

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE
BRINDA ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO CRED DEL
CENTRO DE SALUD CORRALES- TUMBES 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

AUTORES:

Br. CALLATA VARGAS, DAVID GERARD
Br. PEÑA HERRERA, WILSON RONY

ASESORA:

LIC. CERVANTES RUJEL, BALGELICA

COASESOR:

LIC. QUEVEDO QUENECHÉ, DARWIN

TUMBES – PERÚ
2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA
ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD
CORRALES- TUMBES 2017**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Br. ENF: CALLATA VARGAS, DAVID GERARD

Autor

Br. ENF. PEÑA HERRERA, WILSON RONY

Autor

LIC. ENF. CERVANTES RUJEL BALGELICA ANTAZARA

Asesora

RESPONSABLES

Br. CALLATA VARGAS DAVID GERARD

AUTOR

Br. PEÑA HERRERA WILSON RONY

AUTOR

Lic. CERVANTES RUJEL BALGELICA

ASESORA

Lic. QUEVEDO QUENECHE DARWIN

CO-ASESOR

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la oportunidad y libertad de vivir, por haberme dado la fortaleza de seguir mi camino a pesar de los obstáculos y por seguir siendo mi camino y mi guía.

A mis padres Gerardo, Rosa y hermanos por su amor, apoyo incondicional, porque creyeron en mí y en mis capacidades, siempre estuvieron impulsándome a seguir adelante en los momentos más difíciles de mi carrera y de mi vida, con su dedicación y sacrificio hicieron posible mi anhelo de ser profesional; me han dado todo lo que soy como persona mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mi anhelo de ser un buen profesional.

DAVID GERARD CALLATA VARGAS

DEDICATORIA

A Dios Padre Celestial; por estar siempre conmigo iluminando y guiando mi camino para cumplir mi anhelo y hacer realidad el logro de mis objetivos.

A mis queridos padres: Wilson y María (Q.E.P.D) que siempre me apoyaron incondicionalmente en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria, para que siguiera adelante, que siempre sea perseverante y que cumpla todas mis metas trazadas y ser un buen profesional.

A mis tres amores, Fabián y Guadalupe mis queridos hijos por ser el motivo en mi vida y enseñarme el significado del verdadero amor. KAREN por su paciencia, amor, cariño y apoyo.

A mi bis-abuela Genoveva que desempeño la labor de madre, enseñándome el significado del verdadero amor, por su paciencia, cariño, apoyo y formándome como buena persona.

WILSON RONY PEÑA HERRERA

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro profundo reconocimiento a las personas que hicieron posible esta investigación en calidad de asesores, informantes o entrevistados. A todos y cada uno de ellos que dedicaron su tiempo contribuyendo con sus aportes en la presente investigación.

Nuestro sincero agradecimiento a:

- La Universidad Nacional de Tumbes y a todos los Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académica Profesional de Enfermería quienes compartieron sus conocimientos, enseñanzas, experiencias durante la trayectoria de nuestra formación profesional.
- A la Lic. Enf. Cervantes Rujel, Balgéllica, por aceptar asesorarnos en la realización de la Tesis, gracias por acompañarnos en este camino que culmina en el presente informe final de tesis, por compartir conocimientos y tiempo desinteresado.
- A los señores miembros del Jurado por quienes se puede cristalizar todos nuestros objetivos, metas y anhelos y nos permiten emprender el camino tan maravilloso de ser profesionales; Dra. Julia Mariños Vega, Mg. Bedie Guevara Herbías y Lic. William Luciano Salazar.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Callata Vargas, David Gerard y Peña Herrera, Wilson Rony declaramos que los resultados reportados en esta tesis, son producto de nuestro trabajo. Asimismo, declaramos que hasta donde se sabe no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría. Declaramos, finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de nuestro propio trabajo con la dirección y apoyo de asesora y co – asesor de tesis y del jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

Los autores:

Br. Enf. Callata Vargas, David

Br. Enf. Peña Herrera, Wilson Rony

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 11

CAPITULO I.

MARCO TEORICO..... 15

CAPITULO II.

MATERIAL Y METODOS..... 44

CAPITULO III.

RESULTADOS..... 52

CAPITULO IV.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN..... 55

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 59

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 61

ANEXOS..... 66

RESUMEN

La investigación de tipo cuantitativa, descriptiva simple transversal, con diseño no experimental titulado: Satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en el Consultorio CRED del Centro de Salud Corrales - Tumbes 2017; tuvo como objetivo general: Determinar la satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en el Consultorio CRED. La muestra estuvo conformada por 62 usuarios; se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron: en la dimensión humana: los usuarios que acuden al consultorio CRED refieren estar satisfechos con el 94% sobre la atención que brinda enfermería; el 86% están satisfechos en cuanto a la atención que brinda enfermería en la en la dimensión técnico-científico, y en la dimensión entorno el 86% de los usuarios manifiestan satisfacción del ambiente en el que son atendidos por el profesional de enfermería. Lo que significa que el profesional de enfermería realiza su labor con calidad y calidez que demanda la profesión.

Palabras Claves: Satisfacción del usuario, CRED, Atención de enfermería.

SUMMARY

The research of quantitative, descriptive simple cross-sectional type, with non-experimental design entitled: User satisfaction on the nursing care provided at the CRED Clinic of the Corrales-Tumbes Health Center 2017; Its general objective was: To determine user satisfaction about the nursing care provided by the CRED Clinic. The sample consisted of 62 users; the interview was used as a technique and the questionnaire as an instrument. The results obtained were: in the human dimension: the users who visit the CRED clinic report being satisfied with 94% of the nursing care; 86% are satisfied with regard to nursing care in the technical-scientific dimension, and in the environment dimension, 86% of users express satisfaction with the environment in which they are treated by the nursing professional. Which means that the nursing professional carries out his work with quality and warmth that the profession demands.

Key words: User satisfaction, CRED, Nursing care.

INTRODUCCION

El concepto de Enfermería trasciende los ámbitos físicos, biológicos, emocionales, sociales y psicológicos, lo cual debe resaltarse de manera constante en la atención que brinda; de ahí radica la importancia de su labor que permite afianzar realmente el valor de la profesión de Enfermería, compuesta no solo por conocimientos científicos, sino que abarca los campos de interrelación, empatía a fin de generar una imagen distinta, un entorno agradable de quién presta servicios de salud, buscando la gran anhelada atención que se refleja en la satisfacción de los usuarios hoy en día.

Pero aun los líderes del sector sanitario enfrentan desafíos, que llevan a idear, sistemas que fomenten mejorar la atención en los servicios de salud y al mismo tiempo, satisfacer las exigencias de los usuarios y pacientes. Uno de los problemas con la palabra atención, es que todavía no queda del todo claro, dado que atención de calidad significa algo distinto para cada persona, cuando se utiliza la palabra atención; en realidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención de salud; como eficiencia, calidez, amor, respeto, eficacia, ambiente, conocimiento y espera en el factor tiempo .1

Al realizar las prácticas comunitarias en el Centro de salud se ha podido observaren muchas ocasiones que los usuarios que acuden al

consultorio CRED para la atención de su menor hijo, en ocasiones muestran apreciaciones distintas en relación al profesional de enfermería; sus reacciones, comentarios tales como:” Muchas veces la enfermera no tiene paciencia, demora en atender a mi niño y encima te gritan, no me explica cuando tengo alguna duda o cuando quiero saber sobre las vacunas”, dichos comentarios traen consigo interpretaciones positivas o negativas de la atención brindada; a la vez estas apreciaciones puede originar cambios en el actuar de los usuarios que acuden al consultorio CRED, más aun si la enfermera esta ajena y no tiene datos relevantes de la satisfacción que los usuarios tienen frente a sus actividades.

