etapas de vida, con el fin de lograr la plena satisfacción en los cuidados de enfermería desde el punto de vista del usuario.
5. Debe hacerse esfuerzos para mejorar la empatía, es decir la capacidad de las personas de comprender a otras personas, esto debido a un porcentaje de 55% de regular. Debe integrarse en la mejora de la empatía a los vigilantes y personal administrativo.
6. Dar a conocer el presente estudio de investigación para que los resultados obtenidos sirva para establecer estrategias con equipos de salud y además sirvan como guía en otros estudios que contribuyan con la salud de los usuarios hospitalizados. A la vez fomentar la capacitación al Profesional de Enfermería sobre el cuidado holístico al paciente, con la finalidad de incrementar el nivel de satisfacción del usuario. Además concientizar a las

autoridades a considerar la realización periódica de eventos que permitan medir como avanza la satisfacción del usuario para mejorar la atención en los servicios de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bleich S, Emre Özaltın & Christopher JL Murray. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bulletin of the World Health Organization* 2009; 87:271-278. doi: 10.2471/BLT.07.050401
2. Presentan resultados de Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2015. *Radio Programas del Perú*. 19 de octubre del 2015 - 7:20 PM. Perú.
3. Cañarejo A; Pabón P. Calidad de atención que presta el personal de enfermería del Subcentro de Salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, durante el periodo 2011-2012[TESIS]: Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2013.
4. L. Acosta, MS. Burrone, MJ. Lopez de Neira, M. Lucchese, C. Cometto, B. Ciuffolini. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. Ener 2011;10(13)
5. 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[tesis]: Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
6. Hermida D. Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud n° 2. Cuenca. 2014[tesis]: Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
7. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz L, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* mayo, junio 2014: 1-7.
8. García D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villachorillos en el período febrero-mayo 2013 [TESIS]: Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013.
9. Espino L. Percepción de la atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente, en el servicio de cirugía especialidades del Hospital Augusto

Hernández Mendoza ESSALUD, Ica diciembre 2014[TESIS]. Ica: Universidad Alas Peruanas. Facultad de Enfermería; 2014.

10. Centro de Salud Sunampe. Implementación de un sistema integrado para la atención primaria de salud (SIAPS). [diapositivas]. Sunampe, Chincha: 2014. 34 diapositivas.
11. Lima Dirección general de salud de las personas dirección ejecutiva de servicios de salud dirección de garantía de la calidad y acreditación. Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud: MINSA. 2002
12. Mira J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. PERU, - 2007
13. Organización panamericana de la salud. Dotación de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito para la atención primaria de salud. N° 32.
14. Hospital Regional de alta especialidad de Oaxaca Subdirección de enfermería calidad e investigación en enfermería. Protocolo de trato digno por enfermería. 2012.
15. IV Congreso nacional de profesionales en enfermería clínica. Hospital Universitario fundación Santafé de Bogotá, Septiembre 25 al 27 del 2008.
16. Ferré C, Rodero V, Cid D, Vives C, Aparicio M. Guía de cuidados de enfermería: cuidar al cuidador en atención primaria. Tarragona: Publidisa; 2011.
17. Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. INNN, 2012; Vol. 11, No. 3: 138-141.
18. Sanatorio Allende. Especialización en cuidados de vida. Programa de capacitación en servicio departamento de enfermería capacitación y docencia Nueva Córdoba y Cerro 1-9; 2011
19. Delgado T. Confidencialidad y secreto profesional. Título de experto en ética médica
20. Lynne M, Franco J, Newman G, Murphy E. La resolución de problemas y el mejoramiento de procesos como medios para lograr calidad. Serie de

- perfeccionamiento de la metodología de garantía de calidad. 1997: (10-134)
- 21.** Vítolo F. Identificación de Pacientes. Noble compañía de seguros. Diciembre 2011.
 - 22.** Dirección general de salud de las personas, dirección ejecutiva de normas técnicas para infraestructura en salud. Normas de identificación y señalización de los establecimientos de salud del ministerio de salud. Lima - Perú .1995
 - 23.** Radio logyinfo. Privacidad del paciente y seguridad de la información médica electrónica.
 - 24.** Ministerio de salud dirección general de salud de las personas dirección ejecutiva de normas técnicas para infraestructura en salud. Normas técnicas para el mantenimiento y conservación de la infraestructura física de los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Lima-perú. 1997.
 - 25.** Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C.:OPS/OMS; 1992.p.382-404. (Publicación Científica; 534).
 - 26.** Zas Ros B, Grau Abalo JA, Hernández Meléndez E. Psicología de la salud y gestión Institucional. En: Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones. México:Universidad de Guadalajara;2005.
 - 27.** Colegio de enfermeras(os) del Perú consejo nacional normas de gestión de la calidad del cuidado calidad del cuidado enfermero. Lima- Perú 2008.
 - 28.** MINSA. "Calidad del Servicio de Salud desde la Perspectiva de la usuario", LIMA, - 2000
 - 29.** Ministerio de salud. Estudio de satisfacción del usuario externo servqual 2013. Hospital San Juan de Lurigancho 1-34
 - 30.** Deza, L. "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el puesto de salud Huaca Pando diciembre 2014"[Tesis] Perú. UNMSM. Facultad de Medicina Humana. 2015
 - 31.** Pardo M, Núñez N. El humanismo como paradigma de la enfermería como ciencia.