Es por esta razón que la presente investigación es de suma importancia porque permitirá obtener hallazgos reveladores, que busca la toma de conciencia respecto a la importancia de la satisfacción del usuario sobre la atención que se está brindando; a partir de los resultados obtenidos permitirá identificar los puntos críticos y a partir de ello contribuir con datos relevantes; que el establecimiento de salud pueda utilizar a mejorar o implementar su programa de Gestión de una atención adecuada y continua, ya que muchos establecimientos de salud aún no han implementado un sistema orientado a obtener resultados para la mejora de la atención en sus servicios de salud como es el caso del Centro de Salud en estudio.

Así mismo la investigación permitirá mejorar el actuar del profesional de enfermería en relación a la atención que brinda en el consultorio CRED, ya que de ellos depende promover niños saludables e integrar a la sociedad a futuro un adulto saludable. Así mismo dichos resultados contribuirán a la disciplina de enfermería como un instrumento confiable y válido que permita cambiar conducta, actitudes, modificar estrategias y la identificación de la enfermera con la profesión; ya que una institución con su personal concientizado conseguirá brindar una excelente atención y tendrá un desempeño óptimo de manera continua, esto a su vez va a repercutir en la sociedad en el sentido que una adecuada atención de enfermería, permita que las personas sigan al pie de la letra las orientaciones por parte del personal de enfermería.

Por lo anterior señalado, la idea que generó el presente estudio, surgió del interés personal de los autores y tuvo como punto de partida la siguiente interrogante: ¿Cuál es la satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en el consultorio CRED del Centro de Salud Corrales - Tumbes 2017? Tuvo como objetivo general: Determinar la satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en el consultorio CRED del Centro de Salud Corrales - Tumbes 2017. Y como objetivos específicos fueron: Identificar la satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en la dimensión humana en el consultorio CRED del Centro de Salud Corrales-Tumbes. Identificar la satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en la dimensión técnico-

científico en el consultorio CRED del Centro de Salud Corrales-Tumbes 2017. Identificar la satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en la dimensión entorno en el consultorio CRED del Centro de Salud Corrales-Tumbes 2017.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

Diversos estudios realizados a nivel internacional, nacional son los que sustentan el presente estudio, los mismos que se constituyen en referentes importantes en el contexto:

A nivel internacional no existen investigaciones análogas, las de mayor similitud se muestran con; Galeano H y Col.; en el 2006, realizaron un estudio sobre: Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico Juan Pablo II en Argentina, cuyo objetivo fue; conocer el nivel de satisfacción de padres o cuidadores respecto a la atención de enfermería brindada a sus hijos internados. Con respecto a las rutinas de trabajo el 85% dijo estar satisfecho, con excepción de los cambios de ropa de cama e higiene personal que fue considerado insatisfactorio por el 50% de los entrevistados. Sobre la presentación personal y el trato del personal de enfermería el 79% se manifestó satisfecho, aunque el 53% consideró insatisfactorio que no se dieran a conocer como enfermeros al entrar a la sala.

La idoneidad de los enfermeros fue percibida como satisfactoria en el 85%, pero hubo coincidencia en la insatisfacción por la falta de explicaciones sobre las normativas del servicio y por mostrarse poco interesado en los problemas del niño y su familia. En relación con la

higiene de la unidad y de la sala, los niveles de satisfacción decayeron notablemente, expresando insatisfacción en la mitad de los entrevistados.²

Caizabanda L y Col., en el 2014, realizó un estudio sobre; nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el Cuidado del Niño del Área de Pediatría del Hospital Provincial Docente Ambato-Ecuador, el cual tuvo como objetivo: Investigar el nivel de satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados relacionado con las acciones de Enfermería en el área de Pediatría del HPDA, los resultados fueron: El 60% de los cuidadores de los niños/as, se sienten satisfecho con la atención recibida por el personal de enfermería, mientras el 40% presenta insatisfacción por el servicio recibido.³

Hermida D. en el año 2015, realizó la investigación titulada: satisfacción la atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca-Ecuador, la investigación tuvo como objetivo principal, evaluar la calidad de atención de la consulta externa, a través de la medición de la satisfacción percibida frente a los servicios recibidos, obteniendo los siguientes resultados: el servicio más consultado fue Medicina 55,1%. Se registró niveles altos de satisfacción en todos los departamentos y en forma global 77,4%, con significancia estadística ($p < 0,05$). Existe un 76,3% de visitas subsecuentes. Se encontraron 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.⁴

Cullanco D., en el año 2015 realizó un trabajo de investigación titulado: Satisfacción de las madres respecto al cuidado que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Lince- Lima; cuyo objetivo general fue determinar el nivel de satisfacción de las madres respecto al cuidado que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Lince, los principales resultados fueron: la satisfacción de la madre 62%, sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento es medianamente satisfactoria resaltando aspectos relevantes de la dimensión humana y técnica; En la dimensión humana, las madres 70%, muestran medianamente satisfacción en relación a la calidad de relación interpersonal que se entabla entre la enfermera y el niño o niña y su madre. En la dimensión interpersonal, las madres 73%, muestran medianamente satisfacción en relación a la calidad de relación interpersonal que se entabla entre la enfermera y el niño y niña y su madre.⁵

Díaz F., en el año 2016 realizó la investigación titulada: Satisfacción del usuario externo sobre el cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado-Perú, como objetivo de ésta investigación fue determinar la satisfacción del usuario externo

sobre el cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, los resultados obtenidos fueron: en la dimensión técnico – científico el 70,7 % de madres encuestadas manifestaron estar satisfechas, mientras que el 4% tienen un nivel de satisfacción bajo; con relación a la dimensión humana el 73,3% de madres encuestadas en el consultorio de CRED se encontraron satisfechas, por otro lado el 8 % de madres refirieron estar poco satisfechas y en relación a la dimensión entorno el 66,7% de madres se encontraron satisfechas mientras que un 6,7% mostraron estar poco satisfechas.⁶

Mendizábal A. en el año 2015 realizó la investigación titulada: Satisfacción de la madre sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED en el Puesto de Salud Señor de los Milagros–Chosica-Lima cuyo objetivo fue: determinar la satisfacción de la madre sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED en el Puesto de Salud Señor de los Milagros–Chosica los resultados obtenidos fueron: el 75% tienen satisfacción media, 14% bajo y 11% alto. En la dimensión humana 66% medio, 27% bajo y 9% alto. En la dimensión oportuna 62% tienen medio, 18% bajo y 20% alto. En la dimensión continua 84% medio, 7% bajo y 9% alto y en la dimensión segura 77% medio, 11% bajo y 12% alto.⁷

López M., en el año 2014 en su trabajo titulado: nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima – Perú cuyo objetivo fue: determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo, obteniendo los siguientes resultados: el 61% están medianamente satisfecha, 22% insatisfecha y 17% satisfecha. En la dimensión técnica 48% están medianamente satisfecha 32%, satisfecha y 20% insatisfecha. En la dimensión humana, 55% medianamente satisfecha, 25%, satisfecho y 20% insatisfecho; y en la dimensión entorno, 51% medianamente satisfecho, 27% insatisfecho y 22% satisfecho.⁸

El Ministerio de Salud de nuestro país define que la satisfacción del usuario es cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros. Al 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. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le

ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la atención de calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

También se refieren que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la buena atención de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente.⁹

Para C. Andia la satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. 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.¹⁰

Según Cantú H. La calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo

duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe. Al respecto, considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.¹¹

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente. Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas.¹²

Es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque

responden positivamente a la palabra “satisfecho”. Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituye buena calidad; en respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios para satisfacerlos.

Del banco T. y Daley J. refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en el hecho que el usuario procure o no procure atención., el lugar al cual acuda para recibir atención, el hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios, el hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios, el que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios, que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.¹³

La satisfacción de la población con los servicios de salud que recibe y en especial con los cuidados de enfermería, es un objetivo importante del sistema de salud y proporciona información sobre el éxito del personal de enfermería en cuanto a si alcanza o no las expectativas

del paciente. Es importante ofrecer al paciente una atención que sea afectiva y se preocupe no solo por sus problemas de salud, sino por sus problemas personales y sociales. La evaluación del cuidado de enfermería, debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado, y en la percepción de satisfacción del usuario; dado que el grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial.¹⁴.

La satisfacción se puede definir como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario" La satisfacción del usuario, refleja calidad, siendo ésta un elemento de vital importancia, que da confiabilidad, credibilidad y prestigio tanto a la institución de salud donde se brinda el cuidado, como al personal de enfermería que brinda dicho cuidado. Es necesario que el profesional de enfermería conozca la percepción del usuario, sobre la calidad de cuidado que recibe, teniendo en cuenta que su objetivo de trabajo es el cuidado, considerándose este como un proceso de interacción sujeto-sujeto, dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud, mediante la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales.

La evaluación de la satisfacción de los pacientes es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, ya que permite por

un lado identificar falencias desde el punto de vista del paciente y por otra parte nos permite evaluar los resultados de los cuidados, en este caso los que brinda el personal de enfermería, teniendo en cuenta que las necesidades del paciente son el eje sobre el cual se articulan las prestaciones asistenciales. Es importante evaluar la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería, ya que es uno de los indicadores más utilizados como herramienta gerencial para medir la calidad de los servicios de salud, tanto para quien lo recibe "el usuario", como para quien lo brinda 'personal de enfermería'.¹⁵

El contacto que tenga la persona con la institución prestadora de servicios de salud y la comunicación con el personal de enfermería, es de suma importancia para mejorar la calidad de los servicios. Por consiguiente, el usuario debe ser capaz de ver los procesos que se adelantan para mejorar la calidad servicios y con esto se pretende mejorar la satisfacción de la persona frente a la atención de enfermería.¹⁶

La satisfacción del usuario con el que recibe cuidado de enfermería, está relacionada, directamente con la calidad, ya que esta requiere, tiempo, creatividad, compromiso, previsión, comunicación con el paciente, respeto, continuidad y efectividad, entre otros. Por ende, la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado y en la percepción de satisfacción del usuario.¹⁷

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente.”¹⁸

La atención de calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.¹⁹

La atención de 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: Estructura: referido a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros. Proceso: corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan. Resultado: representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.²⁰

Con respecto a los individuos, continúa Donabedian, no sólo somos proveedores de satisfacción quizá porque los pacientes no están, con frecuencia, capacitados para distinguir entre una atención buena y una mala. Los profesionales de la salud tienen una responsabilidad fiduciaria: la de actuar en nombre de los pacientes, sirviendo a sus intereses de la manera que sea más adecuada. Dado que el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos tan íntimos, sensibles e importantes de la vida, nuestros conceptos acerca de cómo manejar la relación interpersonal son infinitamente más complejos que los intercambios entre cliente y proveedor en el mundo de los negocios. Si se toma en cuenta que la atención a la salud es un producto del esfuerzo conjunto de los miembros del equipo de salud y pacientes, la capacidad para educarlos pacientes salud es un atributo sobresaliente característico de la calidad de la atención sanitaria.

Finalmente, con respecto a las responsabilidades hacia la sociedad, los profesionales de la salud actúan bajo un contrato social muy diferente del que regula los negocios y la industria. Por una parte, son responsables del bienestar de los individuos y, por la otra, del bienestar social. Sus responsabilidades sociales toman diversas formas existiendo la obligación de lograr la equidad en la distribución de los beneficios de la atención a la salud.²¹

Gilmore M. refiere que Avedis Donabedian tiene tres partes para la evaluación de la calidad: Estructura: Contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (la organización del personal médico, método para la evaluación del colegas y métodos de reembolsos).Proceso: Contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento. Resultado: El resultado comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes y poblaciones.

Con respecto a la definición de la calidad Gilmore refiere que la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. Este mismo autor refiere que la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de Salud la define como: Un alto nivel de excelencia profesional, Uso eficiente de los recursos, Un mínimo de riesgos para el paciente y un alto grado de satisfacción por parte del paciente.

Asimismo, cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad el usuario por lo general considera características típicas de la atención médica, como eficiencia, cuidados y eficacia. Los programas de calidad, pretenden además mejorar el desempeño, los resultados y otros aspectos, así como reducir los costos de la institución. Considerando el desempeño institucional se puede utilizar algunas definiciones de las dimensiones del desempeño son: Hacer lo correcto: La eficacia del procedimiento o tratamiento en relación a la condición del paciente: El grado en que la atención/intervención para el paciente ha demostrado lograr el resultado deseado/programado, La adecuación de una prueba, procedimiento, o servicio específico para satisfacer las necesidades del paciente.

Hacer lo correcto correctamente: La disponibilidad de una prueba, procedimiento tratamiento o servicio para el paciente que lo necesita: El grado al que la atención/intervención adecuada está disponible para satisfacer las necesidades del paciente. La puntualidad con que una prueba, procedimiento, tratamiento o servicio necesario es proporcionado al paciente: El grado al que se proporciona la atención al paciente en el momento más beneficioso o necesario. La efectividad con que las pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios son proporcionados: El grado al que la atención/intervención para el paciente es coordinada entre los médicos, instituciones y con el tiempo.

La seguridad del paciente u otros a quienes se proporcionan los servicios: El grado al que el riesgo de una intervención y el riesgo en el entorno son reducidos para el paciente y otros, incluyendo al médico. La eficiencia con que se proporcionan los servicios: La relación entre los resultados (de la atención) y los recursos utilizados para prestar servicios al paciente. El respeto y cuidado con que se prestan los servicios: El grado al que el paciente o un apoderado participa en las decisiones sobre su atención y el nivel de sensibilidad y respecto hacia las necesidades, expectativas y diferencias individuales por parte de los que prestan el servicio.²²

El desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, su gestión, despliegue e implementación, requieren de un marco teórico general que permita el conocimiento y el uso estandarizado de conceptos de calidad en salud frecuentemente utilizados en el sector. Este sistema de gestión refiere que a nivel mundial son muchas las acepciones que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las específicamente referidas a los servicios de salud. En este último caso, una de las más aceptadas es la de Donabedian, que dice: “La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio.

Sin embargo, existen otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de calidad en los servicios de salud: La calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud. La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención. La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.

A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país. Por ello, más que un esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de diálogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento. La atención de calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución, depende de todos.²³

Dueñas O. hace énfasis en las tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud: En los últimos años ha existido un despliegue de

las teorías de la calidad en la administración de los servicios de salud y se han idolatrado diferentes teorías administrativas como tabla de salvación de las organizaciones hospitalarias ante la implementación de reformas en el sector, la globalización de la economía y la exigencia de calidad en los servicios de salud. Donabedian A.: “Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes.

Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica”. Como se aprecia en las anteriores definiciones, la calidad en la atención en salud siempre se ha enfatizado en dos dimensiones: una dimensión técnico- científica y una dimensión administrativa referida a la relación prestador- consumidor.²⁴

Según el Ministerio de Salud existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la que tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: Los aspectos técnicos de la atención, Las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario y El contexto o entorno de la atención. Estas dimensiones, según el Ministerio de Salud, se expresan en la dimensión técnico-científica, humana y la dimensión del entorno de la calidad.²⁵

En la dimensión humana, aspecto fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano. La Organización Mundial de la Salud define a la “salud” como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social que implica un normal funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, lo que le permite su desarrollo integral. Bajo este precepto el conjunto de factores que determinan la relación salud-enfermedad tiene componentes biológicos (genético, ambiental, físicos, etc.), determinantes geográficos y determinantes sociales (cultura, religión, ideología, economía, etc.).

El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos, etc.) deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste.

En términos populares es ponernos en los zapatos de él y saber satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) que se convierten en parte fundamental de la relación médico-paciente o institución-paciente. El paciente es la fuente de control. El paciente debe tener la información necesaria garantizando que la entienda y la comprenda; y la oportunidad de ejercitar el grado de

control para que sean ellos mismos los que escojan y decidan libremente sobre los aspectos que los afectan en relación con su salud. Para esto el paciente debe tener acceso a su propia información médica y conocimiento clínico. Por esto, clínicos y pacientes deben comunicarse efectivamente y compartir información para que finalmente los pacientes tengan la claridad absoluta y la objetividad para la toma de decisiones. Por ello la transparencia y la veracidad de la información son necesarias.