- 32.** Universidad de Panamá centro regional universitario de bocas del toro. Modelos de teorías. Beckford V. [diapositivas] 2013.
- 33.** Vilchez M, Gorriti C. Calidad del cuidado de enfermería percibido por el cuidado familiar y crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años. 2011. Crescendo
- 34.** Otero P. Hildegard Peplau. Madre de la enfermera psiquiátrica
- 35.** Riffo S, Salazar A. Aplicación del proceso de enfermería según el modelo de Roy en pacientes con diabetes mellitus. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería. Octubre 2008.
- 36.** Revista de Actualizaciones en Enfermería. Vol. 10 No. 4.
- 37.** Báez F. Nava V. Ramos L. y Medina O. “El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería”, Colombia - Agosto 2009
- 38.** Salud y Enfermedad. consejería de educación, Cultura y Deporte. Formación básica de personal Adultas. Junio 1998.canarias.
- 39.** Calidad y Calidez en el Manejo de los Pacientes. Chemor A. Octubre 2010. Mexico.
- 40.** Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. Capítulo 07. La Enfermería como profesión y disciplina científica. Fernandez F.
- 41.** Revista de actualizaciones en enfermería. 2011; Vol. 14 No. 1. Marzo.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLE	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes y calidad de los cuidados de enfermería en el centro de salud de Los Aquijes 2016?	Determinar el grado de satisfacción y calidad de los cuidados de enfermería en los pacientes del centro de salud de Los Aquijes 2016	<input type="checkbox"/> Identificar la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión tangible en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016 <input type="checkbox"/> Verificar la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión fiable en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016 <input type="checkbox"/> Valorar la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión receptividad en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016 <input type="checkbox"/> Conocer la calidad de los cuidados de enfermería según dimensión seguridad en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016 <input type="checkbox"/> Explorar la calidad de los	Grado de satisfacción. Calidad del Cuidado de Enfermería	Tipo: Aplicada Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental transversal Población: 1612 pacientes. Muestra: 127 pacientes.	Encuesta SERVQUIAL

		<p>cuidados de enfermería según dimensión empatía en los pacientes del Centro de salud de Los Aquijes 2016</p> <p><input type="checkbox"/> Medir el grado de satisfacción de los pacientes según expectativas del usuario del Centro de salud de Los Aquijes 2016</p>			
--	--	---	--	--	--

CUESTIONARIO

I. INSTRUCCIONES

La presente encuesta tiene la finalidad de recoger información sobre la calidad de atención recibida y la relación que tiene con su satisfacción, por lo que necesitamos que Ud. nos responda con toda sinceridad las preguntas para conocer la realidad tal como es. Ésta encuesta es completamente anónima, no necesita escribir su nombre en ninguna parte de las hojas. Sus respuestas serán manejadas de manera confidencial. Agradecemos por su información.

II. INFORMACIÓN GENERAL. Coloque un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su respuesta.

1. Edad:

- a) 18 a 29
- b) 30 a 49
- c) De 50 años a más

2. Género.

- a) M
- b) F

3. Estado civil:

- a) Soltero (a)
- b) Casado(a)
- c) Viudo(a)
- d) Divorciado(a)

4. Grado de instrucción:

- a) Ninguno
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

III. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Marque con una (X) la alternativa que usted cree que es la más adecuada, teniendo en cuenta lo siguiente:

A. ¿Cómo pensó que sería atendido?

- a) Bien
- b) Regular
- c) Mal

N°	Declaración	Alternativas		
		1	2	3
A	Dimensión Tangible (DT)			
1	¿Encontró instrumentos y equipos operativos y/o necesarios?			
2	¿Observó orden y limpieza en el lugar de atención?			
3	¿El personal estuvo correctamente uniformado?			
4	¿La señalización y/o letreros ayudaron en su ubicación?			
B	Dimensión Fiable (DF)	1	2	3
5	¿Iniciaron el servicio de atención en el tiempo			
6	¿El personal de salud mostró interés en atenderlo?			
7.	¿Le inspiró confianza el personal que le proporcionó			