El sistema de salud debe proporcionar la información, el tiempo y la libertad a los pacientes y sus familias que les permita tomar decisiones acertadas cuando seleccionen el plan de salud, el hospital y la práctica clínica, y cuando escogen entre alternativas de tratamiento, respetando los principios éticos de justicia, respeto, equidad, autonomía, autodeterminación, protección, beneficio, y no maleficencia, evaluando cada caso particular buscando que la relación médico-paciente gire hacia una confianza informada y no hacia la confianza ciega.²⁶

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: 1)Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona,2)Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella,3)Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para

el usuario interno,4) Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención,5)Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. ²⁷

Donabedian afirma que la relación al manejo de la relación interpersonal, es fácil ver que lo que se considera bueno en la relación entre el paciente y el proveedor de la atención médica y que también tiene que variar de un lugar a otro. Los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales determinan lo que es correcto, propio o moral en las transacciones paciente–proveedor; y estos valores influyen, a su vez, en cuales estilos de los que se usan para manejar las transacciones lograrán que los pacientes participen con la mayor efectividad en su propia atención. Con respecto a la información, el paciente tiene derecho a obtener del profesional responsable de la coordinación de su tratamiento, la información completa y actualizada del diagnóstico, su tratamiento o cualquier pronóstico; dicha información deberá comunicarse al paciente de manera que se pueda esperar la comprensión de este. ²⁸

En la dimensión técnica-científico, refiere que entre las circunstancias locales que pueden influir en cómo se evalúa la atención técnica, se encuentran diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos humanos y materiales. Desde luego, es posible pasar tales diferencias por alto, basando nuestro juicio sólo en si se ha diseñado

y ejecutado de una manera tendiente a producir los mayores beneficios de salud que posibilitan la ciencia y la tecnología actuales. Esta es una norma importante que hay que establecer, pero en muchas situaciones no tiene relevancia inmediata, más bien, puede haber necesidad de calificar el rendimiento de los proveedores de la salud comparándolo con los mejores resultados posibles a partir de los recursos de que éstos disponen. Resulta fácil aceptar esta modificación de normas cuando existen recursos materiales limitados, de capacidad que pueden atribuirse a causas sociales y ambientales generalizadas, y no a fallas individuales.²⁹

Las evaluaciones de la atención técnica también pueden variar debido a que los pueblos que la reciben varían en tres maneras: en sus características biológicas, en su comportamiento y en sus preferencias. Considera Donabedian que, bajo el encabezado de características biológicas, se incluye diferencias en riesgo y susceptibilidad, así como en reacción a la terapia, estas podrían surgir, en parte, de diferencias genéticas y, en parte, de diferencias en exposición pasada y actual a patógenos infecciosos y no infecciosos. Estas diferencias deben tomarse en cuenta al diseñar las estrategias de atención más efectivas y eficientes, ya sea en el diagnóstico o en el tratamiento. A veces, las diferencias en el comportamiento de los pacientes durante la atención de su salud surgen de las diferencias en valores, cultura, conocimiento y situación.³⁰

También se refiere a la práctica de los mejores estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud, se ha tratado desde los mismos comienzos de la medicina, siempre en búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar sobre el paciente en la balanza calidad-ética y riesgo-beneficio; principios que inspiraron trabajos como los de Nightingale cuando consiguió disminuir las tasas de mortalidad de los pacientes hospitalizados durante la Guerra de Crimea. Sobre este aspecto se ha cimentado las diferentes acciones en búsqueda de la calidad en salud que inicialmente se hizo de manera empírica con la experiencia personal del profesional de la salud y que transmitía a sus discípulos y que después se empezó a evaluar de manera objetiva con mecanismos como control de infecciones, control de complicaciones, control de mortalidad, juntas médicas, etc.,

Tomando acciones como protocolizar procedimientos, establecer guías de manejo, etc.; actividades que han tenido un gran respaldo en los últimos tiempos con la estadística y la epidemiología, que dieron origen a una de las herramientas principales de la búsqueda de la calidad en la atención en salud, como es la medicina basada en la evidencia en donde la evidencia científica determina las prácticas más efectivas y seguras para los usuarios.³¹

La dimensión entorno Florence Nightingale es la matriarca de la enfermería moderna, desarrollando su teoría que se centra en el entorno

en su obra “Modelos y Teorías de Enfermería”, En ésta teoría influyeron muchos factores, advirtiéndose en el conjunto de su trabajo una estrecha integración de valores individuales, sociales y profesionales.³²

El entorno se define como el cúmulo de “todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los accidentes o la muerte” y; aunque Nightingale jamás mencionó el término entorno de forma explícita en sus escritos, definió y describió en detalle los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes de dicho entorno.³³

Si bien Nightingale definió a menudo con precisión los conceptos que manejaba, no separó específicamente el medio del paciente de los aspectos físicos, emocionales o sociales; aparentemente, suponía que todo ello formaba parte del entorno. La preocupación de Nightingale sobre la necesidad de preservar un buen estado de higiene se extendía no sólo a las instalaciones de los hospitales de Crimea y Gran Bretaña sino también a los hogares de los pacientes y, en particular, a las condiciones de vida físicas de los pobres. Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz).

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.³⁴

Para Donabedian el ambiente físico de la atención se refiere a las características del medio dentro del cual se proporciona ésta, que las hacen aceptables o deseables. No es posible aceptar, casi intuitivamente, que lo que se estima aceptable o deseable en este respecto, tiene que variar de una sociedad a otra. Ello se debe en parte a diferencias de riqueza material y de nivel de vida. De una manera más fundamental, lo aceptable o deseable del medio ambiente en que se proporciona la atención, depende de nociones culturales determinadas de lo que es bueno o correcto.³⁴

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos según Ortiz R.³⁵

Respecto a la calidad en la consulta externa, el ministerio de salud propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos. Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores: trato cordial y amable en los usuarios es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales, los usuarios deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida.

El uniforme es otra forma de presentar respeto y muestra actitud en su imagen es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma, la utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social. El respeto al orden de llegada el personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes respetando el orden correlativo de llegada. La solicitud de la atención es en el mismo día y según el orden.³⁶

Para el ministerio de salud el equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos. Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable.

Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse. El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.³⁷

El usuario externo debe recibir, información completa, oportuna acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. Este aspecto es un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja. La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto.³⁸

Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros (confidencialidad del

diagnóstico). Es pues, este, un derecho que comporta una obligación que no se aplica a un agente activo (el médico, el profesional depositario de la información), sino que a través de él compete a todos aquellos que, en algún momento, pudieran tener acceso.

Otro indicador de calidad que logra la satisfacción del usuario es la provisión de medicamentos, para el ministerio de salud este estándar de resultado busca evaluar la capacidad resolutive de la organización para atender la demanda de medicamentos prescritos a los usuarios, asimismo promueve que la organización cuente con un Departamento de Farmacia adecuadamente abastecido que permita garantizar que los usuarios reciban todos los medicamentos prescritos. El estándar logra la satisfacción del usuario al dispensarle los medicamentos prescritos, los que se encuentran disponibles en Farmacia de la organización. También es una medida de abastecimiento de medicamentos de Farmacia y en forma indirecta de la racionalidad en la prescripción.

La duración de la consulta médica es un indicador alto de satisfacción consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos. El tiempo de espera no

mayor de 20 minutos: La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción.³⁸

La limpieza y orden de los ambientes y baños es un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al paciente como a la enfermera y el entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Se realizó un estudio tipo cuantitativo, descriptivo simple transversal, con diseño metodológico no experimental porque no se manipulan variables; el cual permitió determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

M → O X

Donde:

M	:	Muestra
O	:	Satisfacción del usuario
X	:	Atención de Enfermería

2.1. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA	Es la satisfacción de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, su contexto y alcance se limita por todo aquello que se experimenta	Es el conjunto de experiencias vividas del usuario, las cuales determinan el nivel de satisfacción alto, medio o bajo; que se genera sobre la calidad de atención recibida en las dimensiones humana, técnico científica y entorno.	Humana	Items 1,2 ,3 ,4,5,6,7,8,9	Satisfecho 80 – 110
			Técnico- científico	Items 10,11,12,13,14,15,16,17	Medianamente satisfecho 50 – 79
			Entorno	Items 18,19,20,21,22	Insatisfecho menor de 50

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por 150 usuarios que acuden al consultorio CRED del Centro de Salud Corrales -Tumbes 2017.

3.2.2. MUESTRA:

El muestreo fue por aleatorio simple, probabilístico, se calculará utilizando la siguiente fórmula, que corresponde a poblaciones finitas.

$$n = \frac{NZ^2 p(1-p)}{N-1 e^2 + Z^2 p(1-p)}$$

Dónde:

N: Tamaño de la población 150

Z: Coeficiente de confianza: 1.96

P: Probabilidad del éxito: 0.10

E: Error o precisión de la muestra: 0.05

n: Tamaño de la muestra

$$n = \frac{150 * 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(150 - 1) * (0,10)^2 + 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)} = 108,080126$$

Aplicando el factor de corrección para poblaciones finitas

$$n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Se tiene:

$$n_1 = \frac{108,080126}{1 + \frac{108,080126}{150}} = 62.81$$

Lo que indica que está permitido realizar no menos de 62 encuestas, porque partir de allí ya se pueden hacer estimaciones confiables.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que acudieron al consultorio CRED regularmente
- Usuarios que aceptaron participar en el estudio
- Usuarios con todas sus capacidades mentales

Criterios de exclusión:

- Usuarios que no aceptaron participar en el estudio

3.3. MÉTODOS, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Este instrumento estuvo constituido de dos partes: Datos personales, datos específicos (que contienen 22 preguntas cerradas) que abordaron la dimensión humana (9 ítems), técnica (8 ítems) y del entorno (5 ítems) (Anexo B). El instrumento de medición tuvo una longitud de 22 ítems y una amplitud de escala de cinco

categorías, asignándose para la calificación un puntaje de 5,4, 3, 2, 1 para las escalas de: siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca, respectivamente.

Los valores finales de presentación de la escala final se resumieran en tres categorías ordinales: Categoría satisfecho: 80 – 110, medianamente satisfecho: 50 a 79; insatisfecho: - 50, dicha encuesta fue elaborada y sometida a juicios de expertos 02 especialistas del área, posteriormente se realizó una prueba piloto para dar validez y confiabilidad a través de la prueba estadística Alfa de Crombach. (Anexo c).

3.4. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo la recolección de datos se realizaron coordinaciones administrativas dirigidas al Jefe del Centro de Salud Corrales, se obtuvo facilidades y autorización correspondiente, así mismo se procedió a la obtención del consentimiento informado y compromiso de confidencialidad, posterior a ello se aplicó el cuestionario con la población en estudio, considerando un tiempo aproximado de 15 minutos por aplicación.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Luego de recolectar los datos estos se codificaron y se procesaron siguiendo un patrón de tabulación en una base electrónica diseñada en el Software Microsoft Excel 2013 y el paquete estadístico SPSS 15.0 para

Windows versión 2015, donde se procesaron. Finalmente, los resultados son presentados en tablas y figuras de acuerdo a los objetivos planteados, siendo interpretados y analizados a través de la estadística descriptiva.

3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE RIGOR

La investigación cuantitativa se fundamenta en criterios éticos y de rigor que tiene como finalidad asegurar atención, objetividad y validación del trabajo de investigación, considerándose en la presente investigación los siguientes criterios en la ley N° 011-2011-JUS, establecido para el Perú en el diario oficial EL PERUANO y son:

1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad, que se constituye en el fin supremo de la sociedad y del estado, fundamentalmente para el ejercicio de los derechos que le son propios.
2. El ser humano en este estudio será considerado siempre como sujeto y no como el objeto. Siempre será valorado como persona y conforme a su pertenecía a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de la dignidad humana.
3. Principio de primacía del ser humano y de defensa a la vida física. En la presente investigación que tiene como sujeto de estudio a los usuarios

del centro de salud de corrales que acuden al control CRED, que al ser personas tienen derecho a que se considere siempre para ellos lo más favorable, buscando siempre su bien y evitando el mal, en todo momento de la investigación.

4. El principio de autonomía y responsabilidad personal, en la presente investigación su aplicación científica y tecnológica se respetará el consentimiento previo, libre, expreso y con la información de lo que se investigará, como persona interesada. Consentimiento que realizarán en forma de personas libres y con capacidad de tomar decisiones, incluso si se considera de revocarlo en cualquier momento, sin que represente desventajas o perjuicio alguno a la persona humano.

5. Principio de beneficencia y ausencia de daño, al investigar se tendrá como objetivo de fomentar y aplicar el conocimiento científico, considerando tener a la persona, que abarca la integridad y la concreta situación familiar y social. Se tendrá en cuenta para su investigación y aplicación científica y tecnológica en la vida humana, se considerará la igualdad ontológica, en forma justa y equitativa.

Para que la investigación tenga científicidad se consideran los principios de científicidad planteados por Gozzer en 1998, que considera:

CONFIDENCIALIDAD: Se asumirá el compromiso de que bajo ninguna circunstancia la información obtenida será revelada.

CREDIBILIDAD: Relacionada al valor de la verdad, se considera desde la descripción del problema o fenómeno investigado.

CONFIABILIDAD: Consiste en establecer el grado con el que los resultados serán determinados por los instrumentos y más no por los prejuicios de los investigadores.

AUDITABILIDAD: Referida al estudio en el que otro investigador puede seguir la trayectoria metodológica anteriormente mencionada a partir de los hallazgos que se obtengan en la presente investigación.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

TABLA N° 01

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN HUMANA EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES- TUMBES 2017.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	Nº	%
Satisfecho	58	94
Medianamente satisfecho	4	6
Insatisfecho	0	0
Total	62	100

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios del consultorio CRED del C.S corrales tumbes 2017

Se puede apreciar que la satisfacción del usuario en la dimensión humana en relación a la atención que brinda enfermería en el consultorio CRED es del 94% de satisfacción y solo el 6% refiere estar medianamente satisfecho.

TABLA N° 02

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES-TUMBES 2017.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	N°	%
Satisfecho	53	86
Medianamente satisfecho	9	14
Insatisfecho	0	0
Total	62	100

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios del consultorio CRED del C.S corrales tumbes 2017.

En relación a la dimensión técnico-científico el 86% de los usuarios manifiesta estar satisfechos con la atención que brinda el profesional de enfermería y sólo el 14% se encuentra medianamente satisfecho.

TABLA N° 03

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ENTORNO EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES- TUMBES 2017.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	N°	%
Satisfecho	53	86
Medianamente satisfecho	7	11
Insatisfecho	2	3
Total	62	100

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios del consultorio CRED del C.S corrales tumbes 2017.

En relación a la dimensión entorno el 86% de los usuarios manifiesta estar satisfechos, el 11% presentan una satisfacción moderada y sólo el 3% están insatisfechos del consultorio CRED donde brinda la atención el profesional de enfermería.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la tabla N° 01: Se observa que el 94% de los usuarios que acuden al consultorio CRED del Centro de Salud Corrales se encuentran satisfecho en relación a la atención que brinda enfermería en la dimensión humana. Resultados similares se encontró en el estudio de Cullanco D. en su investigación titulada: Satisfacción de las madres respecto al cuidado que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Lince- Lima 2015; cuyos resultados fueron: En la dimensión humana el 70% de las madres muestran medianamente satisfacción en relación interpersonal que se entabla entre la enfermera y el niño o niña y su madre ⁵.