8	¿La atención de salud concluyó en forma satisfactoria?			
9	¿Consiguió entender las indicaciones del recetario?			
C	Dimensión Receptividad (DR)	1	2	3
10	¿Recibió información sobre: horario de atención, tiempo			
11	¿El personal le brindó un servicio rápido y oportuno?			
12	¿El personal estuvo dispuesto a ayudarlo?			
13	¿El personal estuvo disponible para responder sus preguntas?			
D	Dimensión Seguridad (DS)	1	2	3
14	¿La información por parte del personal le transmitió confianza?			
15	¿Sintió seguridad al recibir la atención de salud?			
16	¿El personal se mostró amable y atento?			
17	¿El personal mostró conocimiento para responder sus dudas?			
E	Dimensión Empatía (DE)	1	2	3
18	¿Percibió que para el personal “el paciente es primero”?			
19	¿El horario de atención fue conveniente a sus necesidades?			
20	¿El personal le brindó atención personalizada?			
21	¿El personal mostró interés por su atención de salud?			
22	¿Considera que el personal comprendió su necesidad de atención?			

IV. EVALUACION PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN

Marque con una (X) la alternativa que usted cree que es la más adecuada, teniendo en cuenta lo siguiente:

TA: Totalmente de acuerdo

A: Acuerdo

I: Indiferente

D: En desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

N°	ITEMS	ALTERNATIVAS				
		TA	A	I	D	TD
1	El personal de salud siempre estuvo disponible cuando necesité					
2	El personal de salud siempre saludó con respeto al iniciar la atención					
3	La atención fue inmediata por parte del personal de salud					
4	El personal de salud siempre explicó acerca de su estado de salud					
5	Fui informado con detalle y me pidieron mi consentimiento antes de realizar un procedimiento					
6	El personal de salud hace participar al paciente o familiar sobre alguna decisión de atención					
7	El personal de salud supo escuchar con paciencia.					
8	Se nota que el personal de salud de esta unidad está capacitado.					
9	El personal de salud siempre me explicó sobre la evolución y/o tratamiento a seguir					

10	El personal de salud tuvo mucho errores en su diagnóstico					
11	La atención del personal de salud siempre fue oportuna					
12	El personal de salud emplea un tono de voz respetuoso y amable					
13	Se nota que el personal de salud de esta unidad es un profesional responsable					
14	El personal de salud me explicó con detalle					
15	El personal de salud me atendió sin prisas					
16	El personal de salud trató con discreción la información de mi enfermedad					
17	El personal de salud de esta unidad resolvió mi problema de salud					
18	Me han confundido varias veces con otros pacientes durante mi atención					
19	Sé a dónde acudir para presentar quejar por maltrato.					
20	Fui tratado con pudor por parte del personal de salud.					
21	El personal de salud supo responder de forma clara y comprensible a mis preguntas.					
22	El ambiente donde fui atendido siempre estuvo limpio y ordenado.					
23	En general estoy conforme con el trato que he recibido por parte del personal de salud de esta unidad.					

Muchas gracias por el tiempo y apoyo dispensado al llenar este cuestionario.
 Por favor verifique se respondió a todas las preguntas



UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellido y nombres del informe: Erika Pérez Luque
 1.2. Institución donde labora: Centro de Salud Los Aquijes
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Encuesta Sobre Grado de Satisfacción
 1.4. Autor del instrumento: SEVUSUP
 1.5. Título de la investigación: Grado de satisfacción de los pacientes y calidad de los cuidados de enfermería en el centro de salud Los Aquijes 2016

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																✓				
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																✓				
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.																	✓			
4. ORGANIZACION	Existe un constructo lógico en los ítems.																✓				
5. SUGIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.																		✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.																	✓			
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.																	✓			
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores																	✓			
9. METODOLOGIA	Cumple con lineamientos metodológicos																	✓			
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia.																	✓			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 84 muy Buena //

LUGAR Y FECHA: SLQ, 23 Junio //

DNI..... Teléfono: 956515262

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD I
 CENTRO DE SALUD ICA
 MICROTOWN LOS AQUIJES

 LIC. ERIKA T. PÉREZ LUQUE
 ENFERMERA
 C. P. 39049

EVIDENCIAS