En cuanto la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención en el que el profesional de enfermería respeta los derechos de las personas, su cultura; deben de poseer un trato amable, cordial, cálido y empático en la atención; es un Interés de manifiesto en la persona, en el de cubrir sus necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. ²⁷

Por lo expuesto se puede afirmar que los resultados han variado en el transcurrir del tiempo; los usuarios expresan su conformidad al equipo de

enfermería hacen referencia a la atención que brindan; que es comprometido, adecuada, con un trato cordial, afectivo y Cortes; que desarrolla en los usuarios actitudes positivas y de confianza, pasando hacer un referente en cuanto al trinomio enfermera-madre-niño.

En la tabla N° 02: En la dimensión técnico-científica los usuarios manifiestan que estar satisfechos en un 86% sobre la atención que brinda el personal de enfermería en el Consultorio CRED; al contrastar los resultados con investigaciones similares hacemos referencia al trabajo de investigación de Díaz F., en su investigación titulada: Satisfacción del usuario externo sobre el cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado-Perú 2016, los resultados obtenidos fueron: en la dimensión técnico – científico el 70,7 % de madres encuestadas manifestaron estar satisfechas.

La dimensión técnico-científico consiste en proporcionar una atención de enfermería adecuada de acuerdo a cada situación que se presenta en cada individuo sano o enfermo; implica una observación minuciosa de la persona a la que se está atendiendo, una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones. Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos basados en el método científico.³¹

Tomando en referencia lo anterior descrito; los resultado de la presente investigación se mantienen alentadores; puesto que los usuarios manifiestan la labor competente que realiza la enfermera al realizar una atención adecuada, oportuna, al brindar información suficiente para el cuidado de sus hijos en el hogar y priorizar la atención cuando sea requerida en otras áreas, lo que suponen como una justificación importante de la preparación técnico-científica que posee la enfermera al realizar una atención con calidad y calidez.

En la tabla N° 03: En la dimensión entorno el 86% de los usuarios manifiestan estar satisfechos sobre el lugar de atención del profesional de enfermería el consultorio CRED; López M., en su trabajo titulado: nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima – Perú en el año 2014; obtuvo los siguientes resultados: en la dimensión entorno el 51% madres están medianamente satisfechas;⁸

Nightingale definió al entorno como aspectos físicos, emocionales y sociales; aparentemente, suponía que todo ello formaba parte del entorno. La preocupación de Nightingale sobre la necesidad de preservar un buen estado de higiene ella creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz).

Para el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. ³⁴al dilucidar los resultados obtenidos con los antecedentes y nuestro sustento teórico; se puede afirmar que el entorno es un aspecto muy importante al ofrecer a los usuarios un lugar de atención ordenado, limpio, ventilado con la privacidad y comodidad que se requiere genera un valor agregado para la satisfacción del usuario, por lo cual repercute en la atención que brinda el profesional de enfermería en el consultorio CRED.

CONCLUSIONES

En relación a la satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en la dimensión humana el 94% manifiesta estar satisfecho, por lo que permite concluir que los usuarios que acuden al consultorio CRED; aprecian la atención de enfermería como cordial, cálido y humano, al hacer respetar sus derechos y brindar un trato amable durante la atención.

Respecto a la satisfacción del usuario en la dimensión técnico-científico; el 86% refiere estar satisfecho en la atención recibida por la enfermera en el consultorio CRED, la enfermera brinda un cuidado adecuado, especial, eficaz, tienen iniciativa, demuestran cualidades y destrezas; por lo que los usuarios han aprendido a valorar la labor del profesional de enfermería.

En la dimensión entorno los usuarios con el 86% manifiestan conformidad y agrado del ambiente en el que son atendidos por el profesional de enfermería, puesto que el consultorio CRED lo observan: organizado, seguro, ordenado, limpio, iluminado; un ambiente agradable y seguro para la atención de sus hijos.

RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería del Centro de Salud Corrales del consultorio CRED; continuar con las estrategias en cuanto a la organización de sus actividades con la finalidad de seguir con una atención oportuna e integral. Al establecimiento de Salud de Corrales, mantener y evaluar continuamente las mejoras en el consultorio CRED, a fin de que el profesional de enfermería pueda continuar ofreciendo ambientes adecuados, partiendo de la premisa que el ambiente juega un papel muy importante en el proceso de atención de las personas.

A la Universidad Nacional de Tumbes, Escuela Profesional de Enfermería, fortalecer a través de su plan de estudio la interrelación enfermera-persona, basado en el cuidado bajo teorías, prácticas, ética, calidad humana y amor por su carrera; que debe desarrollar todo profesional en busca de una buena práctica de enfermería y conocimiento científico que lleve a la tan preciada calidad de la atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gilmore C. Y Col. Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Panamericana de la Salud. Manuales Operativos PALTEX Vol. III, Nº 09. Washington. 1996. p.2.
2. Galeano H. Y Col. Nivel de Satisfacción con la atención de Enfermería en un Hospital Pediátrico”. Hospital Pediátrico Juan Pablo II. (Cátedra Enfermería Materno infantil)
3. Caizabanda L. Nivel de Satisfacción del Usuario y su Relación con las acciones del Personal de Enfermería para el Cuidado del Niño del Área de Pediatría [Tesis Para optar el Título de enfermería]. Hospital Provincial Docente Ambato-Ecuador; 2014
4. Hermida D. Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud nº 2 - Cuenca. 2014” (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública) Universidad de cuenca – Ecuador)
5. Cullanco D. Satisfacción de las madres respecto al cuidado que brinda la enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Lince – Lima 2015 (Tesis Para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica – UNMSM – Perú)
6. Díaz F. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado-Perú (Tesis Para optar el Título de enfermería) – UNAMAD – Perú
7. Mendizabal S. Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud

Señor de los Milagros – Chosica 2014 (tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública – UNMSM – Perú)

8. López B. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima - Perú, 2014 (tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública – UNMSM – Perú)
9. Ministerio de Salud. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Ob. Cit. p.41.
10. Andía C. Y Col. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital Espinar – Cuzco – Abril - 2002
11. Cantú H. Desarrollo de una cultura de calidad. McGraw Hill. México; pp. 166.
12. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima. 2002. p.3.
13. Del banco TL. Y Col. Trough the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. Obstetrics and Gynecology 88 (3 suppl.) 415-475. Sep. 1996.
14. Duran V. El Cuidado Pilar fundamental de Enfermería, p 17.1999. Av. Enferm, Volumen 12, Número 1, p. 16-23, 1994. ISSN electrónico 2346-0261. ISSN impreso 0121-4500.

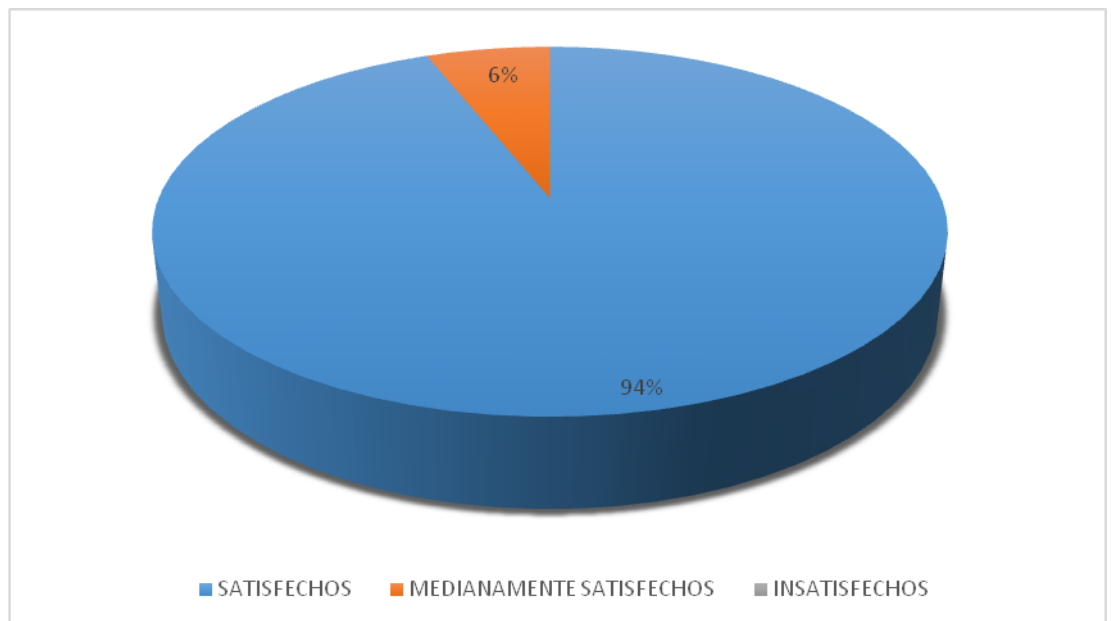
15. Rodríguez O. Sistema de Garantía de Calidad para los Servicios de Salud. Manual de Procedimientos de Rehabilitación. MINSA. Santafé de Bogotá; 2000.
16. Programa Regional de Reconstrucción Para América Central (PRRAC). Estudio Satisfacción de Usuarios Unidades de Salud. Nicaragua; 2005. p. 4
17. Colegio de Enfermeros del Perú. Calidad del Cuidado Enfermero. Lima. Perú;2008. p. 36-37.
18. Revista de Salud. Calidad de Atención de Enfermería. España, 2006. www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k.
19. Ponce, J Y Col.; Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad. Argentina, 2008.
20. Decreto Ley normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero del 2008, CEP. Pub. L. N°22315, Pág. 9.; Lima – Perú.
21. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, Feb. 1995. Vol. 2:3 p. 8 y 9.
22. Gilmore C. Y Col. Manual de Gerencia de la Calidad. Ob. Cit. p.2, 3 y.18.
23. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad Ob. Cit. p.19 y 20.

24. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea) Colombia: <http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm> (Consulta: Oct. 2006) p.1-3
25. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p. 20.
26. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. Ob. Cit. p.58.
27. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p. 21.
28. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. en Salud Pública de México. 1990. 32:113-117. p. 114.
29. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Ob. Cit. p. 115.
30. Donabedian A. Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México. 1997: p.14 y 15.
31. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea) Ob. Cit. p.3 y 4.
32. Marriner A. Y Col. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. Ed. HarcourtBrace. España. 1999. p. 72.
33. Murray Y Col Modelos y teorías en enfermería. Ob. Cit. p. 72.
34. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p.19 Y 21.

35. Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Ob.Cit. p.14
36. Ortiz R Y Col.. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios: En Revista Panamericana de Salud Pública. Ob. Cit. p. 229.
37. León C. El uniforme y orden su influencia en la imagen social.(En línea) La Habana, Cuba: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>. (Consulta Oct.2006).
38. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p.19 y 21y23
39. Ministerio de Salud. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú, septiembre 2003. p. 8

ANEXO 1
ANEXO A
GRÁFICO N° 01

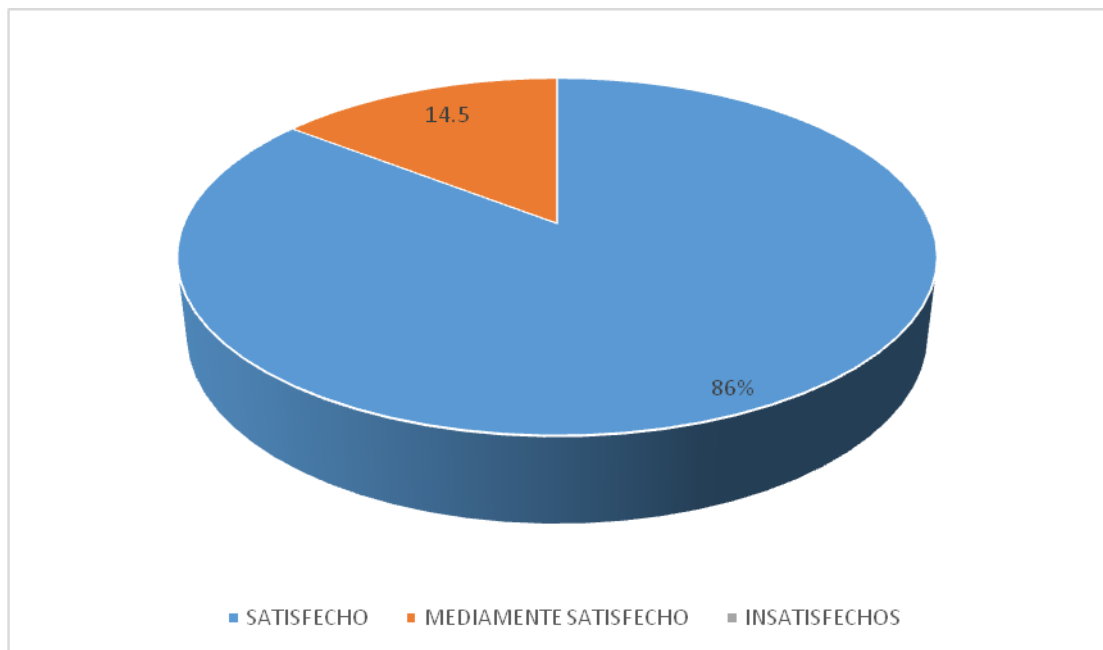
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN HUMANA EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES- TUMBES 2017.



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios del consultorio CRED del C.S corrales tumbes 2017

ANEXO B
GRÁFICO N° 02

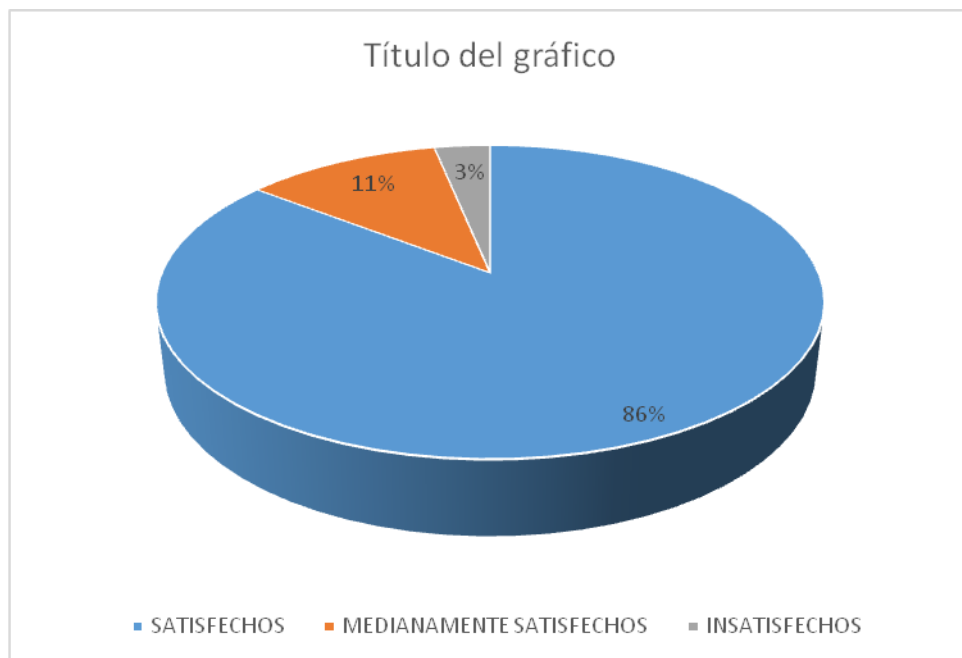
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES-TUMBES 2017.



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios del consultorio CRED del C.S corrales tumbes 2017.

GRAFICO N° 03

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ENTORNO EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES- TUMBES 2017.



Fuente: Encuesta realizada a los usuarios del consultorio CRED del C.S corrales tumbes 2017.

ANEXO 2
ANEXO A
CONSENTIMIENTO INFORMADO

yo:.....con D.N.I.....
acepto, participar en la investigación: SATISFACCIÓN DEL USUARIO
SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN EL
CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES -
TUMBES 2017, Realizado por las Bachilleres en Enfermería , CALLATA
VARGAS, David Gerard y PEÑA HERRERA, Wilson Rony. Tiene como
objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la atención que
brinda enfermería en el consultorio CRED del Centro de Salud Corrales –
Tumbes 2017.

ACEPTO, participar de la Encuesta, asumiendo que la información
brindada será solamente de conocimiento del investigador y de su asesor,
quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Soy consciente
que el informe de la investigación será publicado no siendo mencionados
los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi
consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin
que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas de mi
participación podré aclararlas con los investigadores. Por último declaro
que después de las aclaraciones convenientemente realizadas, consiento
participar de la presente investigación.

Tumbes,.....del 2017

FIRMA DEL INFORMANTE

ANEXO B

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES - TUMBES 2017

CUESTIONARIO

Buenos días somos bachilleres de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, en esta oportunidad nos es grato dirigirnos a ustedes, para hacerles llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información acerca de la satisfacción en cuanto la atención que le brinda el profesional de enfermería en el consultorio CRED. Hacemos de su conocimiento que esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales y exclusivos para la investigación, por lo que le agradeceríamos ser lo más sincero posible.

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrara una serie de preguntas con cinco opciones de repuesta el cual marcara aquella que este más de acorde a la satisfacción de la atención que le brinda enfermería; se le recomienda leer detenidamente y marcar las repuestas que crea Usted. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente.

I. DATOS GENERALES

Edad.....

Sexo: Femenino () Masculino ()

II. DATOS ESPECIFICOS:

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
1. Durante su permanencia en el consultorio CRED el profesional de enfermería le brindó un trato cordial y amable.					
2. El profesional de enfermería respeta el orden de llegada de los pacientes.					
3. Recibe charlas educativas relacionadas con la salud en el consultorio CRED					
4. El profesional de enfermería muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.					
5. El profesional de enfermería respeta su privacidad durante la atención.					
6. Usted comprende las indicaciones que le brinda el profesional de enfermería en el consultorio CRED.					
7. El profesional de enfermería que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de la atención.					
8. El profesional de enfermería le proporciona información acerca de las enfermedades que puede presentar su hijo.					

9. El profesional de enfermería se encuentra correctamente uniformado y limpio.					
10. El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos.					
11. En la consulta, el profesional de enfermería examina cuidadosamente a su hijo.					
12. El profesional de enfermería lo orienta sobre la atención o procedimiento que va a realizar.					
13. El profesional de enfermería lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.					
14. El tiempo de la consulta es suficiente.					
15. su hijo es derivado inmediatamente a otro consultorio si lo requiere.					
16. Durante la atención le brindan solución al problema de salud.					
17. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por enfermería.					
18. El consultorio de enfermera CRED, está limpio.					
19. el consultorio CRED tiene buena ventilación.					
20. El consultorio está limpio y ordenado.					

21. El consultorio está bien iluminado.					
22. Los baños están limpios permanentemente.					

III. OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Muchas Gracias

ASIGNACIÓN DE LOS VALORES

ITEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
Nro.					
1	5	4	3	2	1
2	5	4	3	2	1
3	5	4	3	2	1
4	5	4	3	2	1
5	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
7	5	4	3	2	1
8	5	4	3	2	1
9	5	4	3	2	1
10	5	4	3	2	1
11	5	4	3	2	1
12	5	4	3	2	1
13	5	4	3	2	1
14	5	4	3	2	1
15	5	4	3	2	1
16	5	4	3	2	1
17	5	4	3	2	1
18	5	4	3	2	1
19	5	4	3	2	1
20	5	4	3	2	1
21	5	4	3	2	1
22	5	4	3	2	1

ANEXO C
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
(ALFA DE CRONBACH)

El que suscribe: Mg. Pedro Abilio García Benites docente del curso Bioestadística y Demografía de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Piura, sección Medicina.

He participado en la validación del instrumento de reelección de datos del proyecto de tesis titulado: **SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD CORRALES - TUMBES 2017**. Elaborado por los aspirantes al título de licenciado en enfermería; CALLATA VARGAS, David Gerard y PEÑA HERRERA, Wilson Rony, mediante el coeficiente de alfa de Crombach cuyo valor resulto 0.7 el que indica que dicho instrumento es válido y confiable.

Para constancia firmo la presente.

Tumbes, septiembre 2017

Mg. Pedro Abilio García Benites

ANEXO D

VALIDEZ Y FIABILIDAD

El cuestionario es coherente con la consecución de los objetivos y con la matriz de consistencia.

Por lo que el instrumento tiene validez. A partir de la modificación de la escala de likerts propuesta inicialmente, se procedió a calcular el alfa de Cronbach para el total de ítems (22) ,en una muestra piloto (ver anexo), obteniendo un valor de 0,858, lo que indica que hay una buena asociación entre las variables.

Sin embargo estos ítems fueron separados según los resultados esperados por cada objetivo, de modo que Para estos ítems (09) el valor del alfa de cronbach es 0,737, lo que indica una buena asociación entre

				OBJETIVO No 01• dimensión huamana de la atención de enfermería										
	edad	sexo	consultorio atendido	1. Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindó un trato cordial y amable.	2.-El personal de salud respeto el orden de llegada de los pacientes	3. Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido.	4. El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema	5. El personal de salud respeto su privacidad durante la atención.	6. Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso .	7. El personal de salud que lo atiende mantiene confidencialida d acerca de su diagnóstico.	8. El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera	9.uniform ado limpio		
1	24	1	CRED	3	2	3	4	4	3	4	3	4		
2	19	1	CRED	3	3	3	4	4	2	5	3	3		
3	21	2	CRED	2	3	1	2	3	5	3	2	1		
4	19	2	CRED	3	1	1	3	4	2	4	3	5		
5	21	1	CRED	4	5	4	5	4	3	5	3	4		
				Estadísticos de fiabilidad										
				Alfa de Cronbach							N de elementos			
				.737							9			

las variables.

Para estos ítems (8) el valor del alfa de cronbach es menor que 0,5 , lo que hace cuestionable el bloque de preguntas, sin embargo , excluyendo los ítems 15,16,y 17. El valor de alfa de cronbach es 0,602, lo que indica que para que sea fiable este bloque de preguntas, las preguntas excluidas deben salir del cuestionario, o en su defecto sólo deben tener

Objetivo No 02.-Dimensión técnico-científica de la atención de enfermería											
	edad	sexo	consultorio atendido	10.tiempo espera	11. En la consulta, el médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada.	12. El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.	13. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.	14.tiempo de consulta	15. Es transferido inmediatamente al Centro Médico Naval (IVNivel) si el médico lo considera conveniente.	16. Durante la atención médica le solucionan su problema de salud.	17.farmacos disponibles
1	20	1	CRED	2	3	3	3	2	4	3	4
2	28	1	CRED	2	5	3	3	4	2	3	3
3	19	2	CRED	1	1	3	3	2	3	4	3
4	21	2	CRED	1	3	3	3	2	3	4	3
5	28	1	CRED	3	3	5	3	2	4	3	3
Estadísticos de fiabilidad											
Alfa de Cronbach								N de elementos			
.602								5			

valor complementario,

Para este bloque de preguntas (5 ítems) referidas al objetivo 3, el alfa de cronbach resultó 0,895, de modo que la asociación es buena.

				OBJETIVO No 03• Entorno de la atención de enfermería.				
	edad	sexo	consultorio atendido	18.sala espera limpia	19.sala buen ventilacion	20.consultorio limpio	21.consultorio iluminado	22.baños limpios
1	22	1	CRED	3	3	3	4	3
2	23	1	CRED	4	2	3	3	3
3	28	2	CRED	2	1	2	2	1
4	21	2	CRED	4	5	5	5	3
5	20	1	CRED	3	3	3	5	5
				Estadísticos de fiabilidad				
				Alfa de Cronbach		N de elementos		
				.895		5		

De esta forma el instrumento queda validado puede ser aplicado de manera confiable.

DATOS

SEXO		RESPUESTA	
H	1	SIEMPRE	5
M	2	CASI SIEMPRE	4
		ALGUNAS VECE	3
		CASI NUNCA	2
		NUNCA	1